

ABREVIATIONS

AEPHA	: Approvisionnement en Eau Potable, Hygiène et Assainissement
AC3E	: Agence Conseils pour l'Équipement, l'Eau et l'Environnement
ACCEDES	: Alliance Chrétienne pour la Coopération Economique et le Développement Social
ADIS	: Association pour le Développement Intégré au Sahel
AMB	: Action Micro Barrages
AMUS	: Association Mains Unies du Sahel
ASSED /CR –POA	: Assainissement Ecologique et Développement de la Commune Rurale de Poa
CREPA	: Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement à faibles coûts
CRESA	: Centre Régional d'Education pour la Santé et l'Assainissement
CSPS	: Centre de Santé et de Promotion Sociale
CSV	: Comités de Santé Villageois
CVGT	: Comités Villageois de Gestion des Terroirs
DGRE	: Direction Générale des Ressources en Eau
DHPES	: Direction de l'Hygiène Publique et de l'Education pour la Santé
DRAHRH	: Direction Régionale de l'Agriculture, de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques
DREBA	: Direction Régionale de l'Enseignement de Base et de l'Alphabétisation
DRECV	: Direction Régionale de l'Environnement et du Cadre de Vie
DRED	: Direction Régionale de l'Economie et du Développement
DRS	: Direction Régionale de la Santé
ECOSAN	: Ecological Sanitation
EHA	: Eau Hygiène et Assainissement
FRESH	: Focusing Resources for Effective School Health
GRAAP	: Groupe de Recherche et d'Appui pour l'Autopromotion des Populations
HESAWA	: Health toward Sanitation and Water
IAGU	: Institut Africain de Gestion Urbaine

IEC	: Information Education Communication
INSD	: Institut National de la Statistique et du Développement
OMD	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONEA	: Office National de l'Eau et de l'Assainissement
ONG	: Organisme Non Gouvernemental
ODE	: Office de Développement Evangélique
PADSEA	: Programme d'Appui au Développement du Secteur Eau et Assainissement
PAISA /MABUSEN	: Programme d'Appui aux Initiatives pour la Sécurité Alimentaire au Mali, au Burkina Faso et au Sénégal.
PDIB	: Programme de Développement Intégré autour des Barrages
PDL	: Programme de Développement Local
PDL/SAB	: Programme de Développement Local Sanguié Boulkiemdé
PDRDP /BK	: Projet de Développement Rural Décentralisé et Participatif dans les provinces du Bazèga et du Kadiogo.
PEA	: Programme Eau et Assainissement
PEEN	: Programme Eau et Environnement du Nord
PEPA	: Programme Eau Potable et Assainissement
PHA	: Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement
PHAST	: Participatory Hygiene And Sanitation Transformation
PIVHES	: Programme Intégré d'Hydraulique Villageoise et d'Education pour la santé
PLCP	: Programme de Lutte Contre la Pauvreté
PLF	: Promotion des Latrines Familiales
SARAR	: Self-esteem, Associative-strengths, Resourcefulness, Action-planning and Responsibility
SASO	: Sahel Solidarité
SESA	: Service d'Education pour la Santé et l'Assainissement
SIECA	: Service, Information, Education, Communication et Assainissement
SODECI	: Société de Distribution des Eaux de Côte d'Ivoire

UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VARENA-ASSO	: Association pour la Valorisation des Ressources Naturelles par l'Auto-promotion
VIP	: Ventilated Improved Pit (latrine à double fosse ventilée)
VREO	: Valorisation des Ressources en Eau de l'Ouest

1. INTRODUCTION

1.1 Contexte, objectifs et résultats attendus

Au Burkina Faso, depuis plus d'une dizaine d'années, de nombreux programmes et projets de développement s'exécutent au profit des populations en milieu rural et semi urbain. Certains de ces programmes et projets sont accompagnés de campagne de sensibilisation et d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement, avec notamment, la promotion des latrines familiales. Plusieurs expériences en ce domaine sont présentes sur le terrain, chacune ayant sa stratégie spécifique de mise en œuvre, une technologie proposée aux bénéficiaires, un mode de financement des ouvrages, un plan de transfert des compétences à la communauté et une approche d'éducation à l'hygiène. C'est dans ce contexte qu'est initiée la présente étude dont l'objectif global vise à capitaliser les expériences en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement et, faire des propositions en vue de projeter des actions opérationnelles d'envergure pour contribuer à l'atteinte des OMD d'ici à 2015. Les objectifs spécifiques poursuivis par l'étude sont, conformément aux indications des TDR y relatifs:

- procéder à un recensement exhaustif et à une analyse comparative des projets/programmes intégrant la promotion des latrines familiales en milieu rural ou semi urbain (hors zone ONEA) ; ce recensement prendra en compte : (i) les objectifs des différents programmes ; (ii) l'approche utilisée pour la sensibilisation des populations ; (iii) la technologie utilisée pour la réalisation des latrines et les éventuelles adaptations ; (iv) les aspects socio-économiques (prise en charge, niveau de subvention) ; (v) les moyens mis en œuvre en termes humains, matériels et financiers ; (vi) le système de suivi évaluation et les résultats obtenus par zone d'intervention ;
- procéder à une classification des différentes expériences en fonction de leur pertinence ;
- mesurer l'évolution des comportements liés à l'usage des latrines et la pratique de l'hygiène ;
- mesurer l'appropriation par les populations des technologies de réalisation des latrines familiales ;
- échantillonner 10 localités semi-urbaines et 10 villages pour mener une enquête détaillée pour mesurer le taux d'accès à l'assainissement des populations ;
- faire une analyse bibliographique des programmes de promotion des ouvrages d'assainissement familial (au niveau national et international).

Les résultats attendus de cette revue des programmes et projets sont les suivants :

RA 1 : les différents programmes de promotion des latrines familiales en milieu rural ou semi urbain (hors zone ONEA) au Burkina Faso sont recensés, analysés et comparés.

RA 2 : l'évolution des comportements liés à l'usage des latrines est mesurée.

RA 3 : la capitalisation / adaptation / développement des technologies et les initiatives des maçons, des hygiénistes et des villageois sont évalués dans un échantillon de villages ciblés.

RA 4 : les différents projets/programmes sont classés en fonction de leur pertinence.

RA 5 : le taux d'accès à l'assainissement (latrines) des populations dans 10 localités semi urbaines et 10 villages est mesuré.

RA 6 : les taux de couverture en latrines familiales sont présentés par région, par province, par zone d'intervention.

RA 7 : les programmes novateurs en matière de stratégie de développement de l'assainissement familial, d'adaptation de technologies et de financement des latrines dans la sous région et au niveau international susceptibles d'être expérimentés au Burkina Faso sont documentés.

RA 8 : des recommandations pertinentes sont formulées pour la mise en œuvre d'un vaste programme d'éducation à l'hygiène et de promotion des latrines familiales.

1.2 Méthodologie d'exécution

La mission d'études a démarré courant juin 2007 par une rencontre avec les commanditaires. Cette rencontre a permis d'échanger sur la compréhension commune des termes de références, d'identifier les membres du comité de suivi de l'étude et de clarifier certaines inquiétudes soulevées de part et d'autre. Les activités dont l'exécution ont abouti à l'obtention d'une liste de programmes et projets recensés par région administrative ont été les suivantes :

- la recherche et l'analyse des documents pertinents collectés au fur et à mesure des rencontres initiées au niveau central à Ouagadougou ;
- dans le même temps, des outils de collecte des données sur les programmes ont été élaborés (fiche de recensement des programmes et guide d'entretien avec les responsables de programmes/projets) ;

- une lettre du Ministre d'Etat, Ministre de la santé a été adressée au Gouverneur de chaque région l'informant sur l'objet et les attentes au niveau des collaborateurs éventuels;
- la mission s'est poursuivie par la collecte d'un certain nombre de documents de base au niveau central à Ouagadougou et au niveau des treize (13) directions régionales de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques, de la Santé, de l'Environnement et du Cadre de vie ; des responsables de programmes, de projets, d'ONG et Associations ont été également rencontrés dans ces régions. Cette collecte des données dans les régions s'est effectuée du 30 juillet au 10 août 2007 ;
- aux termes de cette étape, un rapport dit intermédiaire à mi-parcours de l'étude a été fourni au comité de suivi pour amendements et approbation ; ce rapport faisait le point sur : (i) les résultats obtenus au recensement des programmes et projets par région ; (ii) la classification des différentes expériences par rapport à leur pertinence en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement ; (iii) la proposition d'un échantillon de 10 villages et 10 centres semi urbains ciblés pour les enquêtes de ménages ; (iv) la proposition de supports d'enquête de terrain dans les zones à projets et de programmes pertinents ;
- une réunion du comité de suivi s'est tenue autour du contenu du rapport intermédiaire qui finalement a été validé sous réserve des amendements et des contributions qui y ont été apportées. A la fin de cette concertation, le groupement AC3E-CREPA fut autorisé à continuer les investigations pour la finalisation de la mission ;
- la collecte des données dans les 20 localités a été retardée jusqu'en fin septembre à cause des travaux champêtres. Ces enquêtes de terrain se sont effectuées par une vingtaine d'enquêteurs recrutés et formés à cet effet. Ces enquêteurs ont effectué sur le terrain des enquêtes auprès de 300 ménages des 10 centres semi urbains et des 10 villages ruraux, soit en moyenne 15 ménages enquêtés par localité;

Le choix des 10 villages et 10 centres semi urbains a tenu compte de trois paramètres essentiels à savoir, les niveaux de service en matière d'assainissement définis dans le document du PN-AEPA, le nombre de latrines réalisées dans la localité et la dispersion de l'échantillon au niveau national :

- le village a moins de 3500 habitants tant que le centre semi urbain en a plus, notamment les chefs lieux de communes rurales ;

- le nombre de latrines réalisées par le programme dans la localité doit atteindre un minimum de 15 latrines familiales ;
- l'idéal de la représentativité nationale serait de choisir des localités dans chaque région, malheureusement les programmes pertinents ne sont pas présents dans toutes les régions. Cependant il demeure important de tenir compte au moins de la représentativité du type d'habitat (habitat groupé en damier dans les régions de la boucle du Mouhoun, des Hauts Bassins et une partie de la région du Nord ; et habitat dispersé dans les autres régions) d'une part et d'autre part, de la simple dispersion géographique Nord, Sud, Ouest, Est, Centre, Nord-Ouest, Nord-Est, Sud-Ouest et Sud-Est.

C'est en tenant compte de tous ces paramètres que l'échantillon de la vingtaine de localités, 10 villages et 10 centres semi urbains (hors zone ONEA) a été choisie et dont la liste est présentée dans les tableaux n°1 et 2 ci-après. Les enquêtes s'y sont déroulées auprès des ménages bénéficiaires de latrines familiales, auprès des hygiénistes, des maçons formés, des agents de santé et des animateurs.

Tableau n°1 : 10 centres semi urbains retenus pour les enquêtes.

Programmes	Région	Province	Centres semi urbains	Période d'exécution	Population (1996)	habitat	Latrines réalisées
PADSEA III/ EHA	Boucle du Mouhoun	Banwa	Ziga et Heredougou	2005-2009	6481 et 3838	groupé	18
PEPA/ PLAN BURKINA	Sud-Ouest	Poni	Kampti	1994-2008	7468	dispersé	-
PEPA/ PLAN BURKINA	Centre Nord	Sanmatenga	Forgui	1994-2008	3538	dispersé	70
PDRDP/BK	Centre	Kadiogo	Tintilou/ Vipalogo	2002-2007	4872 et 3590	dispersé	-
PAE PHA/ DAKUPA	Centre Est	koupelogo	Lalgaye	2004-2011	1846	dispersé	110
PEA/BORNE FONDEN	Centre Sud	Zoundwéogo	Gogo	2002-2007	3670	dispersé	110
PDL-CR/ VARENA	Sud-Ouest	Ioba	Dano	2004-2011	11202	groupé	224
PIHVES II	Centre Est	Boulgou	Ouaregou	1998-2003	7525	dispersé	42
Projet Pilote d'EHA à l'école	Plateau central	Ganzourgou	Rapadama* V2	2000-2005	1933	dispersé	29
PAISA/MABUSEN	Nord	Passoré	Kirsi	2004-2010	4867	groupé	431

- *En l'absence d'un centre semi urbain dans cette zone, Rapadama V 2 a été retenu ; il est un des plus gros village du programme pilote de l'UNICEF dans la province du Ganzourgou . Quant à Lalgaye, il est un chef lieu de commune rurale.*

Tableau n°2 : 10 villages retenus pour les enquêtes.

Programme	Région	Province	village	Période d'exécution	Population (1996)	habitat	Latrines réalisées
PADSEA II/ EHA	Boucle du Mouhoun	Banwa	Sanakui	2005-2009	2719	groupé	15
PEPA/ PLAN BURKINA	Sud-Ouest	Poni	Bouroum-Bouroum	1994-2008	2382	dispersé	-
PEPA/ PLAN BURKINA	Centre Nord	Sanmatenga	Tanhoko	1994-2008	1475	dispersé	79
PDRDP/BK	Centre	Kadiogo	Komki/ Yaoghin	2002-2007	2726 et 1860	dispersé	-
PAE PHA/ DAKUPA	Centre Est	koupelogo	Tiquettin	2004-2011	876	dispersé	120
PEA/BORNE FONDEN	Centre Sud	Zoundwéogo	Sakuilga	2002-2007	1894	dispersé	90
PDL-CR/ VARENA	Sud-Ouest	Ioba	Gninkpière	2004-2011	674	dispersé	153
PIHVES II	Centre Est	Boulgou	Dissiam	1998-2003	2395	dispersé	75
Projet Pilote d'EHA à l'école	Plateau central	Ganzourgou	Rapadama traditionnel	2000-2005	1167	dispersé	41
PAISA/MABUSEN	Nord	Passoré	Douré	2004-2010	674	Groupé	58

Au terme du dépouillement informatique et de l'analyse des données collectées, un rapport d'étude provisoire fut élaboré et proposé au comité de suivi qui l'a amendé à la mi-décembre 2007 ; le présent rapport final a pris en compte les observations et apports des membres dudit comité.

1.3 Difficultés rencontrées et solutions apportées.

Au cours de la programmation des travaux de terrain, trois types de difficultés se sont signalés, à savoir :

- l'absence de certains responsables de structures à leur poste pour cause de congés ; en effet l'étude se déroulait en pleine période des pluies choisie par bon nombre de structures pour programmer leurs congés ; il a fallu attendre la reprise dans certaines localités telles que les régions du Centre et du Sahel, pour relancer ceux qui étaient absents, ceci a contribué à prolonger les délais impartis à l'étude ;
- au niveau des ménages, les occupations champêtres ont quelque peu perturbé les enquêtes qui dans certains cas ne pouvaient se faire que la nuit ; ce qui laissait très peu de temps et d'opportunité à l'observation directe ;
- dans certaines régions, les informations de base étaient fausses si bien qu'en échantillonnant des localités sur la base du nombre de latrines existantes, on y a trouvé en fait des latrines en réalisation non finies ou encore des latrines finies mais en nombre insuffisant ; il a été demandé aux enquêteurs dans ce cas de compléter le nombre de ménages d'enquêtes en allant dans d'autres villages de la région (cas des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre et du Sud-Ouest).

2. PROMOTION DES LATRINES FAMILIALES ET DE L'EDUCATION A L'HYGIENE

2.1 Programmes et projets recensés hors zone ONEA.

2.1.1 Résultats du recensement des programmes/projets par région.

Les résultats obtenus au recensement de projets/programmes intégrant la promotion des latrines familiales et l'éducation à l'hygiène, par région et par province, sont présentés dans le tableau n°3 ci-après. Dans ce tableau, il ressort que :

- Toutes les 13 régions du pays ont été touchées par des programmes/projets mais à des degrés divers : les régions qui ont fait l'objet de plusieurs expériences sont celles du Centre Ouest , du Plateau Centrale et du Centre Est, avec au moins 5 expériences chacune; celles du Centre, du Nord, du Centre Nord et du Sud-Ouest avec 3 expériences chacune ; celles de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Centre Sud et de l'Est ont chacune 02 expériences ; enfin la région du Sahel avec 01 expérience ;
- une quarantaine de programmes a été recensée, conduite par des structures diverses dont des services déconcentrés de l'Etat (6 DRAHRH) des ONG (PLAN BURKINA, BORNE FONDEN, DAKUPA, Eau Vive, ODE etc.) des associations locales, soutenues par plusieurs structures de financement ;
- Les principaux bailleurs de fonds sont DANIDA (agence de financement danoise pour les programmes PADSEA II, PHIVES et PEEN), le FAD (PDRD/BK), des institutions internationales comme Water Aid (le PAISA/MABUSEN/ AMUS-EMESA, les programmes DAKUPA, VARENA etc.), UNICEF et CREPA, des ONG telles que BORNE FONDEN, l'ODE et des particuliers etc. ;
- les plus anciens programmes explorés ont commencé dans les années 1994 (notamment ceux du Plan Burkina et de l'ODE) tant dis que les plus récents sont ceux du PADSEA II (2005-2009), le Programme Eau et Assainissement de l'ACCEDES, le PAISA/MABUSEN, le Projet Pilote d'EHA à l'école, le PDRDP/BK etc. ;
- trente deux (32) provinces sont concernées par ces programmes ; les plus grandes bénéficiaires d'entre elles sont celles du Kouritenga (3263 latrines prévues), du Sanmatenga (plus de 2000), du Bam (de l'ordre de 2000), du Namentenga (de l'ordre de 2000), du Boulgou (environ 2145 latrines), du Ganzourgou (1670), du Poni (1670), du Koulpelgo, du Zoundwéogo etc. Les 13 provinces non touchées par les programmes sont les Bâlés, les Tuys, le Mouhoun,

la Leraba, la Sissili le Ziro, le Nahouri, la Tapoa, la Komandjari, la Kompienga, le Kenedougou, le Yagha et le Soum ;

- les programmes les plus importants, par rapport au nombre de population ainsi que le nombre de village touchés, sont respectivement ceux du PADSEA II avec 2 323 304 personnes touchées dans 1 796 villages, suivis de ceux du Plan Burkina et du PDRD/BK ;
- on dénombre au total 40 900 latrines prévues dans le cadre de ces programmes dont les plus importants, sont également ceux du PADSEA II (12 400), du Plan Burkina (9 766), du PDRD/BK (4 000) et les programmes financés par Water Aid etc. ;
- par rapport aux réalisations, 31 579 latrines ont été construites dans les localités d'intervention de ces programmes ; soit un taux d'exécution d'environ 77,2% par rapport aux prévisions ;
- les fiches de présentation des différents programmes recensés sont présentées en annexe 2;

La représentation cartographique des latrines prévues au niveau de ces programmes et projets recensés est portée ci-après à la suite du tableau n°3.

Tableau n°3: programmes et projets recensés

REGIONS	PROGRAMME/PROJETS	MAITRISE D'OUVRAGE DELEGUE	PERIODE	PROVINCES COUVERTES	VILLAGES CONCERNES	POPULATIONS CONCERNEES	LATRINES FAMILIALES PREVUES	LATRINES FAMILIALES REALISEES
1- BOUCLE DU MOUHOUN	1- PADSEA II/ EHA	DRAHRH/-BM	2005-2009	4 Banwa, Kossi, Nayala, Sourou.	752 105 380 156 111	736572 215297 211588 136393 173294	3720	350
	2-PDIB	ODE	1996-1999	Sourou.	01	2810	40	
2- CASCADES	1- Programme Eau et Assainissement	ACCEDES	2007-2008	Comoé	03	100 ménages	100	42
	2- PRAE/CREPA	UNICEF	2006	Comoé	37	-	-	100
3- CENTRE	1- PDRDP/BK	DRAHRH-CS	2002-2007	Kadiogo	145	232158	2000	1 481
	2- PAISA/MABUSEN/ AMUS-EMESA	WATER AID	2004-2010	Kadiogo	05	-	396	345
	3-PAISA / MABUSEN /EMESA		2004-2010	Kadiogo	06	-	-	458
	4- PRAE/CREPA	UNICEF	2003-2005	Kadiogo	01 (Saaba)	6942	-	64
4- CENTRE-EST	1- PADSEA II/ EHA	DRAHRH/ CE	2005-2009	3 Boulgou, Koumpelgo, Kouritenga.	575 165 187 223	718294 384117 137399 196778	4200	17
	2- PIHVES II + PIHVES II A	DRAHRH/ CE	2003-2005	3	564	837816	-	1050
				Boulgou/ Kouritenga	388	580895	-	926
				Ganzourgou	176	256921	-	124
	3-PEPA	PLAN BURKINA	1994-2015	Kouritenga.	223	196778	-	3263
	4-PAE PHA/ A/DAKUPA	WATER AID	2001-2011	2	42	68961	-	3689
Boulgou, Koumpelgo				22 20	47558 21403		1918 1771	
5- Programme Eau et Ass. /CE	BORNE FONDEN	2002-2007	2 Boulgou (6 centres), Koumpelgo (4 centres)	14 09 05	48690 36298 12392		1170	

REGIONS	PROGRAMME/PROJETS	MAITRISE D'OUVRAGE DELEGUE	PERIODE	PROVINCES COUVERTES	VILLAGES CONCERNES	POPULATIONS CONCERNEES	LATRINES FAMILIALES PREVUES	LATRINES FAMILIALES REALISEES
5-CENTRE-OUEST	1-PAISA/MABUSEN	WATERAID	2004-2010	Boulkiemdé / Sanguié	06	-	-	420
	2- PRAE/CREPA /ASSED/CR-POA	ADIS	2005-2007	Boulkiemdé	01 (Poa)	5848	100	10
	3-PDL/SAB	DRED	2002-2006	2 Sanguié, Boulkiemdé	104 39 65	-	72 10 62	72 10 62
	4-PAE PHA/ AMUS	WATER AID	2001-2011	Boulkiemdé	40	-	300	1661
	5- PLCP	ODE	2000-2003	2 Sanguié, Boulkiemdé	50 17 33	94 617 27602 67015	2730 931 1799	2730 931 1799
	6- PDIB	ODE	1996-1999	2 Sanguié, Boulkiemdé	02 01 01	5274 2260 3014	14 09 05	14 09 05
6-CENTRE-NORD	1- PEPA/BAM	PLAN BURKINA	1998-2008	3 Bam	-	-	4593	4593
				Namentenga	-	-	1318	1318
				Sanmatenga	44	-	1319	1319
	2-PDL/S	DRAHRH-CN	2002-2006	Sanmatenga	34	-	180	374
	3-PDIB	ODE	1996-1999	Sanmatenga	02	61448	05	05
7-CENTRE-SUD	1-PDRDP/BK	DRAHRH-CS	2002-2007	Bazèga	177	213824	2000	1481
	2- Programme Eau et Ass. /CS	BORNE FONDEN	2002-2007	Zoundwégo :(5 centres).	07	11267+	-	590
8-EST	1-Projet Pilote d'EHA à l'école	DREBA/UNICEF	2005	Gnagna	33	-	-	-
	2-Projet de construction de latrines familiales	A/UNTAANI	1997-1998	Gourma (Diapangou)	01	25000	100	100

REGIONS	PROGRAMME/PROJETS	MAITRISE D'OUVRAGE DELEGUE	PERIODE	PROVINCES COUVERTES	VILLAGES CONCERNES	POPULATIONS CONCERNEES	LATRINES FAMILIALES PREVUES	LATRINES FAMILIALES REALISEES
9- HAUTS-BASSINS	1- Programme Eau et Ass.	ACCEDES	2007-2008	Houet	12	-	400	200
	2- PDIB	ODE	1996-1999	Tuy	01	1959	19	19
10- NORD	1- PEEN	DRAHRH-N	1999-2004	2 Yatenga, Loroum	469 370 99	696027 384688 111339	- - -	250 - -
	2- PADSEA II/ EHA	DRAHRH-N	2005-2009	4 Yatenga, Loroum, Passoré, Zondoma	785 379 99 202 105	868438 392370 111339 253392 111337	4480 - - - -	- - - - -
	3- PAISA/MABUSEN	SASO/ WATER AID	2004-2010	Passoré	07	-	-	241
11- PLATEAU CENTRAL	1- Programme de latrinisation	DRS/UNICEF	2007-2010	Ganzourgou	176	256921	-	1670
	2- Projet Pilote d'EHA à l'école	DREBA/UNICEF	2000-2005	Ganzourgou	26	-	-	1130
	3- Programme de latrinisation	DRS/Particulier	1997	Oubritenga (Matté)	01	732	20	20
	4- Programme de latrinisation	DRS/PSAN	1999	2 Oubritenga, Kourwéogo	06 02 04	- - -	60	60
	5- PDIB	ODE	1996-1999	03 Oubritenga Kourwéogo Ganzourgou	03 01 01 01	29862 407 5459 23996	160 43 58 59	160 43 58 59

REGIONS	PROGRAMME/PROJETS	MAITRISE D'OUVRAGE DELEGUE	PERIODE	PROVINCES COUVERTES	VILLAGES CONCERNES	POPULATIONS CONCERNEES	LATRINES FAMILIALES PREVUES	LATRINES FAMILIALES REALISEES
12- SAHEL	1-Programme Défi du Sahel	ONG EAU VIVE	2007-2010	2 Oudalan Séno	14 11 03	22150 14550 7600	150 48 102	150
13- SUD-OUEST	1- PEPA/SO	PLAN BURKINA	1994-2008.	3 Poni Bougouriba Noumbiel	875 535 132 208	307405 179476 76498 51431	- - - -	1910 1071 147 692
	2-PDL-CR/Dano, Dissin	A/ VARENA /WATER AID	2004-2006	loba	06	-	600	600
	3- Projet Rural de Dano, Dissin	A/ VARENA /WATER AID	2006-2011	loba	10	-	2400	1090

Sources : Documents de programmes et projets (voir liste bibliographique en annexe).

Carte n° 1

2.1.2 Contribution à l'amélioration du taux d'accès des ménages à l'assainissement.

L'accessibilité des ménages des milieux semi-urbain et rural à l'assainissement au Burkina Faso porte sur leur accès aux ouvrages d'évacuation des eaux usées et excréta. On parle d'assainissement autonome individuel pour les ménages et l'on considère qu'en moyenne une latrine ordinaire est conçue pour un nombre moyen d'une dizaine de personnes. Selon les derniers indicateurs édictés au Burkina Faso en matière d'accessibilité (PN-AEPA 2015, document de programme, novembre 2006), la population ayant accès à l'assainissement est la somme des populations ayant accès à l'assainissement autonome semi-collectif et collectif. Le taux théorique d'accès à l'assainissement est le rapport de la population ayant accès à l'assainissement sur la population totale de la zone considérée. Dans le cas des ouvrages d'évacuation des excréta (urine et fèces humains), l'état des lieux au niveau national fait en août 2006 dans le cadre de l'élaboration du PN-AEPA 2015, indiquait que :

- en milieu rural le taux d'accès aux ouvrages d'assainissement est de l'ordre de 1% si l'on ne considère que les ouvrages de technologie améliorée (OMD), et de 10% prenant en compte les latrines dites traditionnelles qui sont utilisées dans le pays par 20% des ménages ;
- en milieu urbain, le taux d'accès à l'assainissement dans les centres gérés par l'ONEA était estimé à 14% en 2005 et il concerne les latrines conventionnelles (19% à Ouagadougou, 14% à Bobo et 10% dans les autres centres).

Dans le cadre de la présente étude, les données collectées sur les prévisions des programmes et projets en matière de latrines familiales, sont présentées dans le tableau n°4 ci-après. Le contenu de ce tableau fait le point sur la future contribution à l'amélioration du taux d'accès des ménages à l'assainissement par région et par province. On y note que toutes les régions sont couvertes mais à des degrés divers du fait de la couverture de toutes les provinces de la région dans certains cas (Centre – Est, Centre –Ouest, Centre, Sud-Ouest, Plateau central et Nord), tandis que dans d'autres, cette couverture ne concerne pas la totalité de leurs provinces (Boucle du Mouhoun, Hauts Bassins, Cascades, Sahel etc.) ; ainsi 32 provinces sur les 45 que compte le pays sont touchées (soit 71,1%).

Tableau n°4 : Contribution attendue des programmes et projets recensés par région et province à l'amélioration du taux d'accès des ménages à l'assainissement

Région	Province	latrines prévues	% par région	% par province	Population 2007	latrines réalisées	Taux d'accès 2007 (%)
BOUCLE DU MOUHOUN	4 Banwa, Kossi, Nayala, Sourou.	3720	9,0	- 2,3 2,3 2,3 2,3	1 510 341	350	0,2
CASCADES	Comoé	200	0,5	0,5	666 553	142	0,2
CENTRE	Kadiogo	2 460	6	6	1 396 033	2352	1,6
CENTRE-EST	4 Boulgou, Koulpelgo, Kouritenga	12 181	29,8	- 10,1 7,0 12,7	1 077 614	9189	8,5
CENTRE-OUEST	2 Boulkiemdé Sanguié	3 291	8,0	- 5,7 2,4	1 135 824	4897	4,3
CENTRE-NORD	3 Bam Namentenga Sanmatenga	4 898	12,0	- 3,2 3,3 5,5	1 180 669	4972	4,2
CENTRE-SUD	2 Bazèga Zoundwégo	2 590	6,4	- 5,0 1,4	656 019	2071	3,15
EST	2 Gnagna Gourma	100	0,2	- - 0,2	1 171 525	100	0,01
HAUTS-BASSINS	2 Houet Tuy	419	1,0	- 0,9 0,1	1 431 351	219	0,15
NORD	4 Yatenga, Loroum, Passoré, Zoundoma	4 971	12,1	- 3,0 3,0 3,2 3,0	1 201 185	491	4,0
PLATEAU CENTRAL	3 Oubritenga Kourwéogo Ganzourgou	3 040	7,4	- 0,2 0,2 7,1	746 952	3040	4,0
SAHEL	2 Oudalan Séno	150	0,4	- 0,1 0,2	932 149	150	0,16
SUD-OUEST	4 Poni Bougouriba Noumbiel Ioba	2 880	7,0	- 2,6 0,4 1,7 2,4	570 607	3600	6,3
TOTAL	32	40 900	100	100	13 676 821	23 169	2,8

Sources : Documents de programmes et projets (voir liste bibliographique en annexe).

NB : chaque latrine est utilisée par une dizaine de personnes.

Les pourcentages par région sont calculés par rapport au nombre total de latrines prévues.

Les 40 900 latrines familiales prévues pour être réalisées par ces programmes d'ici à 2015, sont réparties dans les proportions suivantes :

- aux niveaux des régions, la région du Centre-Est est le plus grand bénéficiaire avec près de 30% de toutes les réalisations prévues, elle est suivie respectivement par celles du Nord (12,2%), du Centre-Nord (12%), de la Boucle du Mouhoun (9,0%), du Centre-Ouest (8,1%) etc. Il s'agit des régions où sont exécutés les programmes et projets jugés pertinents et portés dans le tableau n°5 ci-dessus ; les régions les moins touchées sont celles de l'Est(0,2%), des Cascades (0,2%), du Sahel (0,3%) et de celle des Hauts Bassins (1%) ;
- aux niveaux des provinces, les plus grandes bénéficiaires sont respectivement celles du Kouritenga (12,7%), du Boulgou (10,1%) et du Koulpelgo (7,0%) toute la région du Centre Est qui connaît une concentration particulière de programmes de grandes envergures en matière de latrinisation (programmes du PIHVES I et II, du PADSEA II, et programme du Plan Burkina). Les provinces à la traîne sont, en plus des 13 non touchées par aucun programme, celles des Tuy de l'Oudalan (0,1%), de la Comoé, de l'Oubritenga, du Kourwéogo, du Séno et Gourma (0,2%), de la Bougouriba et du Houet etc.

En termes de niveaux de couverture des populations en latrines familiales en milieu rural et semi urbain, et suivant les indicateurs définis en la matière plus haut :

- le taux d'accès à l'assainissement sera au niveau national de l'ordre de 2,8 % non compris les latrines traditionnelles réalisées par les populations sans un suivi technique et dont le nombre était estimé en 2005 à plus de 40 000 ;
- au niveau régional, le taux d'accès des populations à l'assainissement le plus élevé se retrouvera dans la région du Centre Est avec 11,3%, suivie des régions du Sud Ouest (5,1%), du Centre Nord (4,16%), du Nord (4,1%) et du Plateau central (4,0%) ; les régions où les taux d'accès sont les plus faibles sont celles de l'Est, du Sahel et des Cascades ;
- au niveau provincial, en dehors des 13 provinces sans ouvrages (taux d'accès de 0%), les plus forts taux se retrouveront dans les régions à fort taux d'accès.

Il est porté ci-après la représentation cartographique des données contenues dans le tableau n°4.

Carte n°2

2.2 Analyse comparative des programmes et projets recensés.

Conformément aux éléments de comparaison désignés dans les termes de référence, le tableau n°5 ci-après ressort, pour chaque programme et projet recensé, les objectifs principaux visés ; les moyens humains et financiers, les technologies proposés aux populations en matière d'ouvrages d'assainissement, les modes de financement (contenu et niveau de la subvention), les Approches et outils de sensibilisation utilisés.

2.2.1 Objectifs principaux visés par les programmes et projets.

Les objectifs principaux visés par les différents programmes sont ainsi qu'il suit :

- améliorer les conditions de vie des populations cibles en améliorant leur accès aux ouvrages d'assainissement autonome, pour une dizaine de programme ;
- contribuer à la réduction de la pauvreté et à la sécurité alimentaire, pour deux programmes ;
- accroître une prise de responsabilité des populations en vue d'un développement socio-économique durable soutenu, pour deux programmes ;
- à démontrer la relation entre un cadre de vie assaini et une optimisation de l'apprentissage.

Ces objectifs visés sont pertinents car ils s'inscrivent tous dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté et des objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Pour atteindre ces objectifs globaux chaque programme a également poursuivi un certain nombre d'autres objectifs spécifiques dont l'essentiel, en ce qui concerne les préoccupations liées à l'assainissement, sont :

- assurer aux populations ciblées l'accès durable à l'eau potable,
- accroître le taux de couverture en latrines et contribuer à l'amélioration des comportements favorables à l'hygiène et à l'assainissement de base dans les communautés rurales et semi rurales,
- améliorer la perception et les pratiques de populations sur les problèmes d'hygiène en leur donnant les moyens d'y remédier,
- renforcer les services sociaux de base,
- entreprendre des activités de sensibilisation auprès des ménages sur l'hygiène, l'assainissement de base, le VIH/SIDA et la tuberculose,
- réaliser les ouvrages d'assainissement, et aménager les ouvrages existants,
- réduire à 10% les risques des maladies hydriques,

- assurer aux familles un cadre de vie, sain, et lutter contre le péril fécal,
- réviser les contenus des programmes d'enseignement dans le sens d'une plus grande intégration des connaissances et pratiques en matière de santé, d'assainissement,
- améliorer les conditions d'hygiène, de salubrité et de santé dans les villages.

Certains programmes spéciaux, en occurrence les programmes financés par l'UNICEF, exécutés dans des écoles primaires ont poursuivi des objectifs très spécifiques, notamment : (i) Améliorer l'offre de service de base en santé, hygiène et assainissement dans 19 écoles satellites et 7 écoles mères ; (ii) Réviser les contenus des programmes d'enseignement dans le sens d'une plus grande intégration des connaissances et pratiques en matière de santé, d'assainissement etc.

Tableau n° 5 : éléments comparatifs des différents programmes et projets recensés.

Programmes / projets	Objectifs principaux	Moyens humains	Moyens financiers Millions FCFA	Type de latrine proposé	Coût /U (Fcfa)	Apports du programme	Approches et outils de sensibilisation utilisés
PEPA/ PLAN BURKINA	Contribuer à l'amélioration des conditions matérielles et sanitaires de populations par la réalisation d'ouvrages d'assainissement.	Par zone, une équipe d'assainissement, des partenaires (santé, éducation, associations locales)	6 005,75	VIP	36000	55% : - Mise à disposition des matériaux : ciment, fers à béton ; - Prise en charge du maçon. - Formation des maçons locaux (VIP)	- IEC des communautés, en hygiène et assainissement par des associations - - Mise en place et formation d'animateurs endogènes mixtes (2 par quartier) - utilisation des outils PHAST.
PAE PHA/DAKUPA - AMUS/WATER AID	Mettre en œuvre un projet de promotion des latrines familiales à travers les écoles satellites,	1 Sociologue, 1 technicien d'assainissement et 2 animateurs hygiénistes, maçons.)	-	VIP et San plat améliorée	240000 (18 000-25 000)	70% : - 3 sacs de ciment, fers à béton ; Tuyau de ventilation PVC ; formation et équipement des maçons ;(Les agrégats, la fouille, la confection des briques de la superstructure sont à la charge du ménage.) - formation et motivation des hygiénistes par des vélos	- IEC par une équipe d'animateurs - Mise en place de relais locaux (hygiénistes et maçons) - Sensibilisation grand public impliquant les élus locaux, les OBC - utilisation des outils SARAR
PADSEA II/ EHA (PIHVES II+ II A) (PEEN)	Assurer et augmenter l'accès durable des populations à l'eau potable et promouvoir l'hygiène et l'assainissement (construire environ 27 000 latrines familiales).	-6 experts internationaux à temps partiel sauf le chef de mission -3 coordinations régionales -3 maîtres d'œuvre délégués etc. -des entrepreneurs - des animateurs	1 834, 351	Dalle San Plat	8 000-30 000	00% : -prise en charge totale assurée par le ménage demandeur	-Etudes CAP sur l'hygiène et l'assainissement. -Formations en cascades (des SIECA aux agents des CSPS, aux hygiénistes et maçons locaux. - Réunions de quartier et de genres animés par les agents des CSPS ; - Emissions radiophoniques, -Education/sensibilisation par les pairs, -Outils SARAR sur l'hygiène de l'eau de boisson et l'assainissement.

Programmes / projets	Objectifs principaux	Moyens humains	Moyens financiers Millions FCFA	Type de latrine proposé	Coût /U (Fcfa)	Apports du programme	Approches et outils de sensibilisation utilisés
Programme Eau et Ass. / BORNE FONDEN	Aider les enfants des familles à devenir des adultes indépendants et responsables, grandissant en bonne santé et bien éduqués	4 conseillers par centre et des animateurs du CREPA	65/an	4 variantes VIP	110000 - 60000	80% : - confection de la dalle et - Prise en charge du maçon. - formation de 3 maçons par centre (14 centres)	- Sensibilisation des familles des enfants parrainés par des animateurs ou les agents de santé locaux, - utilisation des outils SARAR
PDRDP/BK	-Contribuer à la réduction de la pauvreté des populations par le renforcement entre autres des services sociaux de base.	-12 experts -19 animateurs	19 559,4	Mozambique	60 000	80% - 2 sacs de ciment ; - ½ barre de fer de 6 ; - 0,20m ² de grillage - 5000 f (pour la main d'œuvre du maçon) - Formation des maçons locaux - Formation de deux hygiénistes femmes;	- Animation des communautés par des animateurs appuyés par des agents CVGT. - Outils d'animation utilisés par le CRPA (outils SARAR)

Programmes / projets	Objectifs principaux	Moyens humains	Moyens financiers Millions FCFA	Type de latrine	Coût /U (Fcfa)	Apports du programme	Approches et outils de sensibilisation utilisés
PAISA/MABUSEN	contribuer à la sécurité alimentaire dans les pays cibles avec l'amélioration de l'accès à l'eau potable, la promotion de l'hygiène et l'assainissement pour les populations.	-3 ONG d'exécution - 2 cadres, 3 techniciens et 2 animateurs Par ONG	30-35/an	Dalle San Plat améliorée VIP	25 000	60% -Apport des matériaux : 3 sacs de ciment, fers à béton ; - tuyaux de ventilation PVC	- IEC par une équipe d'animateurs, - Mise en place de relais locaux (hygiénistes et maçons) et des CSS - Sensibilisation grand public impliquant les élus locaux, les OBC - utilisation de supports visuels. -initiation d'un crédit assainissement (SASO)
Projet Pilote d'EHA à l'école/UNICEF	Démontrer la relation entre un cadre de vie assaini et optimisation du niveau d'apprentissage	3 animatrices du CREPA	-	VIP	18 000-25 000	70% : Implantation, dalle fournie et appui à la construction de la superstructure (maçon)	Marketing social de la latrine assuré par des animateurs et des relais communautaires formés. Outils d'animation SARAR, guide de l'enseignant, outils HESAWA et FRESH
PDL-CR/ Dano, Dissin/VARENA	Mettre en œuvre un projet de promotion des latrines familiales à travers les écoles satellites, et assurer l'éducation sur l'hygiène de l'eau des communautés ciblées.	1 chargé de projet, 2 animateurs, 18 hygiénistes formés et motivés avec v&los et 8 maçons formés et équipés etc	69,35	Dalle San Plat améliorée	35 000-45 000	80% : - confection de la dalle - tuyau PCV de ventilation (la fouille, les agrégats, la superstructure et les tuyaux de ventilation qui sont à la charge du ménage demandeur	- IEC par une équipe d'animateurs, - Mise en place de relais locaux (hygiénistes et maçons) et des CSS - Sensibilisation grand public impliquant les élus locaux, les OBC - utilisation de supports visuels.
PDL/Sanmatenga	Accroître une prise de responsabilité des populations en vue d'un développement socio-économique durable et soutenu.	-	1 497	VIP	50 000	60% : Apport de matériaux : 1 sac de ciment, 1 grille du fer de 6,	- Formation d'hygiénistes locaux élus et de maçons locaux équipés -Sensibilisation des populations.

Programmes / projets	Objectifs principaux	Moyens humains	Moyens financiers Millions FCFA	Type de latrine proposé	Coût /U (Fcfa)	Apports du programme	Approches et outils de sensibilisation utilisés
Programme Eau et Assainissement/ACCE DES	Améliorer les conditions sanitaires des populations à travers un programme d'éducation sur l'hygiène et l'assainissement de base, le VIH/SIDA et le paludisme	-2 cadres; 7 animateurs ; 1 comptable et 1 secrétaire.	-	traditionnel	43 000	90% : -Apport de matériaux : ciment, briques, fers à béton ; -Prise en charge du tâcheron qui exécute la fouille, confectionne la dalle et construit la latrine et la superstructure.	- Sensibilisation des populations par des animateurs de la structure - Animation radio ; - Visites à domicile ; - Boîte à images ; - Comités d'assainissement.
PDL/SAB	Contribuer à la prise de responsabilité accrue des populations en vue d'un développement socio-économique durable et soutenu	7cadres, 1 secrétaire de direction, et du personnel de soutien	819,5	traditionnel		90% : Fonds de Développement Local (FDL) assure tout sauf la superstructure à la charge du ménage	-Animation par des opérateurs privés (bureaux d'études).
ASSED/CR de POA	Contribuer à l'amélioration des conditions de vie de la population de Poa	8 animateurs, 1 coordonnateur.	-	ECOSAN	75 600	75% : Latrines réalisées par un maçon local (superstructure à la charge du ménage), - recrutement et formation de maçons locaux.	- sensibilisation des populations sur l'hygiène alimentaire et corporelle ; - création de comités de quartier ; - animation par des opérateurs privés (utilisation de figurines).
Programme Défi du Sahel/ Association/ Opération Oasis Sahélien (OOS)	Contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations du Sahel	02 animateurs, 01 coordonnateur.	64	traditionnel	20 000	60% : - Prise en charge du maçon pour la confection de la dalle (5000FCFA) - Octroi de 2 sacs de ciment, fer de 8, fil de fer mou pour confectionner la dalle.	- Animation / sensibilisation continue (réunions de groupes par quartier, réunions villageoises, visites domiciliaires) ; - outils d'animation SARAR et GRAAP - Formation sur l'utilisation de Tamis Filtres pour éradiquer le ver de guinée.

Programmes / projets	Objectifs principaux	Moyens humains	Moyens financiers Millions FCFA	Type de latrine proposé	Coût /U (Fcfa)	apports du programme	Approches et outils de sensibilisation utilisés
Programme de Développement Intégré autour des Barrages (PDIB)/ Office de Développement Evangélique (ODE)	Amélioration des conditions d'hygiène, de salubrité et de santé des riverains des barrages concernés ;	11 animateurs du programme, 11 animateurs endogènes, 01 coordonnateur, 01 chargé de programme	1 362,4	traditionnel	20000	55% : - Prise en charge de la main d'œuvre du maçon pour la confection de la dalle (4000FCFA) - Dalle de la latrine (2 sacs de ciment, fer de 8, fil de fer mou)	- Formation des animateurs du programme et des animateurs endogènes sur des techniques d'animation; - Projection de films sur l'hygiène et l'assainissement; - Visites à domiciles ; - Séances d'animation par les animateurs du programme et les animateurs endogènes; - Théâtre forum ; - Causeries débats. - Posters
Programme de Lutte Contre la Pauvreté (PLCP) / Office de Développement Evangélique (ODE)	Améliorer qualitativement et quantitativement les conditions de vie des populations cibles	11 animateurs du programme, 11 animateurs endogènes, 01 coordonnateur, 01 chargé de programme	1 615,245	traditionnel	20000	55% : - Prise en charge de la main d'œuvre du maçon pour la confection de la dalle (4000FCFA) - Dalle de la latrine (2 sacs de ciment, fer de 8, fil de fer mou)	- Formation des animateurs du programme et des animateurs endogènes sur des techniques d'animation; - Projection de films sur l'hygiène et l'assainissement; - Visites à domiciles ; - Séances d'animation par les animateurs du programme et les animateurs endogènes; - Théâtre forum ; - Causeries débats. - Posters

Sources : Documents de programmes et projets (voir liste bibliographique en annexe).

En général, les objectifs spécifiques de tous ces programmes sont également pertinents dans leur contenu pour atteindre les globaux visés. Cependant, il convient de noter que de tels programmes en dehors de ceux qui s'exécutent dans le cadre scolaire, doivent comporter au minimum les spécificités ci-après :

- assurer aux populations ciblées l'accès durable à l'eau potable en réalisant des ouvrages d'approvisionnement en eau potable qui est un maillon indispensable et essentiel dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement autonome ;
- assurer aux populations ciblées l'accès durable à l'assainissement autonome individuel en réalisant des ouvrages d'assainissement tels que des latrines familiales, des puisards, des lave-mains, des postes d'eau potables, des bacs à ordures etc.
- améliorer la perception et les pratiques de populations en matière d'hygiène et d'assainissement en leur donnant les moyens d'y remédier d'une part et d'autre part, en les impliquant dans des activités de sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement de base, etc.

En examinant les objectifs assignés aux différents programmes et projets recensés, ceux qui remplissent ces conditions sont les programmes du PADSEA, du Plan Burkina et de celui financé par l'UNICEF. Certains des autres programmes, dans leurs objectifs, ne perçoivent pas comme une priorité absolue et préalable, la disponibilité de l'eau potable pour l'approvisionnement des populations à la promotion des autres ouvrages d'assainissement.

2.2.2 Moyens humains et financiers mobilisés.

Les moyens humains mobilisés par les programmes sont fonction des objectifs assignés à chaque programme, des résultats attendus et surtout des activités à entreprendre. Les données du tableau ci-dessus montrent que ces moyens humains sont composés soit d'une équipe technique d'exécution, soit d'une équipe de coordination des activités qui dans ce cas sont faites à l'entreprise

En ce qui concerne le cas des équipes techniques d'exécution généralement mises en place notamment, dans le cas des programmes promus et exécutés par des ONG ou des associations locales (on peut citer par exemple l'ODE, l'Association Opération Oasis Sahélien, et les associations soutenues financièrement par l'ONG internationale Water Aid), ces équipes se composent souvent

d'un Coordinateur (Sociologue en général), d'animateurs et de techniciens en réalisation d'ouvrages d'assainissement.

Les programmes qui ont mis en place les plus grosses équipes sont les programmes PDIB et de lutte contre la pauvreté de l'Office de Développement Evangélique (11 animateurs du programme, 11 animateurs endogènes, 01 coordonnateur, 01 chargé de programme) ; le programme ASSED/CR de POA (8 animateurs, 1 coordonnateur). La plus faible équipe est celle du programme des Défis du Sahel/ Association Opération Oasis Sahélien (02 animateurs, 01 coordonnateur.). Les moyens financiers mobilisés pour l'exécution des programmes oscillent entre 30 millions à 1 615,245 millions de FCFA;

Pour les programmes qui ont mis en place des équipes de coordination des activités, on a les programmes et projets financés par les agences de coopération et les institutions internationales (DANIDA et l'UNICEF) , par des institutions bancaires (la BAD à travers la FAD) et par des ONG internationales, principalement, Plan Burkina. Les équipes de coordination sont des équipes techniques de contrôle et de suivi de l'exécution qui souvent, sont assistés par des maîtres d'œuvres délégués, par des comités de pilotage ; les activités sont alors exécutées à l'entreprise y compris les activités d'intermédiation sociale. Plusieurs entreprises, bureaux d'études et aussi des ONG et associations sont recrutées par appel d'offres. En outre des partenaires techniques tels que les services de santé et de l'éducation sont également parfois sollicités.

L'exemple du PADSEA II illustre bien toutes ces indications : un comité de pilotage, un comité d'orientation, 4 experts internationaux pour l'appui conseil, 3 coordinations techniques régionales, 3 maîtres d'œuvres délégués, des entrepreneurs pour l'exécution des ouvrages, des ONG ou associations pour l'intermédiation sociale, des bureaux d'études de suivi et contrôle des travaux ; il y a également l'implication des services techniques régionaux, provinciaux, communaux, de la santé et de l'éducation de base etc. Les moyens financiers mobilisés pour l'exécution de ces programmes oscillent entre 819,5 millions à 19 559,4 millions de FCFA.

De ces deux systèmes on peut retenir :

- **la légèreté des équipes d'exécution qui tient compte des objectifs à atteindre et surtout des travaux à exécuter dans le premier cas. Ici il n'y a pas de lenteur ou de lourdeur administrative et les travaux sont exécutés prestement. Toutefois les quantités des réalisations sont aussi faibles et touchent moins de bénéficiaires compte tenu des faibles moyens financiers mobilisés ;**

- dans le second cas, c'est la lourdeur administrative qui souvent conduit aux multiples retards dans l'exécution des travaux ; ce qui au bout du compte fausse l'atteinte des résultats attendus et des objectifs poursuivis. Toutefois les quantités d'ouvrages réalisés sont assez élevées et touchent beaucoup plus de bénéficiaires. Les fonds mobilisés sont également assez élevés, avec une gestion plus complexe et rigoureuse (audits financiers réguliers suivis d'effets contrairement aux précédents).

Dans les deux cas, les ouvrages d'assainissement proposés varient d'un programme à l'autre, ne tenant pas compte de cette différence dans la mobilisation des moyens humains et financiers.

2.2.3 Technologies proposées aux bénéficiaires et modes de financement.

Les types de latrines adoptés par les programmes et autres projets sont : (i) la latrine traditionnelle (7 programmes) ; (ii) la latrine VIP ventilée à double fosse (5 programmes) et à une fosse (1 programme) ; (iii) la latrine à dalle San Plat, ronde ou carrée (5 programmes); (iv) la latrine ECOSAN (1 programme).

La description de chaque type d'ouvrage est présentée ci-après selon l'importance du nombre de programme concerné. Il est joint en annexe n°5, un dossier technique des principaux types d'ouvrages recensés (sauf les latrines traditionnelles).

a) Latrine traditionnelle

C'est une latrine sommairement réalisée avec les moyens de bord comprenant une simple fosse recouverte d'une dalle munie d'un trou de défécation et d'une cabine assurant l'intimité. Ce type d'ouvrage est le plus répandu au niveau du Burkina Faso car il concerne plus de 20% des ménages.

Au niveau des programmes recensés, ceux qui l'ont adopté sont respectivement, par rapport au nombre des réalisations faites : (i) le programme de Lutte Contre la Pauvreté (PLCP) / Office de Développement Evangélique (ODE), 2730 réalisations ; (ii) le programme Eau et Assainissement/ACCEDES, 242 réalisations; (iii) le programme Défi du Sahel/ Association/Opération Oasis Sahélien (OOS), 150 réalisations ; (iv) le programme de Développement Intégré autour des Barrages (PDIB)/ Office de Développement Evangélique (ODE), 78 réalisations ; (v) le PDL/SAB, 72 réalisations; (vi) le programme de latrinisation dans les provinces de l'Oubritenga et du Kourwéogo (60 latrines) ; (vii) le programme de latrinisation dans la province de l'Oubritenga (20 latrines) ; soit au total 3352 latrines traditionnelles réalisées sur 3 610 prévues par ces programmes, soit un taux de réalisation d'environ 93%.



Latrine traditionnelle

Les avantages de cette latrine sont : (i) relativement peu coûteuse (entre 20 000 et 43 000 FCFA selon les coûts indiqués dans le tableau ci-dessus) et, (ii) facilement réalisable par l'utilisateur ; (iii) peut fonctionner sans eau ; (iv) d'entretien ;

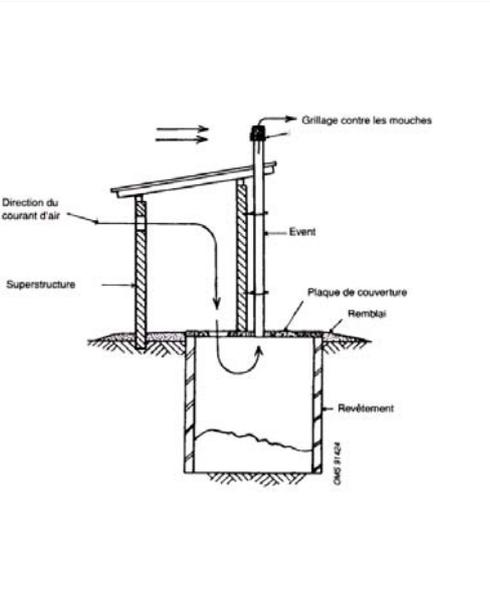
Et les inconvénients sont : (i) non améliorée, elle n'a aucune prévention contre les nuisances considérables (mouches, insectes et les moustiques si la fosse est humide) et les mauvaises odeurs ; (ii) elle est peu fiable en matière de résistance aux charges ; (iii) elle peut être exposée à l'effondrement du fait qu'elle est réalisée avec de faibles moyens et sans renforcement des parois même dans le cas des sols instables.

Au niveau de certains programmes, la réalisation des latrines est subventionnée. La subvention est le mode de financement appliqué par la majorité des programmes, elle est évaluée entre 55 à 90% des coûts de réalisation. Cette subvention consiste à la prise en charge de la main d'œuvre du maçon pour la confection de la dalle, à l'apport des matériaux (2 sacs de ciment, du fer de 8, du fil de fer mou pour confectionner la dalle). Plus le niveau de la subvention est élevé et plus la contribution du ménage bénéficiaire est faible, allant de la fouille, à l'apport des agrégats, la construction de la superstructure etc. Le niveau et le contenu des subventions par programme sont présentés dans le tableau ci-dessus.

b) Latrine améliorée ventilée (VIP)

VIP à fosse unique

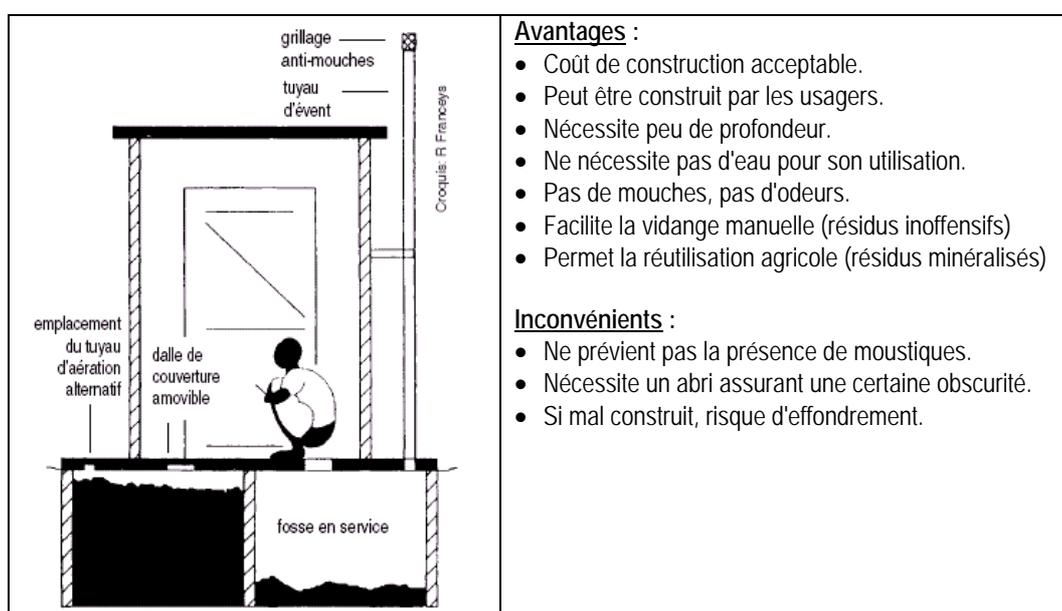
La latrine améliorée à fosse ventilée est également appelée latrine améliorée à fosse auto ventilée (LAV). La latrine VIP découle de l'amélioration de la latrine traditionnelle par l'adjonction d'une cheminée de ventilation munie d'un grillage anti-mouche à son extrémité qui permet ainsi d'aérer la fosse, de dégager les odeurs et piéger les mouches. Elle comprend quatre parties essentielles : la fosse destinée à recevoir les excréta qui permet l'infiltration des eaux et urines dans le sol; la dalle couvre la fosse et supporte la cabine ainsi que l'utilisateur, la superstructure protège l'utilisateur contre les intempéries, assure l'intimité et crée l'obscurité qui repousse les mouches et la cheminée de ventilation évacue les odeurs et piège les mouches. Comme avantages et inconvénients liés à ce type d'ouvrage, on peut citer :

	<p><u>Avantages :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Coût de construction réduit.• Peut être construit par les usagers.• Ne nécessite pas d'eau pour son utilisation.• Pas de mouches, pas d'odeurs• Facile à entretenir• Reçoit tout matériau de nettoyage anal (solide comme liquide) <p><u>Inconvénients :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Ne prévient pas la présence de moustiques.• Nécessite un abri de qualité, et obscur indispensable à l'intérieur de la cabine pour lutter contre les mouches• Si mal construit, risque d'effondrement• Vidange délicate : résidus solides et contaminés (frais).
--	--

Les latrines VIP sont dimensionnées pour durer environ 10 ans. Lorsque la fosse est pleine, les alternatives suivantes se présentent alors à l'utilisateur : **1)** Creuser une nouvelle fosse et construire un nouvel abri. L'ancienne fosse est condamnée. Cette option est envisageable si la place et les moyens financiers sont disponibles, **2)** Creuser une nouvelle fosse et déplacer l'abri existant. Cette option est envisageable si un futur déplacement est prévu dès la conception, **3)** Vider la fosse. Ce travail est délicat, étant donné que le contenu de la fosse n'est pas minéralisé (les pathogènes présents dans la couche supérieure de la fosse sont dangereux pour la santé) et que la partie solide est prédominante. Un camion vidangeur serait alors nécessaire pour vidanger les fosses sans contact direct.

VIP à double fosse

La latrine à double fosse ventilée est une variante de la VIP qui consiste à placer l'abri sur deux fosses indépendantes au lieu d'une seule, ce qui permet d'utiliser les fosses de manière alternée, et donc de laisser le temps minimum (2 ans) nécessaire au contenu de la fosse non utilisée pour qu'il ne présente plus de danger pour la santé. Il est alors possible de vidanger les résidus de fosse manuellement (les pathogènes ont été éliminés) et de réutiliser les résidus comme engrais. L'utilisation de fosses alternatives est une solution valable qui permet de pérenniser l'investissement. Comme avantages et inconvénients liés à ce type d'ouvrage on peut citer :



Latrine VIP à double fosse ventilées

Il ressort des données du tableau n°5 que les latrines à fosses ventilées sont promues par quelques 6 programmes qui comptabilise au total 15 828 réalisations: (i) les programmes financés par le PLAN BURKINA qui en ont réalisé quelques 9 766 dans les villages de ses zones d'intervention ; (ii) les programmes des associations DAKUPA et AMUS financés par WATER AID totalisent en ce moment 2 798 réalisations ; (iii) les programmes financés par BORNE FONDEN, 1760 réalisations; (iv) le projet Pilote d'EHA à l'école/UNICEF, 1 130 réalisations; (v) le PDL/Sanmatenga, 374 réalisations.

Les ménages ont bénéficié de ces réalisations sur la base d'une subvention qui pour ces programmes varient entre 55% (programmes du Plan Burkina) et 80% (programmes de BORNE FONDEN). Cette subvention consiste pour le programme à la mise à la disposition du bénéficiaire, des matériaux pour la construction de l'ouvrage (ciment, fers à béton); la prise en charge du maçon et la construction de l'ouvrage après l'apport, dans certains cas, des agrégats par ce bénéficiaire qui également est chargé de la fouille et de la construction de la superstructure.

c) Latrine à dalle San Plat

La latrine à dalle San Plat est une latrine traditionnelle améliorée constituée d'une dalle construite en béton armé de type « San Plat », abréviation de « Sanitation Platform » (plateforme pour l'assainissement en français). Les dalles sont préfabriquées en atelier avec des moules par des maçons spécialisés formés à cet effet. La plupart du temps, la dalle est ronde ayant 120cm de diamètre, en dôme avec au milieu un orifice en forme de semelle muni de poses-pieds.

Après sa confection, la solidité de la dalle est testée avec une charge de 6 personnes. Ensuite, la dalle est déposée sur la fosse dont la base a été renforcée afin d'éviter un effondrement d'une part, et d'autre part, pour éviter la migration des germes pathogènes dans le sous-sol meuble perméable le plus souvent.



Dalle San Plat

Les avantages de la latrine à dalle San Plat sont : (i) Technologie à faibles coûts (8000 FCFA minimum) ; (ii) permet la promotion du secteur privé local (maçons formés en activités) ; (iii) ne nécessite pas d'eau pour son utilisation ; (iv) pas d'odeurs, pas de mouches ou moustiques lorsqu'elle est améliorée avec un trou d'aération ou de ventilation; (v) une technologie évolutive car peut être améliorée (ajout de cheminée et de superstructure complète);

Quant aux inconvénients, on peut citer : (i) le risque d'effondrement du soubassement en banco d'où la nécessité de le renforcer; (ii) la contrainte de trouver le moule convenable ; (iii) si le fond n'est pas bétonné, il y a un risque de migration de la pollution dans l'environnement immédiat.

Parmi les programmes recensés, la latrine à dalle San Plat est adopté par quelques uns, notamment : (i) les programmes du PADSEA II, du PIHVES qui compte actuellement plus de 1 500 réalisations ; (ii) les programmes du PAISA/MABUSEN, 802 réalisations, (iii) les programmes de l'association VARENA, 970 réalisations. Au total ce sont plus de 3 272 latrines à dalle San Plat qui ont été construites au profit de populations rurales.

En ce qui concerne les coûts de réalisation, ils sont compris entre 8 000 à 45 000FCFA. Le mode de financement varie d'un programme à l'autre. En effet, au niveau du PADSEA II, la réalisation des ouvrages est entièrement à la charge des demandeurs. Ceux-ci, toutefois, bénéficient des activités de sensibilisation du programme ainsi que de l'appui des hygiénistes et des maçons locaux formés par le programme. Quant aux autres programmes financés par l'ONG internationale Water Aid, la construction des latrines est subventionnée à concurrence de 60% au niveau des programmes du PAISA/MABUSEN, consistant à l'apport de matériaux de construction (3 sacs de ciment, des fers à béton) et la prise en charge du maçon; et 80% au niveau des programmes de VARENA:portant sur la confection de la dalle et la prise en charge du maçon (la fouille, les agrégats, la superstructure et les tuyaux de ventilation sont à la charge du ménage demandeur).

IL convient de noter qu'en termes de fiabilité technique, de commodité dans l'utilisation et l'entretien ou compte tenu des avantages et des inconvénients de chacune d'entre elles, les différentes latrines se classent par ordre de qualité respectivement ainsi qu'il suit :

- la latrine améliorée ventilée à double fosse et à une fosse ;
- la latrine à dalle San Plat améliorée;
- et la latrine traditionnelle

2.2.4 Approches et outils utilisés pour la sensibilisation des populations.

- Approches d'animation et de sensibilisation

En matière d'animation et de sensibilisation des communautés dans les domaines de l'hygiène et de l'assainissement, les approches sont pratiquement identiques à quelques exceptions près :

L'une des approches consiste à : (i) la mise en place d'une équipe d'exécution de l'IEC propre au programme (sociologues et animateurs) ; (ii) exécution par cette équipe d'animation de l'IEC des communautés en matière d'hygiène et d'assainissement; (iii) mise en place des structures relais au sein des communautés (comités d'assainissement, hygiénistes –animateurs locaux, maçons) ; (iv) formation en cascades des différents acteurs locaux (animateurs du programme, hygiénistes locaux, maçons locaux et autres partenaires techniques) ;(v) suivi-évaluation et appui accompagnement des acteurs locaux dans leur fonctionnement .

Les programmes et projets qui ont adopté cette approche sont les programmes Eau et Assainissement de BORNE FONDEN, du PDRDP/BK, le PAISA/MABUSEN, le PDL-CR/ Dano, Dissin/VARENA , le PDL/Sanmatenga, les programmes Eau et Assainissement de l'ACCEDES, de l'ASSED/CR de POA, le Programme Défi du Sahel/ Association/Opération Oasis Sahélien (OOS), le Programme de Développement Intégré autour des Barrages (PDIB)/ Office de Développement Evangélique (ODE) et le Programme de Lutte Contre la Pauvreté (PLCP) / Office de Développement Evangélique (ODE) ;

Une seconde approche suit les étapes suivantes : (i) recrutement d'une ONG ou d'une association locale ou d'opérateurs privés pour mener les activités d'intermédiation sociale (ii) Etudes CAP sur l'hygiène et l'assainissement ; (iii) l'IEC des communautés en hygiène et assainissement **est conduite** par une équipe d'animation de cette structure locale; (iv) mise en place des structures relais au sein des communautés (comités d'assainissement, hygiénistes/animateurs locaux, maçons) ; (v) formation en cascades des différents acteurs (animateurs du programme, hygiénistes locaux, maçons locaux) ; (vi) suivi-évaluation et appui-accompagnement des acteurs locaux dans leur fonctionnement . Cette approche est suivie par les programmes PADSEA II/ EHA, le PEPA/ PLAN BURKINA et les programmes de WATER AID.

Le Projet Pilote d'EHA à l'école/UNICEF a une approche particulière qui est la promotion de l'hygiène et l'assainissement par le milieu scolaire. Dans les écoles, il est mis en place des comités scolaires de santé (CSS) chargés de la salubrité du cadre scolaire et de l'entretien des ouvrages d'assainissement (latrines, postes d'eau potables et lave-mains). Dans le même temps on crée au sein des communautés des comités villageois de santé (CVS) qui sont chargés de la promotion des latrines au niveau des

ménages. Des formations en cascades conséquentes sont entreprises tant au niveau scolaire (des cadres scolaires, les enseignants et les élèves) que dans la communauté où des animateurs du CREPA et les agents de santé sont impliqués.

Toutes ces approches sont des approches dites participatives car elles utilisent des outils ou des supports visant l'adhésion effective des bénéficiaires au programme de promotion des ouvrages d'assainissement, ainsi que l'adoption de nouveaux comportements hygiéniques. Finalement, la pertinence d'une telle approche s'appréciera à travers celle des outils et supports utilisés (pertinence des messages) et leurs impacts au niveau du programme (mobilisation des populations cibles et acception par elles des propositions).

Cependant en matière de pédagogie des adultes et de groupe, si l'image a un impact réel sur le public cible, la répétition des séances et des messages est le meilleur moyen de mémorisation de ceux-ci. Ainsi les approches qui utiliseront le maximum d'outils audio-visuels et visuels et maintiendront durablement la présence d'animateurs (relais communautaires) y relatifs sont les meilleures approches en matière de sensibilisation.

- Outils d'animation et de sensibilisation utilisés

Les outils d'animation et de sensibilisation les plus courants utilisés dans le cadre des programmes recensés sont: les outils PHAST, SARAR et GRAAP pour les communautés et les outils HESAWA et FRESH dans les écoles appuyé des guides d'enseignant, et des manuels scolaires etc.; on trouvera en annexe une description assez détaillée de certaines de ces approches et les outils de base.

Dans le domaine précis des programmes de promotion des latrines familiales, la méthode SARAR est la plus élaborée et la plus utilisée avec quelques adaptations; elle comporte à cet effet plusieurs séries d'images rangées dans des sacs en tissu dont le contenu varie d'un formateur à l'autre :

- la sacoche des agents de santé, formateurs des hygiénistes communautaires, contient : (i) le guide de l'agent de santé sur la promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les quartiers en milieu rural où sont décrits les types d'organisations assis au niveau des principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme ; (ii) le manuel de formation des hygiénistes sur le module 1 concernant la promotion de l'hygiène de l'eau de boisson ; la série d'images compte une vingtaine d'images de format A4, plastifiées et portant sur les Voies de Contamination et Barrières (VCB) des maladies d'origine hydrique liées au péril fécal d'une part et d'autre part, sur l'hygiène de l'eau de boisson (une vingtaine d'images également) ; (iii) le

manuel de formation des hygiénistes sur le module 2 concernant la promotion de la construction, de l'utilisation et de l'entretien des latrines familiales dont la série d'images porte sur les avantages de la latrine et les inconvénients de déféquer dans la nature; les étapes de la construction des latrines (à dalle San Plat) ; l'utilisation et l'entretien de la latrine ;

- la sacoche des hygiénistes communautaires contient les mêmes séries d'images sans les VCB, mais en plus dispose du plan de leur quartier et des dépliants d'encouragement des participants aux séances d'animation.

La qualité des messages diffusés sur les images est bonne car leur contenu est d'à propos avec le sujet traité et par ailleurs suscite la participation communautaire attendue. En effet, les indicateurs d'un message de bonne qualité tiennent sur la pertinence de son contenu avec le sujet d'une part et d'autre part sur l'impact du message sur le public cible (effets recherchés). Les messages diffusés sur ces images sont donc de bonne qualité. Cependant, si l'adhésion des populations au programme de latrinisation semble encore faible, cela est dû à plusieurs facteurs dont entre autres, **l'insuffisance des éléments de motivation des hygiénistes** (un seau de 10 litres en plastique, un bidon en plastique de 20 litres ; une boule de savon, une bouilloire, un pot) qui ne les entraînent pas dans un suivi soutenu des activités sur le terrain auprès des ménages ; **le faible rang de la latrine dans le classement des priorités des ménages** ; **la pauvreté des populations en milieu rural notamment** etc.

D'autres outils et moyens sont également utilisés par les programmes et projets de promotion des latrines, tous conçus pour améliorer le niveau de la participation communautaire, au nombre desquels on peut citer :

- des supports visuels tels que les dépliants, les posters, les boîtes à images,
- les visites à domicile, des réunions de quartier, des réunions villageoises,
- des projections de films sur l'hygiène et l'assainissement;
- des théâtres forum et des causeries débats.

2.2.5 Systèmes de suivi-évaluation appliqués.

Les systèmes de suivi-évaluation appliqués par les différents programmes et projets recensés sont les suivants :

- un appui/suivi assuré par les partenaires techniques (points focaux au niveau des CRESA) qui élaborent à l'attention du maître d'œuvre du programme des rapports mensuels, trimestriels et annuels de suivi-appui des activités liées à la réalisation des ouvrages d'assainissement ;

- outils de collecte des données élaborés pour le suivi par l'unité de gestion technique du programme ;
- suivi-évaluation assuré, à l'aide de fiches de suivi-évaluation, par les animateurs pendant l'exécution du programme et par les comités d'assainissement locaux ou les hygiénistes locaux, relais de l'animation post-programme ;
- sorties périodiques de suivi et d'auto-évaluations.

Dans tous les cas, le système de suivi évaluation le plus pertinent est celui qui est fait par deux parties, l'une interne et l'autre externe et dont la confrontation des résultats servent à mieux corriger les erreurs ou à mieux orienter la stratégie d'exécution du programme.

2.3 Classification des différentes expériences pertinentes

2.3.1 *Forces et faiblesses de chaque programme*

Le tableau n°6 ci-après présente les forces et les faiblesses de chaque programme par rapport aux observations faites quant aux objectifs poursuivis, les moyens humains mis en place pour exécuter les activités, le type de technologie proposée, les coûts unitaires, le niveau de subventionnement estimé et l'approche de sensibilisation des communautés bénéficiaires.

Tableau n°6 : Forces et faiblesses de chaque programme

PROGRAMME	Objectifs	Moyens	latrine	Coût /U	Sub-vent ion	Approche de sensibilisation
PADSEA II/ EHA	+++	+++	+--	+++	--	+++
PEPA/ PLAN BURKINA	+++	+++	+++	++	++	+++
PAE PHA/ DAKUPA -AMUS/WATER AID	++	++	+++	+++	++	++
Programme Eau et Ass. / BORNE FONDEN	+--	++	+++	+--	+++	+--
PDRDP/BK	+++	+++	+--	++	+++	+++
PAISA/MABUSEN	++	++	+--	+++	++	++
Projet Pilote d'EHA à l'école/UNICEF	+++	+++	+++	++	++	+++
PDL-CR/ Dano, Dissin/VARENA	++	++	+--	++	+++	++
PDL/Sanmatenga	++	++	+++	++	++	++
Programme Eau et Assainissement/ACCEDES	+--	++	--	++	+++	++
PDL/SAB	++	++	--	++	+++	++
ASSED/CR de POA	++	++	+++	+--	++	++
Programme Défi du Sahel/ Association/(OOS)	++	+++	--	++	++	+--
Programmes de l'ODE	++	+++	--	++	++	+--

NB : légende : +++ force grande ; ++ force moyenne ; + -- moyenne faiblesse ; -- grande faiblesse

Le contenu de ce tableau complète celui du tableau n°5 et participe à la définition de critères de classification des programmes et projets recensés.

2.3.2 Classification des programmes et projets recensés

La classification attendue des programmes et projets recensés est en fonction de leur pertinence. La pertinence d'un programme ou d'un projet en matière de PHA s'appréciera à travers les principes de base de la politique nationale d'assainissement. Ainsi, selon le document national de Politique et Stratégie Nationales d'Assainissement (PSNA, avril 2007), ces principes de base sont :

- le principe d'Information, d'Education et de Communication en vue de garantir l'appropriation et la participation de tous ;
- le principe de participation de tous les acteurs concernés par la protection de l'environnement les groupes défavorisés, notamment les femmes et les handicapés ;
- le principe de prévention et de précaution visant la réduction de la production des déchets ; prendre également en compte les évaluations environnementales des projets d'assainissement ;
- le principe du pollueur payeur (à prendre en compte dans les coûts d'investissement des ouvrages apports du demandeur) ;
- le principe de subsidiarité pour plus d'efficacité et de responsabilisation dans la mise en œuvre des actions (permettre aux acteurs de prendre des décisions en fonction de leurs capacités).

En plus de ces principes, la pertinence d'un programme ou d'un projet en matière de PHA s'apprécie également à travers la performance de la technologie utilisée (robustesse, commodité d'accès et d'utilisation, facilité d'entretien et de maintenance) d'une part, et d'autre part, les résultats obtenus auprès des bénéficiaires en termes d'effets directs et indirects escomptés. Il s'agit en fait de mesurer l'impact du programme sur les environnements physique et socio-économique :

- au niveau de l'environnement physique, on mesurera par exemple la charge des fèces humaines dans le milieu et de manière générale le niveau d'assainissement ou de salubrité du cadre de vie ; on dénumbrera le nombre d'infrastructures d'assainissement existant (latrines, puisards, bacs à ordures ou fosses fumières installés et fonctionnels etc.) ;

- au niveau de l'environnement socio-économique, on s'intéressera au nombre de personnes qui utilisent effectivement les infrastructures (changement de comportements hygiénique, alimentaire, corporelle et salubrité de l'habitat etc.) ; amélioration de l'état de la santé des populations, observable à partir de la baisse de la prévalence des maladies liées au péril fécal (statistiques sanitaires) etc.

Ainsi, par rapport à tous ces principes et ces considérations sanitaires et environnementales, on pourrait entreprendre de classer les programmes et projets recensés. Les buts poursuivis par la classification sont de pouvoir, à partir d'enquêtes au niveau des programmes retenus :

- mesurer le taux d'accès à l'assainissement des populations (rapport de la population ayant accès à l'assainissement sur la population totale de la zone considérée) ;
- mesurer l'évolution des comportements liés à l'usage des latrines et la pratique de l'hygiène ;
- mesurer l'appropriation par les populations des technologies de réalisation des latrines familiales.

En tenant compte des principes de la politique et stratégie nationale d'assainissement, des choix technologiques et des objectifs spécifiques poursuivis par la classification, le choix des programmes et projets pertinents devra se faire sur la base des critères suivants :

- l'exécution du programme doit être terminée ou avoir atteint au moins deux (2) années d'exécution (selon les TDR de cette étude);
- le type de latrine utilisé doit être une technologie garantissant la sécurité à l'utilisation, fiable, éprouvée à faibles coûts ;
- le programme doit comporter un volet de promotion de l'ouvrage ainsi que l'éducation à l'hygiène avec la participation attendue des bénéficiaires. L'évaluation de cet apport devra atteindre au moins 30% des coûts totaux de réalisation de l'ouvrage ;
- le nombre de latrines réalisées par le programme doit atteindre au moins 500 pour un souci d'impact s significatifs.

En tenant compte de tous ces critères, les programmes et projets recensés pertinents qui se dégagent sont présentés dans le tableau n°7 ci-après.

Tableau n°7 : programmes et projets recensés pertinents

	Au moins 2 années d'exécution	Technologie fiable	Apport demandeur (>15%)	500 latrines et+ réalisées
PADSEA II/ EHAR	2005-2009	Dalle San Plat	100	500 +
PEPA/ PLAN BURKINA	1994-2008	VIP	55	7810
PDRDP/BK	2002-2007	San Plat ventilée	83	2400
PAE PHA/ DAKUPA	2004-2011	VIP ventilée	30	2498
PEA/BORNE FONDEN	2002-2007	VIP ventilée	86+	1770
PDL/VARENA	2004-2011	Dalle San Plat	78	1786
PAISA/MABUSEN	2004-2010	Dalle San Plat	40	1227
Projet Pilote d'EHA à l'école /UNICEF	2000-2005	VIP ventilée	70	1130
PIHVES II	1998-2003	Dalle San Plat	100	1050

Sources : Documents de programmes et projets (voir liste bibliographique en annexe).

Une présentation succincte de chacun de ces programmes listés dans le tableau n°7 est faite ci-après ; des informations plus détaillées sur ces programmes sont portées sur les fiches techniques des programmes jointes en annexe N°3.

Le PADSEA II/ EHAR

Le Programme d'Appui au Développement du Secteur Eau et Assainissement Phase II, composante Eau Hygiène Assainissement en milieu rural (PADSEA II/EHAR) est financé majoritairement par DANIDA et s'exécute, sous la maîtrise d'ouvrage du Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques, dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre Est, et du Nord. Planifié sur une période allant de 2005 à 2009, il poursuit l'objectif global d'assurer et d'augmenter l'accès durable des populations à l'eau potable et promouvoir l'hygiène et l'assainissement en milieu rural et semi urbain. Les principaux résultats attendus de ce programme sont :

- environ 260 points d'eau sont réhabilités dont 106 dans la Boucle du Mouhoun (Banwa et Kossi), 54 au Nord et 100 au Centre Est ; environ 980 points d'eau nouveaux sont construits ; environ 21 AEPS et 12 PEA sont construits ; 1000 CGPE sont formés ;
- la composante EHA applique le programme PHAB dans les quartiers ciblés de la zone d'intervention de la composante (2000 quartiers et 1300 écoles ont connu une campagne d'hygiène et d'assainissement, une campagne de promotion des latrines familiales est exécutée) ;

- les agents de la DRS impliqués et les relais communautaires sont formés et équipés pour l'IEC en matière d'hygiène et d'assainissement des communautés ;
- **le taux de ménage équipé de latrines a augmenté d'au moins 20% dans les villages ciblés ;**
- environ 1100 blocs de latrines publiques sont construits dans les écoles, les centres de santé et autres lieux publics dont 300 blocs dans la Boucle du Mouhoun (Banwa et Kossi), 500 au Nord et 300 au Centre Est ;
- la composante EHA applique le programme de promotion de l'hygiène en milieu scolaire dans toutes les écoles de la zone d'intervention.

Le PEPA/ PLAN BURKINA

Le Programme Eau Potable et Assainissement de Plan Burkina couvre les provinces de la Bougouriba, du Poni et du Nounbiel dans la région du Sud-Ouest, les provinces du Kouritenga, dans la région du Centre-Est, les provinces du Bam, du Namentenga et du Sanmatenga dans la région du Centre-Nord. Le programme a débuté depuis les années 1994 et se poursuivra jusqu'en 2008, voire au-delà. Son objectif global est de contribuer à l'amélioration des conditions matérielles et sanitaires des populations en apportant des solutions appropriées aux problèmes d'hydraulique et d'assainissement. Les principaux résultats attendus de ce programme sont :

- les nouveaux points d'eau potable sont réalisés et les anciens non fonctionnels réhabilités,
- les ouvrages d'assainissement sont réalisés (réalisation de latrines : scolaires, communautaires (141) et familiales (7810),
- les capacités organisationnelles et de gestion des communautés bénéficiaires sont renforcées (formation des maçons locaux) pour la construction de latrine familiales de type VIP.

Le programme de promotion de l'hygiène et de l'assainissement du Plan Burkina vise à faire passer le taux de couverture en latrines familiales de 11% à 30% en 5 ans, et à améliorer les pratiques d'hygiène dans 2050 villages parrainés.

L'approche ou la stratégie utilisée pour l'intermédiation sociale est la suivante: (i) animation /sensibilisation par des associations locales ou utilisant la méthode PHAST (ii) formation d'animateurs endogènes (1 binôme mixte par quartier). Les outils d'animation utilisés sont ceux du PHAST.

Le PDRDP/BK

Le Projet de Développement Rural Décentralisé et Participatif couvre les province du Bazèga et du Kadiogo (PDRDP/BK) dans les régions respectives du Centre Sud) et du Centre. Il est exécuté sous la maîtrise d'ouvrage du Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques. Commencé en 2002, il sera à son terme en 2007 et vise à contribuer à la réduction de la pauvreté des populations.

Les objectifs spécifiques du programme sont de : (i) renforcer la sécurité alimentaire ; (ii) améliorer la gestion des ressources naturelles ;(iii) accroître les productions agro-sylvo-pastorale ; (iv) accroître les revenus des populations ; (v) renforcer les services sociaux de base.

Quant aux **résultats attendus**, il y a : (i) les conditions d'accroissement de la productivité agro-sylvo-pastorale sont fournies ; (ii) des thèmes techniques adaptés au contexte et aux besoins des producteurs sont fournis par les structures de R/D ; (iii) les bases nécessaires pour une gestion durable des ressources naturelles sont renforcées ; (iv) la surveillance et la gestion des impacts environnementaux du projet sont assurées ; (v) le PDRDP contribué à l'approvisionnement en eau potable et à l'assainissement dans la zone (réalisation de 4000 latrines VIP 1 fosse type CREPA) ; (vi) l'appui du PDRDP à l'éducation scolaire est assuré ; (vii) le PDRDP a contribué à l'amélioration de la santé publique dans la zone ; (viii) le processus de développement local est mis en place dans la zone ; (ix) les capacités de gestion des communautés de la zone sont améliorées ; (x) les activités communautaires nécessaires au développement local et les activités génératrices de revenus sont soutenues dans la zone ; (xi) la gestion du projet et les relations de partenariat sont assurées ; (xii) le PDRDP a contribué à renforcer la concertation entre les intervenants dans la zone.

L'approche ou stratégie utilisée pour l'intermédiation sociale et l'éducation à l'hygiène est axée sur le recrutement de prestataires de services spécialisés en animation d'hydraulique villageoise.

Le PAE PHA/ DAKUPA

Le Projet Eau, Assainissent et Hygiène en milieu rural et scolaire (PEAH/A) est financé par Water Aid et exécuté par l'association DAKUPA dans les provinces du Boulgou et Koulpelogo dans la région du Centre Est. Il couvre la période allant de 2001 à 2011 et a pour objectif global de mettre en œuvre des actions de promotion des latrines familiales à travers les écoles satellites, et assurer l'éducation sur l'hygiène de l'eau des communautés ciblées.

Les résultats attendus sont : (i) 50% des acteurs sont des femmes et plus de 100 organisations communautaires sont formées, et 7% des ouvrages à ciel ouvert sont aménagés ; (ii) mise en place, formation et équipement des hygiénistes et des maçons, (iii) réalisation d'aménagement de surface autour des points d'eau, (iv) promotion des options technologiques en matière d'assainissement, (v) sondages des attitudes socio comportementales, élaboration d'outils de suivi de comportement et des activités, (vi) construction d'infrastructures sanitaires, (vii) promotion de la savonnerie locale, (viii) mise en place de crédit/assainissement, (ix) Education à l'hygiène en milieu scolaire,(x) analyse de la qualité de l'eau, (xi) suivi/évaluation du projet, (xii) Formation/sensibilisation des autorités locales.

Le PEA/BORNE FONDEN

Le Programme Eau et Assainissement de l'ONG BORNE FONDEN est exécuté dans les provinces du Boulgou, du Koulpelogo et du Zoundwéogo. Au total 15 centres sont couverts par l programme qui a commencé en 1996 et se poursuit en 2007 ; il a pour objectif global d'aider les enfants des familles démunies à devenir des adultes indépendants et responsables, grandissant en bonne santé et bien éduqués. Les objectifs spécifiques poursuivis en matière de PHA sont : (i) assurer aux familles un cadre de vie sain, (ii) lutter contre le péril fécal ; une famille une latrine, soit environ 650 latrines par centre.

Les résultats attendus : (i) appui à la réalisation d'infrastructures éducatives, à l'achat de fournitures scolaires et prise en charge des frais de scolarité des enfants, formation des enseignants, alphabétisation ; (ii) appui à la prise en charges des frais médicaux et aux formations en éducation sanitaire, (iii) activités génératrices de revenus, hydraulique et environnement.

L'approche utilisée est ainsi qu'il suit : (i) sur l'hygiène et l'assainissement l'animation /sensibilisation des familles est assurée par les agents de la santé ou les animateurs de BORNE FONDEN (outils d'animation du SARAR) ; (ii) la formation des maçons locaux; est assurée par le CREPA.

PDL/VARENA

Le Projet de Développement Local des communes rurales de Dano et Dissin est financé par Water Aid et exécuté par l'association VARENA dans les communes de Dano et Dissin dans la provinces du loba. Commencé en 2004 et se poursuivant jusqu'en 2011, il a pour objectif global de mettre en œuvre un projet de promotion des latrines familiales à travers les écoles satellites, et assurer l'éducation sur l'hygiène de l'eau des communautés ciblées.

Les activités à mener sont : (i) réalisation d'un forage, (ii) promotion de l'hygiène de l'eau de boisson ; (iii) promotion de l'utilisation et l'entretien des latrines familiales (iv) recyclage des hygiénistes, (v) construction de 370 latrines familiales de types San Plat et 5 capteurs d'eau, (vi) formation de l'animateur et du superviseur sur le lavage des mains, (vii) études de base pour le PCD en AEHA.

Le PAISA/MABUSEN

Le Programme d'Appui aux Initiatives pour la Sécurité Alimentaire au Mali, au Burkina Faso et au Sénégal (PAISA / MABUSEN) est un programme du Réseau SADIO/Water Aid. Au Burkina Faso, il a commencé en 2004 et se poursuivra jusqu'en 2010, il est exécuté par l'association AMUS dans les provinces du Boukhiemdé, du Sanguié, par l'association AMUS-EMESA dans la province du Kadiogo et par l'association SASO dans celle du Passoré. Les objectifs poursuivis sont de contribuer à la sécurité alimentaire dans les pays cibles, à l'accès à l'eau potable, la promotion de l'hygiène et l'assainissement est facilité.

Les activités à mener sont : (i) réalisation de 9 latrines scolaires réalisées et réhabilitation de 6, (ii) réalisation de 802 latrines familiales , (iii) formation de 17 maçons équipés ; (iv) mise en place et formation de 15 Clubs de santé scolaires (CSS) équipés en boîtes à images ; (v) les latrines scolaires de 15 écoles sont équipées en matériels d'hygiène et lave mains, (vi) formation et recyclage de 44 hygiénistes motivés pour la promotion de l'hygiène dans les villages

La technologie utilisée est la dalle San Plat et sa promotion est faite par l'approche des relais locaux formés et équipés (hygiénistes et maçons) par l'équipe du RODI : animations/sensibilisation sur le péril fécal et les méfaits de la non utilisation des latrines comme lieu d'aisance au niveau des communautés cibles (outils d'animation SARAR.)

Le Projet Pilote d'EHA à l'école /UNICEF

Le Projet Pilote d'Education à l'Hygiène et l'Assainissement à l'école est financé par l'UNICEF et exécuté sous la maîtrise d'ouvrage du MEBA. IL a commencé en 2000 et s'est achevé en 2005, exécuté par le CREPA dans la province du Ganzourgou. Son objectif global est de démontrer la relation entre un cadre de vie assaini et l'optimisation du niveau d'apprentissage des élèves.

Les activités : (i) mise en place de 26 comités de santé villageois (CSV) et formation des membres en IEC ; (ii) dotation des enseignants et des CSV en outils SARAR d'animation ; (iii) réalisation des infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement dans les écoles ; (iv) organisation de rencontres de définition du cadre de collaboration entre les partenaires ; (v)réalisation d'une étude de base dans les

écoles et les communautés suivie de la restitution des résultats (utilisation et l'entretien des latrines,hygiène de l'environnement scolaire,hygiène corporelle /lavage des mains) ; (vi) réalisation des séances de sensibilisation par les enseignants, les animatrices du CREPA et les membres des CSV

La technologie utilisée en matière d'évacuation des excréta est la latrine de type VIP dont il faudra inciter les populations à réaliser 1130 par l'approche: marketing social de la latrine (avantages d'en disposer et inconvénients), et des relais communautaires opérationnels et subventionner à 30% les demandeurs. Les outils d'animation du SARAR, de FRESH et de HESAWA sont combinés pour la sensibilisation et la formation des élèves et des populations ; un guide de l'enseignant a été également élaboré à cet effet.

Le PIHVES II

Le Projet Intégré d'Hydraulique Villageoise et d'Education pour la Santé (PIHVES, phase II) s'est exécuté de 1998 à 2003 sous la maîtrise d'ouvrage du Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques. C'est un programme financé en grande partie par DANIDA et a couvert les provinces du Boulgou, du Kouritenga, et du Ganzourgou. Son objectif global était de promouvoir des actions pour l'amélioration de la qualité de vie des populations de la zone du projet.

Les résultats attendus étaient : (i) les points d'eau potables sont réalisés et leur accessibilité est améliorée ; (ii) les capacités des différents acteurs sont renforcées et chacun joue pleinement son rôle ; (iii) les travaux de réalisation des forages (630 nouveaux) et 60 réhabilitations et des AEPS (3) ; (iv) renforcement des capacités des CGPE (690) ; (v) **réalisation de latrines institutionnelles et familiales (1297)** ; (vi) la mise en place et formation de structures locales de promotion et d'entretien des ouvrages réalisés (SGPE, hygiéniste, maçons) ; (vii) le renforcement consolidation/ recyclage des structures existantes.

La technologie utilisée en matière d'évacuation des excréta est la latrine à dalle San Plat dont 1050 furent réalisées. L'approche utilisée pour la sensibilisation des populations et l'éducation à l'hygiène et l'assainissement était la suivante: (i) réunion d'information des villages, (ii) études CAP sur l'hygiène et l'assainissement (iii) animation /sensibilisation dans les quartiers par les animateurs du projet et choix des hygiénistes et maçons (iv) formation des hygiénistes et des maçons locaux; (v) suivi- évaluation de l'éducation par les paires par les animateurs du projet et les agents de santé.

Les outils d'animation utilisés : (i) le guide de l'agent de santé, (ii) les modules des cycles 1 et 2 de la PHA, (iii) les outils d'animation SARAR et PHAST, des prospectus, des dépliants etc.

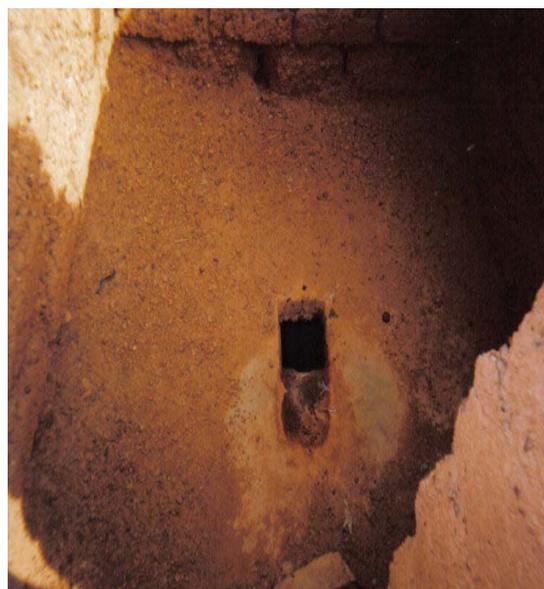
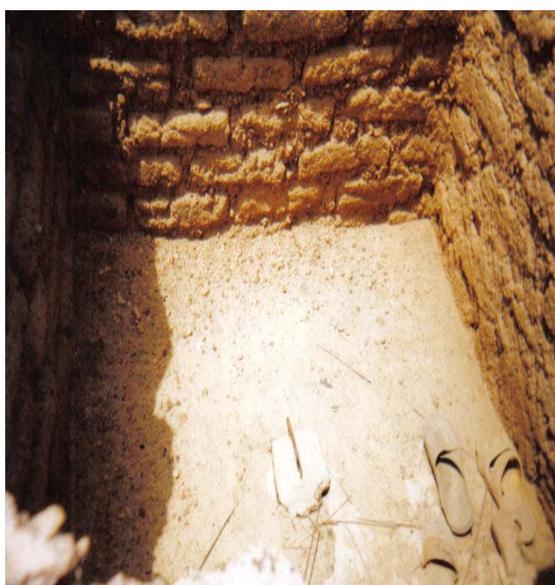
3. EVOLUTION DES COMPORTEMENTS DES POPULATIONS LIES A L'USAGE DES LATRINES.

3.1 En milieu semi urbain.

3.1.1 État physique des latrines et usages.

Avant de mesurer l'évolution des comportements des populations liés à l'usage des latrines et à leur pratique de l'hygiène, il convient d'apprécier l'état actuel de ces ouvrages d'assainissement dans ce milieu. A ce niveau, les résultats d'enquêtes révèlent que :

- près de 18% des dalles observées sont entourées de terre non battue ; 6% des dalles sont soit affaissées dans les trous, soit brisées tandis qu'environ 3% d'entre elles ont disparu ou enlevé ; 8% des dalles sont couvertes par de la terre provenant du mur de la superstructure (voir photos ci-après). Certaines ont été condamnées, interdites à l'usage (2cas) sans raisons apparentes; dans tous les cas, les dalles en bon état sont de l'ordre de 71,25% et 23,3 % en mauvais état, le reste a soit disparu soit des latrines inachevées ;



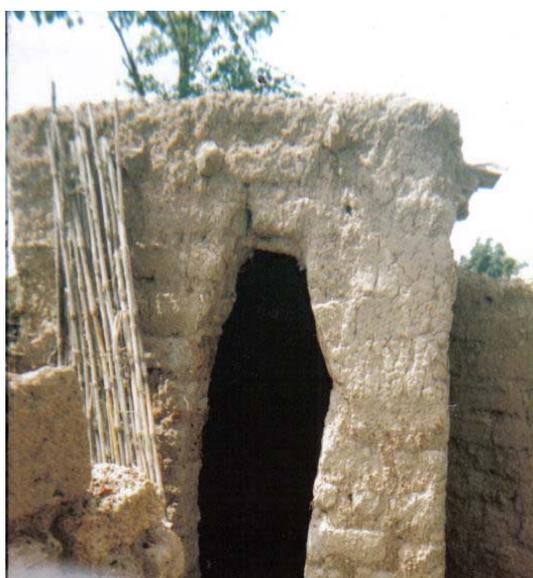
Latrines avec les dalles couvertes de terre (à Kirsi)

- les latrines sont équipées de systèmes de ventilation pour 29% des cas contre 71% qui n'en ont pas ; ces systèmes de ventilation sont en bon état dans 85% des cas contre 15% en mauvais état ; tandis que quelques 34% ont leur trou de défécation équipés de semelles de protection (fermeture) contre près de 63% qui n'en ont pas ;

- les latrines dont les superstructures sont en bon état sont de l'ordre de 46% contre 37% en mauvais états. Dans le cas de celles qui sont en bon état, 15,5% d'entre elles ont des portes d'entrée en assez bon état ; 61% l'ont en mauvais état ou n'en ont pas (voir photos ci-après). Certaines de ces latrines, 38%, ont une toiture dont 72% sont en bon état et le reste en mauvais état.



Latrine avec porte (à Vipalogo)



Latrine sans porte (à Sanakuy)



Latrine sans porte (à Tiguetin)

En milieu semi urbain, l'usage des latrines par tout le monde est effectif au niveau de 32% des ménages qui en possèdent, contre 68% où elles sont réservées à certaines catégories de personnes et à des proportions différentes :

- les nourrissons (enfants de 0 à 3 ans) ne peuvent les utiliser dans 88 % des cas contre 12% où ils y sont amenés par des personnes adultes ;
- les enfants de 4 à 15 ans les utilisent dans 73,5% des cas ;
- les hommes adultes utilisent les latrines dans 85% des cas et les femmes adultes dans 81,2% des cas ;
- les personnes âgées les utilisent dans 83,5% des cas ;
- les personnes handicapées les utilisent dans 91,8% des cas ;
- les visiteurs de passage les utilisent également dans 88,3% des cas dans ce milieu.

Par ailleurs, les latrines installées dans les concessions sont utilisées par 67,6% des personnes y vivant contre 32,4% d'entre elles qui ne les utilisent pas. La non utilisation des latrines trouve son explication dans : (i) à la jeunesse des personnes qui représentent 36,5% des non utilisateurs ; (ii) au manque de confiance quant à la sécurité de la latrine selon près de 26% ; (iii) 13% des non utilisateurs disent qu'ils ne savent pas comment on utilise une latrine ; (iv) la honte et la gêne pour 7% ;(v) et le manque d'habitude pour également 7% d'entre eux ; d'autres raisons d'ordre culturel sont également évoquées par certains non utilisateurs;

En outre la non utilisation des latrines tient également au fait que certaines sont endommagées et hors d'usage. En effet, 23,3% des dalles des latrines en ce milieu sont en mauvais état, environ 2,4% de ces latrines sont effondrées et d'autres ont leur superstructure détruite (1,5%), ce qui enlève leur intimité et entraîne leur délaissement par les usagers. Lors des enquêtes sur le terrain, des superstructures de latrines ont été trouvées détruites, ou envahies par l'herbe dénotant une réelle difficulté à les utiliser (comme le montrent par exemple les illustrations ci-après prises à Lalgaye) Les latrines installées utilisées, sont pour la majorité (85%) comme lieux de défécation uniquement, mais dans d'autres cas (15%) elles sont aussi utilisées comme des douches.



Latrines détériorées (à Lalgaye)

3.1.2. L'entretien des latrines

Il ressort des résultats des enquêtes que 87,5% des ménages entretiennent régulièrement leurs ouvrages, contre 12,5% qui ne le font pas. En termes d'entretien, il faut noter le nettoyage des lieux, les réparations ou réfections des superstructures et la vidange des latrines en cas de remplissage.

En ce qui concerne le nettoyage, les résultats des enquêtes indiquent que 81% des chefs de ménage font nettoyer régulièrement leurs latrines, tâche diversement assurée par :

- principalement les femmes dans 65,6% des cas (73,4% en milieu rural) ;
- les hommes dans 15,6% des cas (19% en milieu rural);
- les enfants dans 9,8% des cas (6,3% en milieu rural) etc.

Des balais de nettoyage ont été trouvés seulement au niveau de 13,7% des latrines et les résultats des observations des enquêteurs précisent que les latrines sont jugées suffisamment propres dans 42,5% cas, contre 53,3 des cas jugés sales dans ce milieu.

En ce qui concerne les réfections, il ressort qu'en milieu semi urbain, 30,4% des chefs de ménage ont déclarés avoir fait des travaux d'entretien au niveau de leurs latrines. Ces travaux de réfection ont porté sur le renforcement de la superstructure dans 55% des cas, le renforcement de la dalle dans 23,6% et l'évacuation des eaux usées dans 8% des cas. Au niveau de ceux qui n'ont pas effectué de réfections, les raisons avancées sont le bon état des latrines dans 73,5% des cas, le manque de moyens dans 11,5% des cas, la saison des pluies selon 6,8% etc.

En ce qui concerne la conduite tenue par les chefs de ménage dans le cas du remplissage des latrines, les réponses suivantes ont été notées:

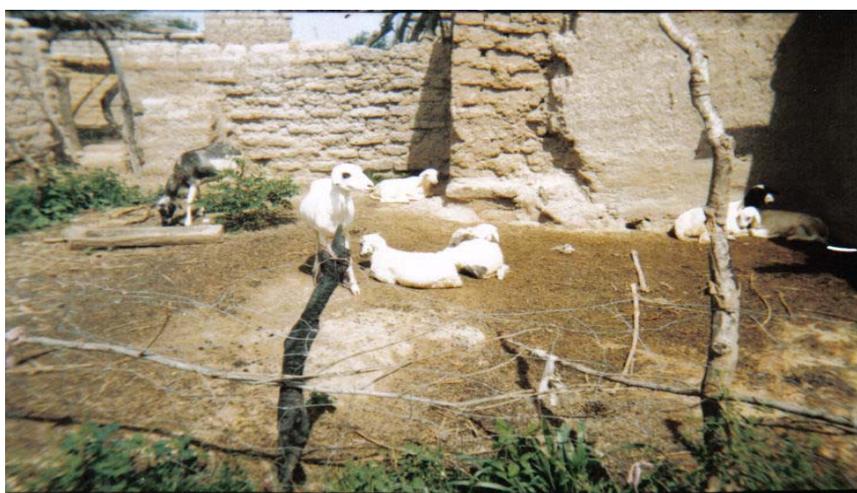
- près de 26% des chefs de ménage disposant (récemment) d'une latrine disent ne pas savoir quoi faire lorsqu'elles seront remplies car aucune recommandation ne leur a été faite par les programmes et projets ;

- quelques 13,45% des chefs de ménage dont les latrines ont été remplies, bouchent les trous et creusent une autre fosse en utilisant la même dalle ; environ 6,4% d'entre eux font faire la vidange de leurs latrines, généralement par les membres du ménage; les boues de vidanges sont déversées dans la nature, notamment dans les champs de village ;
- environ 20% des chefs de ménage disent n'avoir jamais été confrontés à ce type de problème qui de toute façon trouvera facilement une solution (ils rejoignent en fait la proportion de ceux qui ne savent pas quoi faire, soit au total 46%).

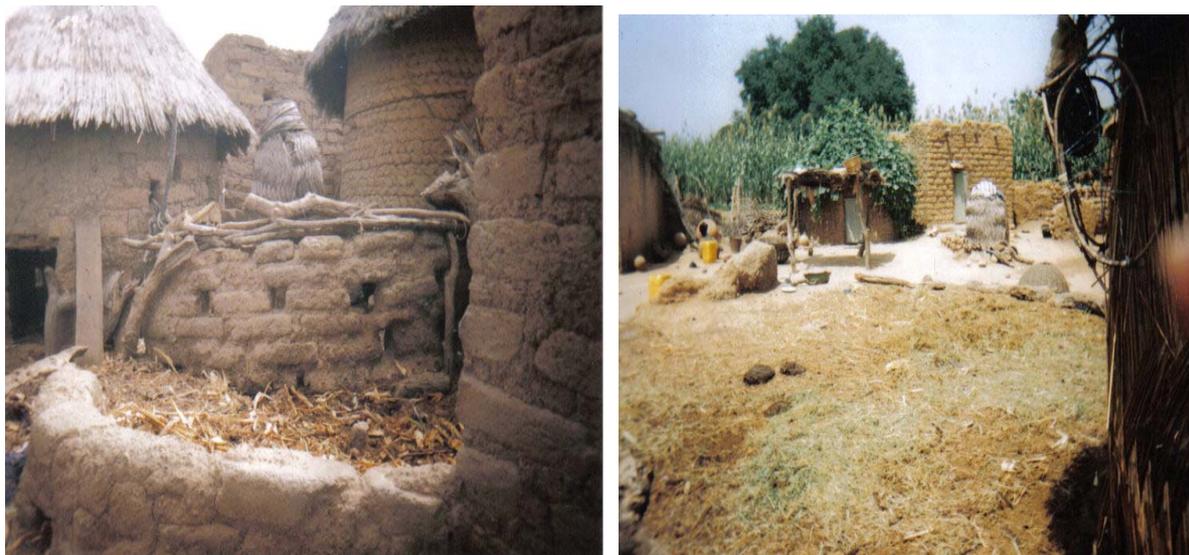
3.1.3 Pratiques d'hygiène des populations

Au niveau des populations, la pratique d'hygiène observée porte entre autres sur l'hygiène de l'habitat notamment, celle appliquée autour des latrines et qui vient d'être décrite ci- haut, l'hygiène de l'eau de boisson, l'évacuation des eaux usées etc.

Dans le cas de l'hygiène de l'habitat, on note que 62,3% des concessions disposant de latrines sont entourées d'une clôture(un mur d'enceinte), contre 37,7% qui n'en possèdent pas ; 62,7% de ces concessions abritent en leur sein du bétail (élevage domestique dans la cour, voir photos ci-après). De manière générale, l'habitat, en ce milieu est du point de vue de la salubrité, jugé propre dans 56% des cas, sale pour 39% des cas et très sale dans 5% des cas.



Des moutons parqués dans une cour (à Sanakuy)



Lieu de parcage des animaux (Kirsi)

Au niveau de l'approvisionnement en eau potable, les sources utilisées par les populations, selon les résultats des enquêtes, sont dans ce milieu semi urbain :

- les forages utilisés par 77,6% des ménages enquêtés, les puits busés utilisés par 6,4% d'entre eux et les bornes fontaines par 3,2% ;
- les 12,8% restant s'approvisionnent à partir de sources de qualité douteuse, dont les puits traditionnels qui existent dans 6,6% des concessions, notamment dans les régions de l'Ouest et du Sud-Ouest.

En ce qui concerne l'hygiène de l'eau de boisson, le constat est que les conditions de conservation (état des lieux, récipient...) sont bonnes dans 68,3% des cas, mauvaises dans 29,3% des cas et très mauvaises dans 2,4% des cas.

Dans le cas de l'évacuation des eaux usées, certaines latrines ont une double fonction ; elles servent à la fois de lieu de défécation et de douche. En effet, il ressort que 33,5% des latrines disposent de puisards pour l'évacuation des eaux usées contre les 66,5% restant qui n'en ont pas ; ces dernières causent de nombreux désagréments (latrines boueuses, foyer de développement des moustiques, insalubrité etc.). En outre les puisards existant sont des puisards de fortune, réalisés sans tenir compte des normes techniques en la matière, si bien qu'aujourd'hui ils sont pour la plupart bouchés, érodés etc. Il est présenté dans l'illustration ci-après, un exemple type d'évacuation des eaux usées dans la rue et derrière la concession.



Eaux usées déversées dans la rue (à Kirsi dans la province du Passoré)

Dans le cas illustré, les eaux usées, notamment les eaux de toilette constituent une flaque d'eau importante dans la rue, derrière les concessions. Cette flaque d'eau forme un véritable foyer de prolifération de vecteurs pathogènes et de nuisances diverses.

Ainsi de manière générale, la pratique de l'hygiène par les populations dans ce milieu a une tendance évolutive eu égard aux efforts faits en matière de réalisation d'infrastructures et surtout de l'éducation à l'hygiène. Toutes ces mesures ont contribué donc à l'amélioration de l'assainissement du milieu dont les contraintes récurrentes restent, selon les résultats d'enquêtes :

- les difficultés dans la collecte des déchets solides notamment les ordures ménagères selon 23,2% des chefs de ménage enquêtés ;
- l'insuffisance d'équipements ou de matériels adéquats pour la gestion des déchets selon 13,6% d'entre eux ;
- le mauvais usage et entretien des latrines constatés au niveau de quelques 12% des ménages,
- l'accès à l'eau potable pour 9,6% d'entre eux ;
- l'insuffisance de la sensibilisation et de l'éducation à l'hygiène pour 2,4% d'entre eux.

3.2 En milieu rural.

La situation de l'impact des réalisations des programmes et projets de latrinisation en milieu rural est pratiquement la même qu'en milieu semi urbain décrite précédemment. C'est pourquoi la présente ci-après suivra dans ses grandes lignes cette description faite ci haut.

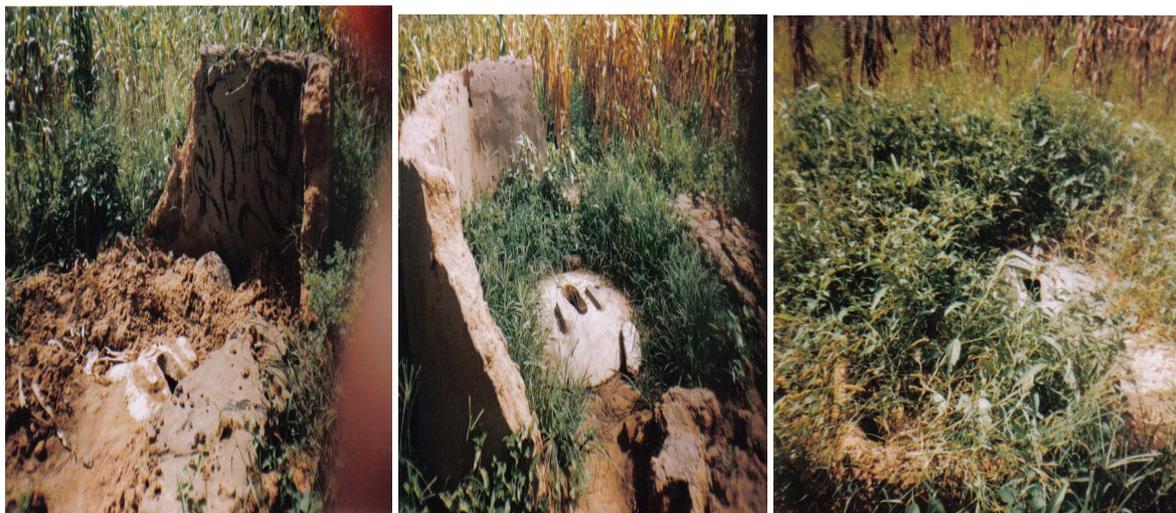
3.2.1 État physique des latrines et usages.

L'état actuel des latrines en milieu rural se présente comme suit :

- La plupart des dalles des latrines sont en bon état car seulement quelques 2,3% sont en mauvais état. (contre 23,3 % en mauvais état en milieu semi urbain) ;
- les systèmes de ventilation existent au niveau de 40% des latrines dont seulement 2,9% sont en mauvais état (contre 15% en mauvais état en milieu semi urbain) ; 70% des trous de défécation des latrines disposent d'une semelle de protection ou de fermeture ;
- les superstructures y sont en bon état de l'ordre de 46% comme en milieu semi urbain pendant que très peu, 13,8% , ont des portes dont plus de 55% sont en bon état. ; 23% des latrines ont des toitures dont plus de 80% sont en bon état.

En ce qui concerne l'usage des latrines, les différents constats sont :

- plus de la moitié des latrines, 56,2%, sont non utilisées par les usagers contre 43,8% qui sont effectivement utilisées ; les usagers des ouvrages sont des adultes, notamment les chefs de ménage. La non utilisation des latrines est due : (i) à la jeunesse des personnes qui représentent 55,7% des non utilisateurs ; (ii) au manque de confiance quant à la sécurité de la latrine selon près de 8,4% ; (iii) 20% des non utilisateurs disent qu'ils ne savent pas comment on utilise une latrine ; (iv) la honte et la gêne pour 3,1% ; (v) et le manque d'habitude pour également 8,4% d'entre eux ; d'autres raisons d'ordre culturel sont également évoquées par certains non utilisateurs;
- en outre, certaines des latrines connaissent des désaffections telles que l'effondrement de leur superstructure, l'envahissement de l'enceinte par des herbes comme le montre si bien les planches ci-après. Cette situation contribue à leur délaissement par les usagers.



Latrines aux superstructures détruites et envahies par l'herbe, hors usages (village de Tiguetin dans la province du Koulpélogo)

Dans tous les cas dans ce milieu, les principaux utilisateurs des latrines se répartissent dans les catégories suivantes de la population des ménages détenteurs :

- les nourrissons (enfants de 0 à 3 ans) ne peuvent les utiliser dans 91,6 % des cas contre 8,4% où ils y sont amenés par des personnes adultes ;
- les enfants de 4 à 15 ans les utilisent dans 80,2% des cas ;
- les hommes adultes utilisent les latrines dans 97% des cas et les femmes adultes dans 94 % des cas ;
- les personnes âgées les utilisent dans 95% des cas ;
- les personnes handicapées les utilisent dans 98% des cas ;
- les visiteurs de passage les utilisent également dans 88,3% des cas dans ce milieu.

3.2.2. L'entretien des latrines

L'entretien des latrines consiste au nettoyage des lieux, les réparations sur les éléments divers et la vidange des latrines en cas de remplissage. En milieu rural où la pression sur les équipements est faible, les travaux d'entretien seront moins réguliers qu'en milieu semi urbain. Toutefois on note que dans ce milieu :

- le nettoyage de plus de 92% des latrines est fait régulièrement ; cette tâche étant assurée dans la majorité des cas, par des femmes (73,4% des cas), des hommes (19% des cas), par des enfants (6,3% des cas) etc. Des balais de nettoyage ont été trouvés seulement au niveau de 14% des latrines ; et les résultats des observations des enquêteurs précisent que dans ce

milieu, les latrines sont jugées suffisamment propres dans 51% des cas, contre 49 des cas jugés sales ;

- des réfections ont été faites par 30,5% des chefs de ménage, travaux de réfection portant sur le renforcement de la superstructure ou de la clôture pour plus de 81% des cas de réfection, le renforcement de la dalle dans 17% des cas et l'évacuation des eaux usées dans environ 4% des cas ;
- dans le cas du remplissage des latrines, les chefs de ménage adoptent les solutions ci-après: (i) près de 22% d'entre eux ne savent pas quoi faire ; (ii) quelques 6,4% d'entre eux envisagent de creuser une nouvelle latrine; (iii) environ 21,6 d'entre eux feront la vidange et les boues de vidange seront déversées dans les champs selon plus de 59% de ceux-ci ;(iv) environ 25,6% disent qu'ils n'ont jamais été confrontés à ce type de problème ni envisagés des solutions alternatives.

3.2.3 Pratiques d'hygiène des populations

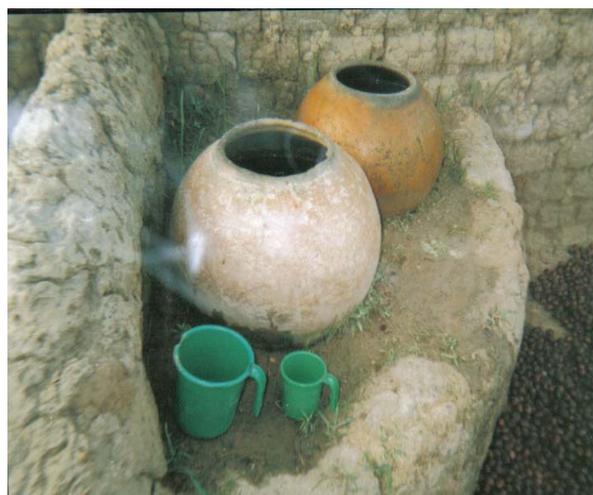
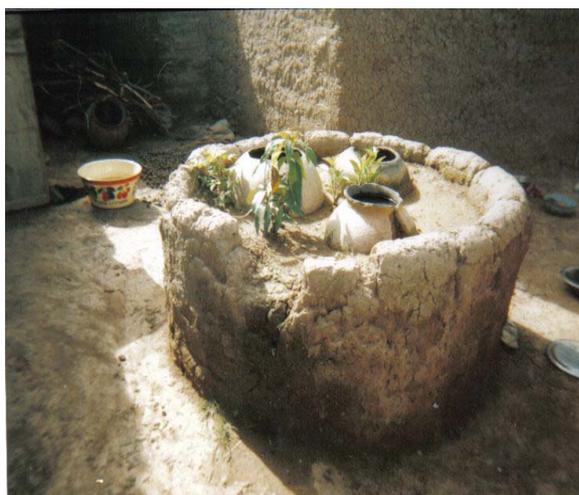
La pratique d'hygiène observée dans ce milieu porte également sur l'hygiène de l'habitat, l'hygiène de l'eau de boisson et l'évacuation des eaux usées, principalement les eaux de toilettes :

- l'habitat, du point de vue de la salubrité, est jugé propre par les observateurs dans 42,3% des cas et sale dans 57,7% des cas. Cette insalubrité dominante s'explique en partie par la présence de bétail domestique gardé dans les concessions dans 61,5% des cas observés mais aussi l'absence de clôture d'enceinte autour de la concession dans 77,7% des cas ;
- au niveau de l'hygiène de l'eau de boisson, il faut noter que dans ce milieu les populations s'approvisionnent prioritairement aux sources d'eau potable (les forages utilisés par 100% des ménages enquêtés, les puits busés utilisés par 6,1% d'entre eux et les bornes fontaines par 3,0%); mais il arrive que certains s'approvisionnent à partir de sources de qualité douteuse, notamment au niveau des puits traditionnels, 15,4% des ménages. En effet, 9,2% des concessions abritent des puits traditionnels dans ce milieu, particulièrement dans les régions de l'Ouest et du Sud-Ouest ainsi que le montre l'illustration ci-après ;



*Type de puits traditionnel utilisé par certains ménages
(Sanakuy, province des Banwa)*

- en ce qui concerne l'hygiène de la conservation de l'eau de boisson, le constat est que les conditions de conservation (état des lieux, récipient...) sont bonnes dans 65,4% des cas et mauvaises dans les autres cas restant. Des exemples de mauvaises conservations de l'eau de boisson sont présentés ci-après ;



Mauvais état de conservation de l'eau de boisson (récipients non couverts, et gobelets de puisage posés à même le sol).

- en milieu rural, 4% des latrines sont à la fois utilisées comme des douches sans qu'il n'y ait pour autant des puisards d'évacuation des eaux usées. La plupart de ces latrines perdent souvent leur superstructure à cause de l'humidité permanente qui s'y trouve ; elles sont également vite remplies etc.

Ainsi de manière générale, la pratique de l'hygiène par les populations dans ce milieu a une tendance évolutive eu égard aux efforts faits en matière de réalisation d'infrastructures et surtout de l'éducation à

l'hygiène. Toutes ces mesures ont contribué donc à l'amélioration de l'assainissement du milieu dont les contraintes récurrentes restent, selon les résultats d'enquêtes :

- les difficultés dans la collecte des déchets solides signalées par 24% des ménages;
- l'insuffisance d'équipements ou de matériels adéquats pour la gestion des déchets selon 29,1% d'entre eux ;
- le mauvais usage et entretien des latrines constatés par quelques 5% des chefs de ménage,
- l'accès à l'eau potable pour 17,7% d'entre eux ;
- l'insuffisance de la sensibilisation et de l'éducation à l'hygiène pour 1,2% d'entre eux.

3.3 Capitalisation / adaptation / développement des technologies et des initiatives locales.

3.3.1. Opinions des chefs de ménage sur l'adaptation/modification des technologies

Les résultats des enquêtes auprès des ménages n'ont pas permis de dégager clairement les adaptations, modifications et autres développement de technologies et d'initiatives locales en matière de latrine familiale. Toutefois, les propositions d'amélioration des technologies proposées par les ménages portent essentiellement sur :

- l'élargissement du trou de défécation pratiqué au milieu des dalles San Plat,
- l'agrandissement conséquent de ces dalles,
- l'équipement des superstructures avec des portes pour augmenter l'intimité dans les latrines d'une part, et d'autre part pour mieux assurer l'entretien,
- le renforcement des parois des fosses avec des briques afin d'éviter les effondrements fréquents en terrain meuble.

Par ailleurs l'état des latrines décrit ci haut a fait ressortir que la plupart des modifications portent sur des parties des ouvrages telles que :

- la dalle qui dans certains cas au lieu d'être en ciment est en terre, d'autres sont mal faites et d'autres au lieu d'être dégagées sont recouvertes de terre ;
- la superstructure quand elle existe est parfois trop resserrée réduisant l'espace à l'intérieur de la latrine, ce qui influence sur le confort ; souvent en banco avec des murs trop bas et dans de nombreux cas sans porte ni toiture ;
- le tuyau de ventilation quand il existe et qui dans ce cas peut être construit avec des matériaux divers, notamment en parpaings, en PVC et en banco ;

- le puisard d'évacuation des eaux usées au cas où la latrine a une vocation double de douche et de lieu de défécation. Ce puisard est souvent dans ces conditions très mal fait conduisant alors à des nuisances diverses.

3.3.2 Opinions des maçons sur l'adaptation/modification des technologies

Les résultats des enquêtes à ce propos montrent que :

- plus de 78% des maçons ont porté des améliorations à leurs techniques de construction des latrines, contre près de 22% qui n'ont apporté aucun changement ; 60% des maçons innovateurs sont issus du milieu semi urbain et les 40% autres du milieu rural ;
- les améliorations mentionnées concernent surtout la confection des dalles selon 64% de ceux qui ont apporté des modifications (dalle et trou carrés), et le tracé du plan de construction mieux maîtrisé ;

En ce qui concerne leurs besoins en formation, les maçons relèvent les préoccupations suivantes :

- 37,5% d'entre eux souhaitent acquérir plus de connaissance dans la construction des maisons ;
- 34,3% d'entre eux souhaitent apprendre la construction d'autres types de latrines ;
- 6,2% d'entre eux veulent approfondir la construction des dalles.

Les difficultés rencontrées par les maçons dans l'exercice de leurs travaux sont essentiellement l'insuffisance du matériel de travail (pelles, planches, brouettes, cisailles, pinces etc.), la baisse des coûts des prestations (de 5000 à 3000FCFA au niveau du programme UNICEF par exemple) et le non respect des engagements des chefs de ménage dans la mobilisation à temps des fonds et l'exécution des travaux préliminaires.

3.4 Accessibilité des ménages aux ouvrages d'assainissement

De manière générale, il ressort des opinions des chefs de ménages, des hygiénistes et des maçons que le manque de moyens des ménages dans ces milieux (à cause de leur pauvreté) est le principal blocage de ceux-ci à l'accès aux ouvrages d'assainissement autonome individuel. En ce qui concerne l'engouement des ménages à la réalisation des ouvrages, 53% des maçons enquêtés ont reçu de nouvelles demandes après l'arrêt des programmes/projets. En outre, environ 44% des maçons affirment avoir formé d'autres personnes à la technique de construction des latrines. Une analyse plus fine de ces résultats pour les deux milieux considérés de l'étude montre que :

- en milieu rural, en ce qui concerne la formation, les maçons ont eu à former de nouvelles personnes (au niveau des programmes du Plan Burkina, zone du Sanmatenga, 5 personnes formées ; au niveau du PIHVES II, 6 personnes formées ; Borne Fonden, 2 personnes formées, VARENA, 1 personne) ; des maçons ont été sollicités par d'autres villages pour leur construire des latrines en dehors des programmes (programmes du Plan, de Borne Fonden, de VARENA etc.) ;
- en milieu semi-urbain, les nouvelles personnes formées par les maçons se retrouvent au niveau des programmes du Plan Burkina, 8 personnes formées ; de Borne Fonden, 1 personne formée, et de PAISA/Passoré, 1 personne ; des villages ont sollicités des maçons pour construire des latrines au niveau des programmes du Plan (12 villages pour 201 latrines réalisées), de Borne Fonden (2 villages et 18 latrines réalisées), de VARENA (2 villages et 3 latrines réalisées), de DAKUPA(40 latrines réalisées) et du PIHVES (20 latrines réalisées).

Dans les treize régions du Burkina Faso, des personnes ressources constituées des Directeurs Régionaux des services de l'Etat (l'Agriculture, la Santé, l'Environnement), des coordonnateurs ou chefs de programmes et projets ont été rencontrés. Chacun d'entre eux a donné son opinion sur le faible niveau actuel de l'accessibilité des ménages aux latrines et propose une voie d'amélioration de ce niveau:

- en ce qui concerne le faible niveau de l'accès des ménages aux latrines, les raisons suivantes ont été dégagées : (i) la pauvreté des ménages en milieu rural qui relègue l'acquisition de latrines en d'autres plans d'une part et d'autres parts, les coûts relativement élevés des latrines proposées même subventionnés dans certains cas; (ii) la vivacité des comportements et des habitudes des populations quant à la défécation (dans la nature et sans autres contraintes ni précautions) ; (iii) l'ignorance des populations face aux conséquences du péril fécal et de l'insalubrité du milieu en général ;
- en ce qui concerne les voies d'amélioration du niveau de cette accessibilité des ménages aux latrines, ces personnes-ressources proposent : (i) harmoniser les approches en matière de subvention suivant les types d'ouvrages ; l'institution d'une subvention intéressante (au moins 50%) des latrines auprès des ménages demandeurs qui auront mobilisé leurs apports ; (ii) proposer aux ménages plus d'un modèle d'ouvrage d'évacuation des excréta, et à faibles coûts ; (iii) maintenir, voire renforcer auprès des populations, les actions d'IEC au niveau de l'éducation à l'hygiène et à l'assainissement ; cependant si l'approche des relais communautaires d'hygiène ou d'assainissement fait l'unanimité au niveau des programmes et

projets, il ressort que le bénévolat de ces relais doit être révisé si l'on escompte une pérennisation des activités d'EHA et de promotion des ouvrages d'assainissement ; (iv) il faut nécessairement impliquer les communes dans le suivi-évaluation et la pérennisation des ouvrages, etc.

Certains acteurs tels que les animateurs de projets ou programmes, les agents de santé, les hygiénistes et les maçons, interviennent directement sur le terrain, aux côtés des demandeurs et des bénéficiaires. Ces personnes ressources ont également leurs opinions sur les difficultés qu'elles rencontrent actuellement dans la promotion des ouvrages d'assainissement :

- en ce qui concerne les animateurs des projets et programmes, ils constatent que les populations sont : (i) plus réceptives aux messages sur l'hygiène de l'eau de boisson que sur tout autre message de sensibilisation sur l'hygiène en général et sur l'évacuation des eaux usées et excréta en particulier ; (ii) sur le terrain, certains conseils hygiéniques tels que le nettoyage des récipients de collecte de l'eau de boisson, l'entretien régulier des latrines et le lavage des mains au savon sont très peu suivis ;
- les agents de santé ainsi que les hygiénistes confirment les constats des animateurs en ce qui concerne l'acceptation et l'application des conseils autour de l'eau de boisson que la gestion des eaux usées et des excréta. Cette réticence des populations à appliquer certaines règles d'hygiène telles que le lavage des mains après les selles est, selon elles, justifiée par le manque de moyen pour s'assurer le savon préconisé par l'animation ; cependant d'autres moyens moins onéreux que le savon devraient être proposés à ces populations, en occurrence la cendre etc. ;
- selon les maçons, ce qui empêche l'engouement des familles pour la construction des latrines, ce sont respectivement, le manque de moyen signalé dans presque toutes les régions parcourues, le manque d'information suffisante des populations lié à leur mobilisation.

Face à ces difficultés, les suggestions faites par ces principaux acteurs sont principalement le renforcement des activités de sensibilisation et d'éducation à l'hygiène avec des moyens didactiques plus pertinents. En effet, du fait de l'inadaptation des outils pédagogiques signalés dans certaines régions par les animateurs (dans la région du centre notamment) d'une part, et d'autre part, du fait du manque de motivations des hygiénistes (qui selon eux manquent de tout et principalement de moyens de déplacement), le renforcement de cette sensibilisation s'avère plus que nécessaire afin d'assurer une continuité de l'activité dans les localités.

4. PROGRAMMES NOVATEURS EN MATIERE DE PROMOTION DES OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT FAMILIAL.

4.1 Expériences novatrices au niveau sous régional.

4.1.1 En matière de stratégie de développement de l'assainissement familial.

A. Expériences du Sénégal

A.1. *Le Projet d'assainissement des villages du SEN/011*

Objectif global : contribuer à l'amélioration durable des conditions sanitaires des populations

Objectifs spécifiques (i) améliorer l'Approvisionnement en Eau Potable (AEP) des populations ; (ii) renforcer les acquis du volet AEP ; (iii) disposer, pour les populations, d'ouvrages adéquats d'évacuation des eaux usées et des excréta.

Résultats attendus : (i) réalisation de 8 forages équipés à pompes manuelles dans les 8 villages ciblés ; (ii) réalisation de 16 TCM, 160 VIP, 100 douches, 108 LP.

Stratégie d'exécution du projet : (i) la mise en place de Comités villageois d'assainissement ; (ii) le renforcement des capacités des relais féminins, des enseignants et des artisans maçons ; (iii) le principe de la participation des bénéficiaires à travers une contribution physique (fouille + sable) et financière (5 à 25% du coût des ouvrages) ; (iv) l'exécution d'activités d'IEC par les relais au niveau des ménages et d'éducation sanitaire par les enseignants en milieu scolaire avec les outils SARAR/PHAST ; (v) la réalisation des ouvrages par les maçons locaux formés par le CREPA.

Activités du projet : (i) Mission d'information et de plaidoyer auprès des autorités administratives (une mission conjointe DHA-CREPA) ; (ii) assemblées communautaires pour susciter l'adhésion et la participation des populations (recevoir le maximum de demandes en ouvrages d'assainissement) ; (iii) réfection des magasins et entrepôts des matériaux ; (iv) confection des outils SARAR (21 jeux de 38 images chacun pour chaque relais communautaire) ; (v) formation des relais communautaires, des maçons locaux et des enseignants ; (vi) exécution des ouvrages ; (vii) Séances de sensibilisation par les relais communautaires ; (viii) Suivi/Supervision par la cellule technique du projet..

Coûts et modes de financement du projet : 72.201.015 F.CFA dont 92,5% financés par le GRAND DUCHE de LUXEMBOURG et les 7,5% restants par les bénéficiaires.

Technologies proposées et coûts unitaires : des latrines dites Toilettes à Chasse Manuelle (1 TCM, 206 450FCFA/U, subventionné à 75 %), des latrines VIP (160 870/U, subventionné à 95%), des douches 125 450 FCFA/U) et des Lavoirs-Puisards (1LP à 62 675FCFA/U) ; une latrine TCM à 4 postes en milieu scolaire coûte 870 550FCFA entièrement financé par le projet. On note un dépassement des prévisions en ce qui concerne les latrines familiales.

Outils participatifs utilisés : voies de contamination et barrières échelle d'assainissement, histoire à hiatus sur la gestion des eaux usées, histoire à hiatus sur les latrines et douches, trois piles de cartes sur l'hygiène à domicile.

Résultats obtenus : (i) 8 forages équipés à pompes manuelles dans les 8 villages ciblés ; (ii) 60TCM, 164 VIP, 56 douches, 97LP ; 6 latrines scolaires construites.

Difficultés rencontrées : Le transport des matériaux des entrepôts vers les villages centres ; La gestion des stocks au niveau des magasins des villages.

A.2 Le Programme d'Assainissement des Quartiers Péri-Urbains de Dakar (PAQPUD)

Objectif global : Stimuler la demande des populations en matière d'ouvrages d'assainissement autonome ;

Objectifs spécifiques : (i) Favoriser l'accès des populations des zones périurbaines à des systèmes d'assainissement appropriés à faible coût garantissant un cadre de vie sain; (ii) Améliorer à travers un changement progressif les comportements sanitaires et d'hygiène identifiés comme critique au sein de la communauté ;

Résultats attendus : réhabilitation/construction de 60 000 ouvrages individuels, 10 édicules publics, 160 systèmes semi-collectifs

Stratégie d'exécution du projet : le programme d'assainissement autonome fonctionne sur la base d'un partenariat mis en place entre le secteur public, les sociétés privées et les usagers. L'Onas maître d'ouvrage a signé avec l'AGETIP, une convention d'administration subsidiaire ; 03 ONG et 48 OCB ont été recrutées (510 animateurs au total) ainsi que 13 PME pour la réalisation des ouvrages et qui font travailler plus de 1000 artisans sous le suivi de 5 Bureaux de Consultants en tant que maître d'œuvre. Plan International a pris en charge une partie de la contrepartie de bénéficiaires. Ce programme a mis en œuvre de nouvelles technologies, des méthodes de gestion et d'implication des populations basées sur leur demande ainsi que la participation du secteur privé ; une stratégie d'information,

d'éducation et de communication (IEC) spécifique mettant en œuvre des méthodes et des supports d'information multiples.

Activités du programme : (i) l'étude sur les comportements, attitudes et pratiques sanitaires des populations dans les zones; (ii) la communication de proximité sous-tendue par trois méthodes d'intervention : le PHAST/SARAR (information par groupe d'acteurs et genres, visites domiciliaires, éducation à l'hygiène), le marketing social et le plaidoyer (réunions publiques...). (iii). la communication de masse constituée essentiellement des activités de mass-média (message TV, et radio, affiches, spots...) et des activités à caractère populaire (mobilisation sociale...).

Coûts et modes de financement du projet : une participation financière des bénéficiaires à hauteur de 20% à 25% du coût des ouvrages

Outils participatifs utilisés : Outils SARAR/PHAST, la Carte communautaire, les trois piles de cartes, le tableau à pochettes, les voies de contamination et barrières, l'analyse genre, l'échelle d'assainissement et l'histoire à hiatus.

Le suivi-évaluation se fait à travers les réunions de restitutions périodiques avec les partenaires en l'occurrence les municipalités et les autorités locales d'une part et des réunions d'évaluation des acteurs par trimestre également d'autre part. A cela s'ajoute le Comité d'Orientation et de Suivi (COS) qui est mis en place par arrêté ministériel et regroupant l'ensemble des ministères et institutions impliqués. Son rôle est de suivre et d'évaluer les performances du PAQPUD. Ce comité se réunit une fois tous les trois mois.

Au niveau de ces deux expériences du Sénégal, il ressort deux observations importantes qui sont :

- la variété des technologies de qualité voire de luxe proposées aux populations des TCM, des VIP, des douches etc;
- le niveau élevé des subventions 75% pour les TCM et 95% pour les VIP. 100% pour les ouvrages en milieu scolaires.

Face à ces réalisations de qualité, les préoccupations premières qui viennent à l'esprit sont : (i) les populations pourront elles les entretenir convenablement ? (ii) les populations disposent elles d'assez d'eau pour l'utilisation adéquate des latrines TCM ? (iii) l'appropriation des technologies par les populations sans programme subventionné est elle envisageable (cherté des ouvrages proposés)?

B Expériences du Bénin

Au Bénin, plusieurs projets/programmes de promotion des latrines en milieu rural ont été exécutés repartis en deux catégories : les projets/programmes sans subvention et les projets/programmes avec subvention

B.1 Les projets/programmes sans subvention

Le PADEAR/PADSEA est un programme qui appuie la politique sectorielle en matière de réalisation des latrines et d'éducation à l'hygiène. La stratégie est essentiellement basée sur :

- la non subvention des latrines conformément aux dispositions de la PNHAB ;
- l'approche par la demande ;
- l'intermédiation sociale assurée par les ONG ;
- la formation des artisans maçons, des relais communautaires, des agents d'hygiène, des ONG pour assurer la promotion/marketing des latrines.

Les forces de cette stratégie sont : (i) l'éducation à l'hygiène qui permet le renforcement, la compréhension et la prise de conscience des populations quant au lien entre le péril fécal et la santé ; (ii) le renforcement des capacités des artisans maçons et leur équipement (techniques de marketing social, dotation en moules de fabrication des dalles); (iii) l'approche par la demande est un facteur d'appropriation ;(iv) la promotion d'ouvrages compatibles avec l'habitat ; (v) la non subvention conscientise plus le bénéficiaire et garantit la pérennité de l'action.

Quant à ses faiblesses, on peu noter : (i)il n'y a pas d'appui accompagnement aux communes dans leur rôle de maître d'ouvrage et la définition d'une vision globale de l'assainissement ; (ii) l'approche projet ne permet pas de valoriser toutes les compétences disponibles ; (iii) la stratégie ne permet pas d'accélérer le rythme de construction d'ouvrages d'assainissement en vue d'atteindre les OMD ;(iv) la stratégie n'a pas prévu un mécanisme d'accompagnement des ménages pour la mobilisation des fonds nécessaires à la réalisation des latrines (absence d'accès au crédit) ;

B.2 Les projets/programmes avec subvention

Au niveau des projets/programmes avec subvention on peut citer :

- le Programme d'Investissement Public (PIP) est initié par l'Etat en vue de l'atteinte des OMD en matière d'assainissement de base. La DHAB conçoit le projet, le planifie et le met en œuvre sur

- financement du trésor public. Sa stratégie est essentiellement basée sur la réalisation des ouvrages d'assainissement dans les ménages avec une subvention de l'Etat et ceci sans des actions réelles de sensibilisation.
- le Programme Hydraulique et Assainissement en Appui au Développement Institutionnel (HAADI Sud/Nord) de PROTOS-BENIN, ONG belge, qui mène une série d'activités dans les départements du Mono, du Couffo, de l'Atacora, de la Donga et de l'Alibori. Outre les forages, le projet construit les latrines y compris les latrines d'assainissement écologique au profit des ménages et écoles en milieu rural. Sa stratégie porte sur : (i) la formation des maçons ; (ii) le recrutement des ONG pour l'intermédiation sociale et l'éducation à l'hygiène ; (iii) l'accompagnement des communes à la maîtrise d'ouvrage (Transfert de fonds aux communes à travers le trésor public, appui à la contractualisation); (iv) la subvention des ouvrages aussi bien dans les ménages que dans les établissements scolaires ;
 - le Volet Assainissement et Education à l'hygiène du programme environnement sain de l'ONG Internationale PLAN BENIN a comme stratégie : (i) la participation des usagers y compris les enfants. En effet, les enfants font partie des comités d'hygiène villageois et assurent l'éducation à l'hygiène de leurs pairs ; (ii) la formation et l'équipement des maçons locaux pour la promotion des latrines ; (iii) la formation des comités d'hygiène villageois en vue d'assurer l'éducation à l'hygiène et à l'assainissement au niveau local; (iv) la sensibilisation et l'éducation à l'hygiène à l'aide des outils SARAR/PHAST ;(v) la promotion des matériaux locaux ;
 - le Programme Assainissement Ecologique (ECOSAN) de CREPA-BENIN intervient au plan national dans les réalisations de latrines dans un but de démonstration, de recherche-action et de réplification. Sa stratégie par rapport à la promotion des latrines se repose sur (i) l'approche par la demande ; (ii) la participation des bénéficiaires à l'investissement initial qui varie généralement entre 20 et 30%; (iii) la recherche-action en vue de promouvoir des technologies appropriées ;
 - le Programme UNICEF intervient dans les zones de convergence avec la DHAB en matière de construction des latrines. Ainsi, les populations de Kétou, Djidja, Sinendé, Bembéréké etc. sont desservies en latrines par les agents de la DHAB sur le terrain. Dans sa stratégie l'UNICEF n'applique pas l'approche par la demande mais participe à l'investissement initial des ouvrages au profit des populations ; elle utilise les Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) comme relais pour faire la promotion des latrines ;

- le Programme de Borne Fonden dans chacune de ses zones d'intervention, construit dix latrines familiales par an mais n'a pas de contact véritable avec la DHA. La stratégie de ce programme consiste à : (i) la prise en charge des ménages des enfants parrainés ; (ii) la subvention de la fosse et de la dalle ;(iii) l'utilisation des maçons déjà formés pour l'exécution physique des ouvrages.

Les forces des projet/programmes avec subvention sont : (i) le délai de réalisation des latrines est court ;(ii) l'allègement des efforts à fournir par les bénéficiaires ; (iii) la forte implication des communes dans la maîtrise d'ouvrage et la bonne gouvernance (PROTOS-BENIN); (iv) la formation des artisans maçons et leur équipement ; (v) la meilleure capitalisation des latrines réalisées.

Quant à leurs faiblesses, il y a : (i) l'absence, de fois, du volet éducation à l'hygiène dans certains projets/programmes ; (ii) le nombre de réalisations est limité ; (iii) la subvention développe un esprit d'assistanat ;(iv) l'utilisation différée des latrines due à la non existence de la superstructure ; (v) il n'y a pas d'effets d'entraînement pour accroître le nombre des réalisations.

C. Expériences du Togo

Il existe au Togo plusieurs projets/programmes de promotion de latrines. Dans l'ensemble, il existe une similitude dans les approches d'intervention des différents projets/programmes. L'un des plus importants programmes en cours de mise en œuvre est le projet AQUA-Vie dont le promoteur est CARE International Togo en partenariat avec le CREPA-Togo et la fédération des ONG intervenant dans le secteur de l'eau et de l'assainissement (FODES). La stratégie du projet AQUA-Vie se résume à :

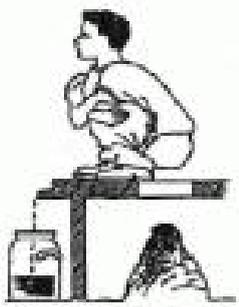
- la formation des maçons locaux et leur équipement ;
- l'approche par la demande ;
- le renforcement de capacités des relais communautaires ;
- la promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire et dans les ménages ;
- l'intermédiation sociale ;
- la prise en compte du VIH/SIDA et des aspects genre ;
- le renforcement des cadres de concertations entre les acteurs.

Il ressort au niveau de toutes ces expériences faites dans les pays de la sous région, que les stratégies de développement de l'assainissement familial sont presque identiques à celles opérées au Burkina Faso.

4.1.2 En matière de stratégie d'adaptation des technologies

Les innovations connues dans la sous région et au Burkina Faso en matière de technologies d'assainissement, les travaux de recherche du réseau CREPA, entrepris depuis 2002, ont abouti entre autres à la conception de la **Latrine ECOSAN**. La latrine Eco San conçue dans le cadre de l'assainissement écologique, contrairement à l'assainissement classique, met l'accent sur la protection de l'environnement. La latrine Eco San qui comporte trois variantes, est l'objet d'un plaidoyer auprès des décideurs et des acteurs de l'assainissement dans une dizaine des pays de la sous région membres du CREPA.

Au Burkina Faso, la technique utilisée dans les projets expérimentaux en cours consiste à la déviation des urines d'avec les selles dans deux fosses différentes. Une pente réalisée dans la dalle permet la séparation de l'urine comme cela est indiqué sur l'illustration ci-après présentée. Les fosses des latrines Eco San sont parfaitement étanches afin d'éviter tout contact des déchets avec le sol, les infiltrations des liquides dans le sol n'étant pas admises. Le fond des fosses ainsi que les parois sont maçonnées. Elles sont surélevées d'environ 40 cm au dessus du sol afin de faciliter l'évacuation manuelle après stabilisation des boues et empêcher les infiltrations des eaux de pluies dans les fosses. Ce modèle de latrine permet la valorisation des urines et des excréta et convient en zone rurale, lorsque les risques de pollution de nappe sont élevés ou lorsque le sol est rocheux et difficile à creuser. Les avantages et inconvénients liés à ce type d'ouvrages sont présentés ci-après.

	<p>Avantages :</p> <ul style="list-style-type: none">• Opportunité de réutilisation et valorisation des produits de vidange• Minimisation des volumes à évacuer• Coût de construction acceptable• Ne pollue pas les eaux souterraines• Hygiénique• Facile à entretenir• Pas besoin d'eau pour le fonctionnement* <p>Inconvénients :</p> <ul style="list-style-type: none">• Importante nécessité de promotion• Délicat à réaliser et à opérer• Supplément de fonds pour l'acquisition des fûts pour le stockage d'urines• N'accepte pas d'eau pour le nettoyage anal• Ajout de la cendre à chaque utilisation• Fosse surélevée nécessitant des escaliers pour y accéder
---	--

4.1.3 En matière de stratégie de financement des latrines

A. Expériences du CREPA au Burkina Faso et dans la sous région

Les innovations connues dans la sous région et au Burkina Faso en matière de financement des ouvrages d'assainissement au profit des ménages sont celles du CREPA. Cette institution, avant de se lancer dans l'expérimentation sur le terrain de ce type de financement, a fait l'état des lieux des systèmes de microfinancement au Burkina Faso. IL ressort des conclusions de cette étude que le système bancaire et financier s'intéresse très peu au financement des biens environnementaux où le risque de non recouvrement reste très élevé.

En effet, l'expérience du projet Wogodogo initié par le CREPA et l'IAGU au secteur n°10, arrondissement de Baskuy dans la commune urbaine de Ouagadougou, qui dotait les ménages d'un crédit d'équipement pour l'acquisition d'ouvrages d'assainissement (des latrines de type VIP, de type CREPA, des lavoirs simples, des puisards simples, des lavoirs puisards.) a bien démontré les limites de ce mode de financement. Ce projet a connu un taux de recouvrement assez médiocre car sur un total de 28 ménages bénéficiaires, 5 d'entre eux ont pu intégralement rembourser leurs prêts à temps, soit un taux de recouvrement de l'ordre de 18% la première année de l'opération en 1996. Bien que ce taux se soit amélioré les années consécutives, avec l'intensification d'un système de suivi soutenu par une équipe d'animateurs compétents, les éléments de la garantie demandés aux candidats sont assez classiques et sélectifs (fonds d'épargne disponible d'au moins 25% du montant total du prêt, PUH et tout autre moyen de garantie pertinent etc.).

Finalement les résultats de cette opération ont conduit le CREPA a envisager deux solutions au financement des ménages pour l'acquisition d'ouvrages d'assainissement : soit la création d'une institution de microfinancement propre à l'institution, soit la signature d'une convention de partenariat avec une institution financière locale intéressée par les questions d'assainissement. Dans ces expériences, les ménages qui sont intéressés contribuent à la réalisation de leur latrine ECOSAN pour un montant moyen estimé à 40% du coût total ; les 60% sont financés par le CREPA à travers les différentes prestations du personnel (animateurs, maçons etc.) et les apports des matériaux.

Au fait, les expériences en matière de financement des ménages pour l'acquisition des ouvrages d'assainissement sont assez complexes et assez dirigistes. En effet, le crédit octroyé au chef de ménage sert à financer en un premier temps et les ouvrages d'assainissement et des activités génératrices de revenus (AGR) dont les bénéfices serviront à rembourser le prêt. Ainsi c'est à la fois un crédit économique orienté vers les pauvres (lutte contre la pauvreté) et un crédit social (acquisition de

biens sociaux). Ce type de projet ne peut être viable en milieu rural qu'à faible échelle car les activités génératrices de revenus y sont peu développées.

B. Expérience du PSAK au Ghana

Le Projet Urbain d'Assainissement Environnemental, Urban IV, initié par le Gouvernement du Ghana et la Banque Mondiale depuis les années 1993 (1990), concerne actuellement les cinq plus grandes agglomérations du pays : Accra, Kumassi, Sekondi, Takoradi, Tema et Tamale. Ce projet pour la ville de Kumassi a pour objectifs, entre autres, d'améliorer la productivité et augmenter le niveau de vie dans la métropole, surtout pour les plus pauvres, en améliorant le drainage urbain et l'assainissement solide et liquide.

L'intérêt de ce projet urbain pour la présente étude réside dans son expérience de financement des infrastructures pour les bénéficiaires des quartiers les plus défavorisés. Les bénéficiaires doivent participer à la réalisation de l'ouvrage pour un montant équivalant 50% des coûts totaux de construction. Ils peuvent recourir à un crédit s'ils paient au moins 20% des coûts d'installation des équipements ou commencer la construction jusqu'à hauteur de 25% des coûts pour montrer sa détermination (volonté) à acquérir l'ouvrage. Dans ce cas ce bénéficiaire devient éligible à la subvention du projet qui prend alors en charge le reste de la construction de l'ouvrage dont la valeur est estimée à 50% des coûts totaux d'investissement.

4.2 Expériences novatrices au niveau international.

L'expérience connue au niveau international est celle du Gouvernement de l'Inde dont le Ministère du Développement rural par son département d'approvisionnement en eau potable a initié un Programme Central d'Assainissement en milieu Rural. Ce programme appelé aussi « Campagne d'Assainissement Total » concerne l'ensemble des Etats de l'Inde dont le taux de couverture était d'environ 22% en 2001.

Objectif global : contribuer à l'amélioration du taux de couverture du pays en infrastructures d'assainissement.

Objectifs spécifiques (i) améliorer le cadre de vie des populations en zones rurales ; (ii) accélérer la couverture en assainissement total des zones rurales; (iii) susciter des demandes pour l'assainissement à travers la création des latrines et l'éducation en hygiène ; (iv) doter les écoles et les medressas d'ouvrages d'assainissement et promouvoir l'éducation en hygiène et les pratiques d'assainissement en milieu scolaire ; (v) encourager l'utilisation effective des technologies appropriées en matière d'assainissement; (vi) éliminer la défécation en plein air afin de minimiser les risques de contamination

des sources d'eau pour la boisson et les aliments ; (vii) convertir les latrines à usages sans eau en latrines de fortune à usage d'eau, et éliminer les vidanges manuelles .

Résultats attendus : (i) construction de fosses septiques et de fosses fumières dans toutes les concessions rurales; (ii) assurance d'un bon drainage des eaux en zones rurales; (iii) construction de toilettes séparées pour filles et garçons dans les établissements scolaires supérieurs, secondaires et les medressas ; (iv) construction de toilettes publiques dans les marchés, les services, les gares et autres lieux publics (v) information et éducation des élèves pour l'adoption des bonnes pratiques

Stratégie d'exécution du projet : la stratégie est de faire du programme un programme à base communautaire et centré sur la personne. L'approche demande a été adoptée, mettant l'accent sur la réalisation d'ouvrages d'assainissement dans les concessions. La stratégie comporte une campagne intensive d'IEC impliquant les institutions administratives, les coopératives, les groupements féminins, les ONG etc. Ainsi des volontaires villageois suscitent les demandes au sein des familles qui reçoivent les maçons pour la construction de l'ouvrage. Le maçon est payé par les ONG chargées de l'intermédiation sociale et le volontaire perçoit 20 RPs (250FCFA) par famille motivée et demandeuse. Une prime présidentielle d'assainissement a été instituée mettant en compétition les villages les départements et les districts récompensant les premiers à atteindre pour les ménages un taux de couverture de 100%.

Activités du projet : (i) Mission d'études de référence ou d'état des lieux sur les CAP des populations en matière d'assainissement et d'hygiène ainsi que les besoins en ouvrages d'assainissement ;(ii) campagne intensive d'IEC; (iii) mise en place des centres de formation et de production des ouvrages d'assainissement) ; (iv) construction des latrines individuelles et des latrines communautaires; (v) éducation à l'assainissement et à l'hygiène en milieu scolaire avec l'implication forte de l'UNICEF.

Coûts et modes de financement du projet : les latrines individuelles sont réalisées par les bénéficiaires sans subvention, mais le gouvernement prévoit une assistance de 500 RPs (une dizaine de dollars US) par toilette pour les ménages pauvres ; les latrines en milieu scolaires sont subventionnées à 90%.

Technologies proposées et coûts unitaires : exemple dans l'Etat de Pune, à la latrine traditionnelle améliorée on a adjoint une fosse septique produisant du biogaz à usage domestique dans le ménage. En outre une fosse à compost est aménagée par concession où les ordures ménagères sont déversées. Le fumier produit par compostage sert à l'amendement des champs agricoles ; les eaux

usées sont collectées, traitées et utilisées pour l'arrosage des jardins potagers. A cause de tout cela, le slogan suivant y est en vigueur: « l'assainissement conduit à la prospérité ».

Résultats obtenus : dans l'Etat du Bengale le taux de couverture de la latrinisation des ménages atteint 100% dans 1/3 des villages de l'Etat, ainsi que dans l'état de Pune.

Cette expérience de la campagne d'assainissement totale dans ces Etats de l'Inde est intéressante du point de vue de la proposition au ménage d'ouvrages d'assainissement autonomes intégrés notamment les latrines et les fosses à compost. En effet, tout comme la disponibilité de l'eau potable pour l'approvisionnement des ménages ciblés doit être un préalable à tout programme de promotion de l'assainissement autonome familial, la gestion des déchets générés par ces ménages devrait faire partie des objectifs et stratégies de tels programmes.

5. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS PERTINENTES POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN VASTE PROGRAMME D'EDUCATION A L'HYGIENE ET DE PROMOTION DES LATRINES FAMILIALES.

Aux termes de ces analyses sur l'état des lieux sur les programmes et projets intégrant la promotion des latrines familiales en milieu rural et semi-urbain, on retiendra les points suivants :

- au total une vingtaine de programmes et projets intégrant la promotion des latrines familiales ont été recensés à travers le pays dont toutes les régions sont touchées mais à des degrés différents. Ces programmes sont pour la plupart des programmes d'approvisionnement en eau potable des populations au sein desquelles sont promus des ouvrages d'assainissement comme mesures d'accompagnement nécessaires à l'atteinte des objectifs d'amélioration des conditions sanitaires et des conditions de vie des bénéficiaires. Certains programmes sont des programmes de développement rural parfois intégré et d'autres des programmes purs de latrinisation ;
- le nombre total de latrines prévues par les programmes et projets recensés s'élève à **40 940 dont 23 943 ont été déjà réalisés, soit 58,5%**. Quatre types de latrine ont été recensés à savoir le type VIP qui s'avère être le plus répandu avec près de 73% des latrines réalisées, le type San Plat avec 17,2% des réalisations, la latrine de type traditionnel avec 4,7% et le type écologique ECOSAN avec 0,1% des réalisations ;

- la contribution de ces programmes à l'amélioration du taux d'accès des ménages ruraux à l'assainissement est estimé au niveau national à près de 3%, et la région du Centre Est est la plus couverte où le taux d'accès est de 11%, suit la région du Sud Ouest avec 5% de taux d'accès et les régions du Centre Nord, du Nord, et du Plateau central ;
- les résultats d'enquêtes de terrain ont montré une évolution positive des comportements des chefs de ménage vis-à-vis de l'utilisation de l'eau potable (le forage est la source d'approvisionnement privilégiée) ; et ces derniers permettent d'entretenir régulièrement leurs latrines. Cependant un des points contraignant de la possession d'une latrine familiale reste sa vidange hygiénique après son remplissage ; près de la moitié des chefs de ménage (49,1%) creusent une seconde fosse c'est-à-dire réalisent une nouvelle latrine lorsque celle qui est fonctionnelle se remplit. En milieu rural c'est une solution envisageable à court terme mais qui ne pourra se répéter indéfiniment.

L'évolution positive des comportements des chefs de ménage vis-à-vis de l'hygiène et de l'assainissement en général, ainsi que leur engouement autour de l'utilisation et de l'entretien de leurs latrines sont les résultats d'une longue campagne d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement. En effet, la plupart des programmes qui ont réalisé des ouvrages d'assainissement, soutiennent une campagne de promotion de ceux-ci auprès des ménages par l'intermédiaire de plusieurs intervenants tels que les animateurs exogènes, des animateurs endogènes et des agents de santé etc. Du reste c'est un des principes fondamentaux de la politique nationale d'assainissement, l'information, l'éducation et la communication des populations pour qu'elles s'approprient les installations.

Dans tous les cas, il ressort de toutes ces expériences un certain nombre de recommandations à faire nécessaires à la mise en œuvre d'un vaste programme national de promotion des latrines familiales et d'éducation à l'hygiène. Ces recommandations s'inspirent également des propositions faites dans le document du Plan stratégique de communication en matière d'hygiène publique et cela en conformité avec la politique nationale d'IEC pour la santé ainsi que des normes en matière d'assainissement arrêtées par le nouveau PN-AEPA.

- **Recommandations par rapport à la promotion des latrines familiales et de l'éducation à l'hygiène**

Il sera souhaitable, dans le cadre de la promotion des latrines familiales, d'adopter l'approche programme, impliquant le maximum d'acteurs d'une part (Etat au travers des ministères impliqués, les communes, les populations, les associations et ONG, le secteur privé et les partenaires techniques et

financiers etc.), et d'autre part, intégrant le programme de latrinisation à un programme d'approvisionnement en eau potable lorsqu'il n'y a pas assez de points d'eau potable.

Au nombre des acteurs on peut citer plus particulièrement le cas des élus locaux dans les communes, qui devront préalablement être informés et formés sur leur rôle de garants d'un cadre de vie sain pour les populations qui les élisent (renforcement de capacités et participation à l'élaboration de leur plan de développement local pour l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement), et pour ce faire participeront activement à la mobilisation et à la sensibilisation de leurs concitoyens dans un premier temps ; dans un second temps veilleront à la pérennisation des ouvrages communautaires (dans les autogares, les marchés, et autres lieux publics) et assureront le soutien matériels et financiers nécessaires aux maçons et hygiénistes locaux etc.

- Recommandations par rapport à la technologie

Compte tenu des réalités du terrain, des normes de qualité poursuivies en matière de technologies d'assainissement et à faible coûts, les ouvrages d'assainissement autonome de base qui devront être proposés aux ménages pour l'évacuation des excréta sont par ordre qualitatif (sécurité, commodité, coût, accessibilité etc.): (i) les latrines de type VIP (à double ou une fosse) ; (ii) la latrine écologique ECOSAN ; (iii) la latrine à dalle San Plat améliorée en troisième position.

Une recommandation importante est à faire au niveau de la promotion d'ouvrages d'assainissement autonome adaptée aux personnes handicapées. En effet on a noté plus haut que cette catégorie de personne utilise les latrines existant (en milieu rural dans près de 97% des cas, 92% en milieu semi-urbain). Il est évident que les technologies qui leur sont proposées sont peu adaptées à leur situation physique si bien qu'il faut penser les soulager dans ce sens en leur destinant des ouvrages bien appropriés (le CREPA semble indiqué pour prospecter dans cette recherche technologique).

- Recommandations par rapport à la subvention

Afin d'inciter les populations à y adhérer et de contribuer ainsi à l'amélioration du niveau du taux d'accès de celles-ci à l'assainissement; la subvention des ouvrages doit être maintenue à un niveau beaucoup plus élevé afin de garantir leur qualité et fiabilité à la confection et à l'utilisation. Cette subvention devra être d'une part harmonisée au niveau de tous les programmes et projets y compris ceux initiés par les ONG, et d'autre part atteindre le seuil minimal de 70%. En effet, la contribution des populations se résume bien souvent à une participation physique (apport d'agrégats, fouille et eau) estimée à environ 30% des coûts de réalisation des ouvrages.

- Recommandations par rapport à l'IEC

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un vaste programme national d'éducation à l'hygiène en matière de promotion des latrines familiales, il est formulé les recommandations suivantes :

- prendre en compte les propositions du PN-AEPA en matière de cadre institutionnel et d'outils de mise en œuvre d'un tel programme ; un montage institutionnel consensuel et pérenne qui s'appuie sur les structures existantes, des modes de financement appropriés (principe du panier commun dans le cadre de budgets-programmes) et de la subvention des ouvrages), un manuel d'exécution et des mécanismes de suivi-évaluation pertinents ;
- initier par région une étude de référence permettant de connaître dans le détail la situation des programmes passés, en cours d'exécution et à venir ; la situation sanitaire existante ; l'état des réalisations en ouvrages d'assainissement recenser tous les acteurs du secteur et analyser leur niveau d'implication et les moyens et outils qu'ils utilisent dans l'exécution de programme similaire ;
- initier une vaste campagne d'information des populations et des acteurs sur les objectifs du programme, les ouvrages proposés et les conditions d'obtention.
- en matière d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement, l'approche utilisée sera holistique impliquant tous les acteurs (y compris les autorités politiques régionales, communales, locales et les associations locales) ; l'approche sera également participative utilisant les outils des méthodes telles que le SARAR, le PHAST, GRAAP etc. Le contenu des messages sera calqué sur ceux diffusés dans les modules 1 & 2 dans le cadre du PADSEA II et de ceux enseignés dans les écoles primaires dans le cadre du même programme et de celui de l'UNICEF ;
- les approches de la formation en cascades, l'éducation par les pairs et de relais communautaires doivent être maintenues avec la création des réseaux ou associations régionales d'hygiénistes ;
- conformément aux recommandations de la politique nationale d'IEC, l'éducation à la base, dès l'école primaire sera inscrite au programme et dans les curricula ;
- former plus d'hygiénistes compétents dans les villages, les équiper d'outils d'animation / sensibilisation (à transcrire en langues locale), proposer une meilleure approche pour les motiver (le bénévolat des hygiénistes est décrié par toutes les personnes ressources rencontrées) ; on pourrait également envisager à ce niveau l'utilisation des associations de femmes pour suppléer aux hygiénistes du fait qu'elles sont plus organisées, endogènes et durables ;

- au niveau du suivi évaluation deux approches seront proposées, notamment l'approche de l'autoévaluation par les populations et les hygiénistes une à deux fois l'an, et le suivi évaluation classique à faire par les agents des formations sanitaires au même rythme.

- Recommandations par rapport à la formation des maçons

Compte tenu des difficultés actuelles que connaissent les maçons sur le terrain et selon leurs opinions par rapport au transfert de compétences et la valorisation du métier, il est recommandé :

- de former beaucoup plus de maçons dans les villages (un au moins par CSPS)
- doter ces maçons du minimum d'équipements usuels (truelles, pelles, brouettes, cisailles, pioches etc.) ;
- renforcer le niveau de compétence des maçons par des sessions de recyclage ;
- augmenter le niveau de la subvention pour que les ménages acceptent de payer convenablement les frais de la main d'oeuvre etc.

A N N E X E S

ANNEXE 1 : LISTE DES SITES CONSULTES

ANNEXE 1 : LISTE DES SITES CONSULTES

www.onas.sn

www.paqpud.africa-web.org

www.lesoleil.sn

www.essor.gov

www.pseau.gov

www.africatime.com

www2.irc.nl

ANNEXE 2 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

ANNEXE 2 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

REGIONS	DATES	STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	ADRESSES
CENTRE OUAGADOUGOU	30/07/2007	DRAHRH	BAYE Michel, Chef de service des études et de la planification	50 31 82 76 70 28 29 17
		DRS	Dr BANGAGNE Yemdamé, Directrice régionale	50 37 51 16/20 70 26 58 22
		DRECV	LINGANI Jean, Directeur régional	50 30 81 72 70 26 31 77
		BORN FONDEN	SAWADOGO Simon, Chargé du volet hydraulique	50 30 61 82/84 70 71 56 33
		AMUS	BAMBARA Jérémy, Coordonnateur	50 48 56 55
		Sahel Solidarité (SASO)	TAPSOBA Abdoulaye, Chargé des programmes	50 35 35 45 76 62 18 41
		Plan Burkina	BAMBARA Omer	70 61 26 16
		Water Aid	BAGAGNA Clarisse, Chargée du projet eau et assainissement	50 39 73 78 76 16 59 80
	31/07/2007	UNICEF	OUEDRAOGO Jean	50 30 02 35
		CREPA	- AFFOGBOLO Adrien, Coordonnateur des programmes - OUANDAOGO Ida Sylvie, Chargée des programmes de développement communautaires/ formation	50 36 62 10/11 70 26 93 20 50 36 40 34 76 62 59 38
	15/10/2007	ODE	ROUAMBA José, chargé de programme et des indicateurs sociaux	50 36 34 60 70 75 56 44
		ONG Eau Vive	ZOBRA Koudougou, Conseiller Technique au renforcement des capacités locales	50 30 75 52 70 17 39 40

REGIONS	DATES	STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	ADRESSES
CENTRE EST TENKODOGO	01/08/2007	DAKUPA-GARANGO	- TRAORE Sophie, Assistance Coordonnateur - SAWADOGO ABDOUL Karim, Chef de Programme	40 71 30 24
		DRAHRH-Tenkodogo	- OUEDRAOGO Madi, Directeur - SAWADOGO Yamkaye, coordonnateur de programme	
		DRS-Tenkodogo	- KIEBRE, Sociologue - YONLI Evariste, Chef SESA - Dr SANA	70 30 23 34
	02/08/2007	DRECV-Tenkodogo	SEGDA Paul, Directeur Provincial	
		Plan Burkina-Koupéla	YONLI François, Volet Eau et Infrastructures	70 61 25 37
CENTRE SUD MANGA	31/07/2007	DRS -Manga	SAWADOGO Adama, Chef SESA	70 29 52 76
		DRAHRH - Manga	KIEMTORE, Directeur	
EST FADA N'GOURMA	03/08/2007	DRAHRH-FADA N'GOURMA	- BORO Adama, Chef SEP - OUALI Yempabou, Intérimaire, Chef de service desressources halieutiques	PHV-EST
		DRECV-FADA N'GOURMA	- YAMEOGO Gustave, DPECV - Mme BALBONE Sabine, SRACV	

REGIONS	DATES	STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	ADRESSES
PLATEAU CENTRAL ZINIARE	07/08/2007	DRS	COMPAORE Mathurin, Chef de SESA	50 30 97 35
		DRAHRH	TIENDREBEOGO André, Directeur	50 30 94 88
		DRECV	GUIRE Salif, Directeur	50 30 97 12
CENTRE-NORD KAYA	07/08/2007	DRAHRH	OUEDRAOGO Boukari, Chef SREH	40 45 35 02
		DRED	TRAORE Moussa, Directeur	70 29 55 00
	08/08-2007	DRS	SARE Idrissa, Chef SESA	40 45 32 34
		Plan /Kaya	BAYALA Maxime, Volet Eau et Infrastructures	40 45 32 69
SAHEL DORI	08/08/2007	DRAHRH	CISSE Boureima, Chef SREH	40 46 02 05
		DRS	Dr ZERBO Oumarou, Intérim Directeur	40 46 02 11 /21
		DRECV	KABORE Ibrahim, Directeur	40 46 02 65 70 36 90 47
NORD OUAHIGOUYA	09/08/2007	DRECV	TAMINI	50 36 70 25
	10/08/2007	DRS	SALEMBERE Abdouramane	50 36 70 25

REGIONS	DATES	STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	ADRESSE
CENREE OUEST KOUDOUGOU	1 ^{er} /08/07	DRS	- BATIONO Rodrigue, attaché de santé publique ; - NAZE B Jean Marie, technicien d'hygiène et d'assainissement	50 44 01 09 78 82 96 40 70 14 43 29
		DRECV	SAWADOGO Korantin, Directeur provincial	50 44 03 76/ 50 44 07 72(LD) 70 34 18 32
		DRAHRH	OUEDRAOGO Daouda, chef de cellule hydraulique urbaine, semi urbaine et assainissement	50 44 07 53 76 60 40 74
		AMB	TRAORE T Alain	50 44 03 34 76 60 94 79
		ADIS (Association pour le Développement Intégré au Sahel)	ZOUBGA Claver	50 4 21 85 70 23 26 80
	02/08/07	Direction Régionale de l'Economie et du Développement	DRABO Baba, Directeur provincial	46 60 41 02/ 50 44 06 59 (LD) 76 60 41 02
BOUCLE DU MOUHOUN DEDOUGOU	02/08/07	DRAHRH	- TRAORE Maurice, Directeur	20 52 02 21 70 26 12 09
			- KOSSOUBE Luc Idrissa, Coordonnateur du programme PADSEA II, BMH	70 26 99 81
	03/08/07	DREBA	- GANOU Gnissa, Directeur - KONATE Douramane, chef de service statistique	20 52 00 86 70 17 38 80
		DRS	- SOUGUE Mamadou, Directeur par intérim - TRAORE Yaya - FOFANA Bakary	20 52 02 12/ 70 15 36 36 70 28 06 09 70 33 79 63
		DRECV	TARAMA Jacques Ismaël, chef des études régionales et de la planification	

REGIONS	DATES	STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	ADRESSE
HAUTS BASSINS BOBO- DIOULASSO	07/08/07	DRECV	- ZONGO Antoine, Inspecteur des eaux et forêts, chargé de la planification et du suivi évaluation au niveau régional - TRAORE Abdoulaye, du service régional de l'amélioration du cadre de vie	20 97 22 10 76156163 76598511
		DRAHRH	ZIGANE Mamadou Victor, technicien supérieur en génie rural, chef de section approvisionnement en eau potable à la DRAHRH	20 98 31 10 70 26 45 79
		DRS	YONLI B Raymond, technicien supérieur de génie sanitaire	20 98 13 62
		Programme VREO	SANOU Daouda, Chef de cellule animation pour le compte de la Maîtrise d'Oeuvre Sociale (MOS)	2 98 31 10 70 26 45 79
	08/08/07	Programme VREO	BAMBA Laty Boubacar, Chargé du suivi des activités de la Maîtrise d'Oeuvre Sociale (MOS)	
		ACCEDES (Alliance Chrétienne pour la Coopération Economique et le Développement Social)	Pasteur TRAORE Jean Marie, administrateur du programme	20 97 09 28 76 66 69 15
CASCADES BANFORA	08/08/07	DRAHRH	GO Louis, Chef de service administratif et financier	20 91 01 86
		RECV	Mme FOFANA Awa, directrice provinciale	20 91 00 07
		DRS	Dr BARA Abdoulaye, Directeur régional	20 91 00 66

REGIONS	DATES	STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	ADRESSE
SUD OUEST GAOUA	09/08/07	PLAN Gaoua	KAMBOU T Richard	20900349 70612642
		DRS	- MOYENGA Isidore, Directeur régional ; - SANOU Mamadou, chef de service de lutte contre la maladie	20 90 01 65
		DRECV	SAWADOGO K. Sylvain, directeur provincial	20900190/ 76736560
	10/08/07	DRAHRH	- DIA Papa, Expert régional du bureau IGIP-IP - NESSAO Alassane, Chef de la section suivi-Evaluation - DERRA Lamoussa, Chef de service des ressources en eau et ressources halieutiques	20 90 08 11 70 45 57 82 70 15 17 09 70 74 05 29
		ONG VARENA Asso (DIEBOUGOU)	BABIRA Urbain, chargé des programmes eau hygiène et assainissement	Tél : 20905135 20905315 78863661

ANNEXE 3 : FICHES DE PRESENTATION DES PROGRAMMES/PROJETS

Fiche n°1 : Présentation du PADSEA II/EHAR

Intitulé	Programme d'Appui au Développement du Secteur Eau et Assainissement Phase II, composante Eau Hygiène Assainissement en milieu rural (PADSEA II/EHAR).
Maitrise d'ouvrage	Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques
Zone d'intervention	Provinces des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre Est, et du Nord
Période d'exécution	Début : 2005 Fin : 2009
Objectif intermédiaire	Assurer et augmenter l'accès durable des populations à l'eau potable et promouvoir l'hygiène et l'assainissement en milieu rural et semi urbain.
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer l'accès durable à l'eau à environ 475 000 personnes ; - accroître le taux de couverture en latrines et contribuer à l'amélioration des comportements favorables à l'hygiène et à l'assainissement de base dans les communautés rurales et semi rurales ; - renforcer la capacité de planification, de gestion et de suivi des activités d'approvisionnement en eau potable de promotion de l'hygiène et de l'assainissement des DRAHRH et DRS ; - développer les capacités des communes à prendre graduellement leurs responsabilités en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement conformément au Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT).
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - environ 260 points d'eau sont réhabilités dont 106 dans la Boucle du Mouhoun (Banwa et Kossi), 54 au Nord et 100 au Centre Est ; - environ 980 points d'eau nouveaux sont construits dont 120 dans la Boucle du Mouhoun (Banwa et Kossi), 250 au Nord et 287 au Centre Est ; - environ 21 AEPS et 12 PEA sont construits, - le système de gestion des ouvrages hydrauliques est amélioré et fonctionne d'une manière efficace (1000 CGPE sont formés), - la composante EHA applique le programme PHAB dans les quartiers ciblés de la zone d'intervention de la composante (2000 quartiers et 1300 écoles ont connu une campagne d'hygiène et d'assainissement, une campagne de promotion des latrines familiales est exécutée) - les agents de la DRS impliqués et les relais communautaires sont formés et équipés pour l'IEC en matière d'hygiène et d'assainissement des communautés - le taux de ménage équipé de latrines a augmenté d'au moins 20% dans les villages ciblés (soit environ 27 000 latrines familiales), - environ 1100 blocs de latrines publiques sont construits dans les écoles, les centres de santé et autres lieux publics dont 300 blocs dans la Boucle du Mouhoun (Banwa et Kossi), 500 au Nord et 300 au Centre Est ; - la composante EHA applique le programme de promotion de l'hygiène en milieu scolaire dans toutes les écoles de la zone d'intervention, - la DRAHRH suit les demandes et réalisations en matière d'hydraulique et appuie la maintenance, l'exploitation agricole et pastorale des infrastructures et équipements hydrauliques ; planifie et programme les activités en relation avec les autorités locales et déconcentrées, - la DRS planifie, programme et suit les activités de PHA en relation avec les autorités locales et déconcentrées, - tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la composante sont touchés par les activités de lutte contre le VIH/SIDA, - un inventaire et un diagnostic de l'AEPA dans les communes d'intervention sont réalisés et approuvés par les autorités municipales, - les plans de développement de l'AEPA sont élaborés selon les orientations de la composante « Appui aux communes » et sont mis en œuvre dans les communes de la zone d'intervention.

<p>Activités</p>	<ul style="list-style-type: none"> - réalisation d'une campagne d'information de base sur la composante, - réalisation de l'intermédiation sociale par les ONG recrutées, - réalisation des études techniques préliminaires et préparation des DAO pour la réalisation des travaux par le bureau d'études principal, - réalisation des ouvrages par les entreprises recrutées, - appui à l'application de la nouvelle réforme du système de gestion des infrastructures d'AEP en milieu rural et semi urbain, - réalisation d'une campagne de PHA soutenue par des outils spécifiques participatifs, - réalisation des formations en cascade des agents des CRESA, RIECA, des agents de santé des hygiénistes, des maçons et des populations, - appui à la réalisation des latrines familiales (27000 environ) - appui à la réalisation des 1100 blocs de latrines publiques, - distribution en cascade des manuels d'éducation en hygiène en milieu scolaire, - formation /recyclage des agents techniques administratifs chargés du suivi du programme au niveau déconcentré (agents des DRAHRH et des DRS), - évaluation de la composante VIH/SIDA des sous composantes Agriculture/Développement Local, Eau et Assainissement et Energie, - établissement de l'état des points d'eau dans les communes, - appui aux communes pour l'élaboration et l'exécution des plans de développement de L'AEPA. 		
<p>RESSOURCES</p>	<p>Ressources humaines : un comité de pilotage ; un comité d'orientation ; une assistance technique (4 experts internationaux) ; trois coordinations régionales (avec un maître d'œuvre délégué) etc. Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels dans les trois régions ; matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques divers etc. Ressources financières : montant total du programme : 1 834 350 896 FCFA</p>		
	<p>Bailleurs / Source de financement</p> <p>DANIDA ETAT Bénéficiaires</p>	<p>Nature du financement</p> <p>Prêt Subvention Participation physique</p>	<p>Montant en FCFA</p> <p>1 670 414 640— 91% 130 936 256— 7 % 33 000 000— 2%</p>
<p>RESULTATS ATTEINTS EN PHA</p>			
<p>Latrines réalisées :</p>	<p>Technologie utilisée : dalle San Plat ; nombre de réalisation : 500 et plus -coûts/unité: 7 500 -30 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (30 %) - apport du programme: dalle et maçonnerie (70%)</p>		
<p>Education à l'hygiène :</p>	<p>Approche ou stratégie : (i) formation en cascades des formateurs et des maçons locaux; (ii) animation /sensibilisation des ménages par les relais communautaires (hygiénistes formés) et les agents de santé ; (iii) sui évaluation.</p> <p>Outils utilisés : (i) Visite à Domicile (VAD) par les hygiénistes locaux avec une boîte à images des cycles 1 et 2 des modules de la PHA, (ii) Réunions genres de quartiers avec les agents de santé ,(iii) formation des maçons (latrine de démonstration) , (iv) émissions radio etc.</p>		
<p>Système de suivi évaluation</p>	<p>Appui/Suivi assuré par les agents de santé des CSPS ; agents des CSPS suivis par les SIECA, suivi par le point focal (chef de service de l'éducation pour la santé et l'assainissement – SESA)</p>		
<p>Observations : Difficultés/solutions rencontrées</p>	<ul style="list-style-type: none"> - quelle stratégie de pérennisation des activités de PHA post-programme ?, - uniformiser les approches des programmes et projets en matière de PHA 		

Fiche n°2 : Présentation du PEEN

Intitulé	Programme eau et environnement Région du Nord (PEEN)		
Maîtrise d'ouvrage	Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques		
Zone d'intervention	Provinces des régions du Nord (Loroum, Yatenga Zandoma et Passoré)		
Période d'exécution	Début : 1999 Fin : 2004		
Objectif global	- Contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations de la zone du projet		
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Rapprocher les points d'eau de habitations ; - Fournir de l'eau potable de façon pérenne et en quantité - Améliorer la perception et les pratiques de populations sur les problèmes d'hygiène en leur dormant les moyens d'y remédier. 		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - les bénéficiaires consomment de l'eau potable en toute saison - la promotion de l'hygiène et de l'assainissement est faite dans les quartiers, au niveau écoles et des CSPS ciblés; -soixante cinq (65) latrines sont réalisées dans les écoles et CSPS non pourvus ; -La promotion de latrines familiales est réalisée dans les quartiers bénéficiaires d'un point d'eau PEEN ; -Trois cent (300) plans d'actions environnementales sont réalisés. 		
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Animation socioculturelle ; - Promotion de l'hygiène et de l'assainissement, réalisation de 64 latrines (écoles et CSPS) ; - Réalisation de 5 AEPS ; - Réalisation de 340 forages neufs ; - Réhabilitation de 50 forages anciens ; - Action environnementales ; 		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : une coordination technique régionale (avec un maître d'œuvre délégué) et des appuis des DREBA et DRS (SESA et agents de santé)</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : 8 875,5 millions de F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	DANIDA	subvention	8 514 (96 %)
	ETAT bénéficiaires	subvention Participation physique	280 (3 %) 63,5 (1 %)
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : dalle San Plat ; nombre de réalisation : 250</p> <p>-coûts/unité: 7 500 -30 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (70 %)</p> <p style="padding-left: 40px;">- apport du programme: dalle (30%)</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) formation en cascades des formateurs et des maçons locaux; (ii) animation /sensibilisation par les animateurs du projet ; (iii) suivi- évaluation par les agents de santé</p> <p>Outils utilisés : (i) Guide de l'agent de santé, (ii) modules des cycles 1 et 2 de la PHA, (iii) outils d'animation SARAR et PHAST etc.</p>		
Système de suivi évaluation	Appui/Suivi assuré par les agents de santé des CSPS ; agents des CSPS suivis par les SIECA, suivi par le point focal (responsable du CRESA)		
Observations : Difficultés/solutions rencontrées	-proposition d'impliquer des ONG et Associations pour l'appui et le suivi des hygiénistes, pendant que les responsables de SIECA et SESA suivent les ONG et les Associations.		

Fiche n°3 : Présentation du PIHVES II, IIA, +

Intitulé	Projet Intégré d'Hydraulique Villageoise et d'Education pour la Santé (PIHVES, phase II)		
Maîtrise d'ouvrage	Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques		
Zone d'intervention	Provinces du Boulgou, Kouritenga, Ganzourgou		
Période d'exécution	Début : 10/ 1998 Fin : 12/ 2003		
Objectif global	Promouvoir des actions pour l'amélioration de la qualité de vie des populations de la zone du projet.		
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Rendre les points d'eau plus accessibles aux populations en réduisant la distance - Impliquer les populations et les prestataires pour assurer une gestion efficiente et une maintenance durable des ouvrages - Renforcer les capacités des populations, des organisations et le personnel de la DRAHRH - Amener les populations à avoir un changement positif de comportement en matière de consommation d'eau potable, d'hygiène et d'assainissement. 		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Les points d'eau potables sont réalisés et leur accessibilité est améliorée - Les capacités des différents acteurs sont renforcées et chacun joue pleinement son rôle. 		
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - travaux de réalisation des forages (630 nouveaux) et 60 réhabilitations et des AEPS (3) - Renforcement des capacités des CGPE (690) - Réalisation de latrines institutionnelles et familiales (1297) - Mise en place et formation de structures locales de promotion et d'entretien des ouvrages réalisés (SGPE, hygiéniste, maçons) - Renforcement consolidation/ recyclage des structures existantes 		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : une cellule de projet ; une équipe de l'assistance technique (Ingénieur conseils) et des appuis des DREBA et DRS (SESA et agents de santé)</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : 10 875,16 millions de F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	DANIDA ETAT bénéficiaires	subvention subvention	10292,61 (94,6 %) 455 (4,2%) 127.55 (1,8 %)
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : dalle San Plat ; nombre de réalisation : 1050</p> <p>-coûts/unité: 7 500- 30 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (30 %)</p> <p>- apport du programme: dalle (70%)</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) Réunion d'information des villages, (ii) études CAP sur l'hygiène et l'assainissement (iii) animation /sensibilisation dans les quartiers par les animateurs du projet et choix des hygiénistes et maçons (iv) formation des hygiénistes et des maçons locaux ; ; (v) suivi- évaluation. de l'éducation par les pairs par les animateurs du projet et les agents de santé</p> <p>Outils utilisés : (i) Guide de l'agent de santé, (ii) modules des cycles 1 et 2 de la PHA, (iii) outils d'animation SARAR et PHAST, prospectus, dépliants etc.</p>		
Système de suivi évaluation	Appui/Suivi assuré par les agents de santé des CSPS ; agents des CSPS suivis par les SIECA, suivi par le point focal (responsable du CRESA)		
Observations/suggestions	<ul style="list-style-type: none"> - subventionner les latrines pour les ménages les plus pauvres ; - proposer une gamme variée de latrines aux populations qui choisiront en fonction de leurs capacités - prévoir des formations/recyclages post-programmes des acteurs impliqués pour garantir la pérennisation de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement. 		

Fiche n°4 : Présentation du PDRDP/BK

Intitulé	Projet de Développement Rural Décentralisé et Participatif dans les province du Bazèga et du Kadiogo (PDRDP/BK)
Maîtrise d'ouvrage	Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques
Zone d'intervention	Régions du Centre Sud (province du Bazèga) et du Centre ((province du Kadiogo).
Période d'exécution	Début : 2002 Fin : 2007
Objectif global	Contribuer à la réduction de la pauvreté des populations des provinces du Bazèga et du Kadiogo
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> (i) Renforcer la sécurité alimentaire ; (ii) améliorer la gestion des ressources naturelles ; (iii) accroître les productions agro-sylvo-pastorale ; (iv) accroître les revenus des populations ; (v) renforcer les services sociaux de base.
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> (i) les conditions d'accroissement de la productivité agro-sylvo-pastorale sont fournies ; (ii) des thèmes techniques adaptés au contexte et aux besoins des producteurs sont fournis par les structures de R/D ; (iii) les bases nécessaires pour une gestion durable des ressources naturelles sont renforcées ; (iv) la surveillance et la gestion des impacts environnementaux du projet sont assurées ; (v) le PDRDP contribué à l'approvisionnement en eau potable et à l'assainissement dans la zone ; (vi) l'appui du PDRDP à l'éducation scolaire est assuré ; (vii) le PDRDP a contribué à l'amélioration de la santé publique dans la zone ; (viii) le processus de développement local est mis en place dans la zone ; (ix) les capacités de gestion des communautés de la zone sont améliorées ; (x) les activités communautaires nécessaires au développement local et les activités génératrices de revenus sont soutenues dans la zone ; (xi) la gestion du projet et les relations de partenariat sont assurées ; (xii) le PDRDP a contribué à renforcer la concertation entre les intervenants dans la zone.

<p>Activités liées au résultat (v)</p>	<p>(i) Inventaire des besoins en points d'eau ;</p> <p>(ii) sélection des villages potentiels bénéficiaires ;</p> <p>(iii) réalisation d'études d'implantation des ouvrages hydrauliques ;</p> <p>(iv) réalisation des ouvrages hydrauliques ;</p> <p>(v) appui des populations à la mise en place des CGPE ;</p> <p>(vi) mise en place du système de maintenance des points d'eau ;</p> <p>(vii) réalisation de diagnostic participatif dans les villages concernés par le programme d'éducation sanitaire ;</p> <p>(viii) élaboration d'une politique d'éducation sanitaire ;</p> <p>(ix) appui à la mise en place des infrastructures d'assainissement au niveau des écoles, des centres de santé et des villages ;</p> <p>(x) mise en place d'un programme IEC pour l'hygiène ;</p> <p>(xi) suivi évaluation de la mise en œuvre de la politique d'éducation sanitaire</p>		
<p>RESSOURCES</p>	<p>Ressources humaines : une unité de gestion (équipe pluridisciplinaire de 12 experts sous la supervision d'un coordonnateur), un comité de pilotage et le cadre de concertation technique provincial.</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme: 19 559,4 millions de F CFA</p>		
<p>Coût</p>	<p>Bailleurs / Source de financement</p> <p>FAD ETAT Bénéficiaires</p>	<p>Nature du financement</p> <p>prêt subvention participation</p>	<p>Montant en millions de F CFA</p> <p>74% 16,5% 9,5%</p>
<p>RESULTATS ATTEINTS EN PHA</p>			
<p>Latrines réalisées :</p>	<p>Technologie utilisée : VIP 1 fosse type CREPA ; - nombre de réalisation : 1200 -coûts/unité: 60 000 Fcfa ; - apport du bénéficiaire (70) : briques (350), agrégats + 1000 F - apport du programme (30%): 2 sacs de ciment, ½ barre de fer de 6, 0,20m2 de grillage, 5000 f</p>		
<p>Education à l'hygiène :</p>	<p>Approche ou stratégie : prestataire de services spécialisés- animation de proximité (visite à domicile et réunions de petits groupes) par les relais communautaires avec l'appui des animateurs du PDRDP/BK – marketing social réalisé par les maçons pour susciter la demande en construction des latrines</p> <p>Outils utilisés : - Outils SARAR (voies de contaminations des maladies liées aux excréta et barrières, Trois piles de cartes assorties sur l'hygiène de l'eau, Histoire à hiatus sur l'hygiène de l'habitat), Fiches techniques des ouvrages, documents sur les maladies liées au manque d'hygiène et d'assainissement transcrit en mooré</p>		
<p>Système de suivi évaluation</p>	<p>- Suivi assuré par les animateurs du PDRDP/BK, supervision par le CREPA et évaluation assurée par le Projet</p>		

Fiche n°5 : Présentation du PAISA/ MABUSEN

Intitulé	Programme d'Appui aux Initiatives pour la Sécurité Alimentaire au Mali, au Burkina Faso et au Sénégal (PAISA / MABUSEN)
Maîtrise d'ouvrage	Réseau SADIO/Water Aid
Zone d'intervention	Provinces du Boulkiemdé, du Sanguié, du Kadiogo et du Passoré
Période d'exécution	Début : 2004 Fin : 2010
Objectif global	contribuer à la sécurité alimentaire dans les pays cibles
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - l'accès à l'eau potable, la promotion de l'hygiène et l'assainissement est facilité. - Les productions agro-sylvo-pastorale sont augmentées de manière durable - Les revenus des populations défavorisées sont accrus d'ici 2009 - Les capacités organisationnelles et institutionnelles des organisations partenaires (OCB, ONG, collectivités locales) sont renforcées - Les politiques en matière de sécurité alimentaire, d'accès à l'eau potable, et de promotion de l'hygiène et l'assainissement sont influencées au profit de la population défavorisée
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - l'accès à l'eau pour la consommation humaine est facilité - les conditions d'hygiène sont améliorées dans les villages et les écoles - les productions agro-pastorales sont améliorées -l'accès des producteurs au financement d'activités génératrices de revenus et à l'acquisition de matériels et d'intrants agricoles est facilité -les organisations partenaires et bénéficiaires du programme disposent d'une identité propre d'ici 2009 -les modes de fonctionnement et de gestion des organisations partenaires, des collectivités locales et des OCB sont conformes aux textes qui les régissent -les moyens et capacités d'intervention des organisations et des collectivités locales sont renforcés d'ici 2009 -les capacités des partenaires de mise en œuvre du programme en matière de plaidoyer sont renforcées -des actions de plaidoyer en faveur de l'accès des populations défavorisées à l'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement et la sécurité alimentaire sont promues
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de 9 latrines scolaires réalisées ; - Réhabilitation de 6 latrines scolaires ; - Réalisation de 802 latrines familiales par AMB (165 :Saria 85 ; Villy 80), par EMESA (208 :Tanghin 43 ; Seloghin 158; Nakomstenga peul 7), par AMUS (188 :Balkouy 107; amtenga 81) et par SASO (241 :Kirsi 84; Douré 39; Maré 25; Ribou 19; Situable 38; Koussago 15; Zoétgomdé 11) ; -Formation de 17 maçons et équipés ; - mise en place et formation de 15 Clubs de santé scolaires (CSS) équipés en boîtes à images ; - Les latrines scolaires de 15 écoles sont équipées en matériels d'hygiène et lave mains -Formation et recyclage de 44 hygiénistes motivés pour la promotion de l'hygiène dans les villages

<p align="center">RESSOURCES</p>	<p>Ressources humaines : par ONG d'exécution (AMB, AMUS, EMESA et SASO) : -1 Coordinateur de projets/programmes -1 chargé de programme, chargé du Renforcement Organisationnel et Développement Institutionnel (RODI) et 2 animateurs -1encadreur technique et un technicien supérieur en hydraulique. 1 comptable</p> <p>Ressources matérielles et techniques : -locaux équipés et fonctionnels de l'ONG; -matériels roulants et logistiques : les véhicules de l'ONG et 3 motocyclettes -matériels techniques, bureautiques et didactiques : 1 GPS, 1 ordinateur portable, 1 ordinateur de bureau, 1 appareil photo numérique, 1 imprimante, etc.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : 30 à 35 millions de F CFA par an</p>		
<p align="center">Plan de financement</p>	<p>Bailleurs / Source de financement</p>	<p>Nature du financement</p>	<p>Montant en millions de F CFA</p>
	<p>Water Aid Terre Nouvelle (Belgique) bénéficiaires</p>	<p>subvention subvention participation physique</p>	<p>- - -</p>
<p>RESULTATS ATTEINTS EN PHA</p>			
<p>Latrines réalisées :</p>	<p>Technologie utilisée : dalle San Plat ; nombre de réalisation : 1227 -coûts/unité: 25 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (40 %) - apport du programme: dalle (60%)</p>		
<p>Education à l'hygiène :</p>	<p>Approche ou stratégie : processus participatif et basé sur l'utilisation des relais locaux formés et équipés (hygiénistes et maçons) par l'équipe du RODI : animations/sensibilisation sur le péril fécal et les méfaits de la non utilisation des latrines comme lieu d'aisance au niveau des communautés cibles. Les latrines sont subventionnées par le programme.</p> <p>Outils utilisés : outils d'animation SARAR.</p>		
<p>Système de suivi évaluation</p>	<p>En phase d'élaboration mais l'étude sur la situation de référence est faite ainsi que certains outils de collecte des données pour le suivi par l'unité de gestion technique du programme.</p>		
<p>Observations/suggestions</p>	<p><i>« il faudrait d'abord avoir mangé pour aller aux latrines !!! »</i>. Il serait indiqué d'ajouter aux programmes de PHA, l'amélioration de l'accès à l'eau potable et la sécurité alimentaire.</p> <p>Une autre préoccupation réside dans la responsabilisation des acteurs/bénéficiaires dans tout le processus de conception et de mise en œuvre du programme.</p>		

Fiche n°6 : Présentation du programme Eau et Assainissement/ACCEDES

Intitulé	Programme Eau et Assainissement dans le Houet et la Comoé		
Maîtrise d'ouvrage	Alliance Chrétienne pour la Coopération Economique et le Développement Social (ACCEDES)		
Zone d'intervention	Provinces du Houet+ et la Comoé		
Période d'exécution	Début : 2007		Fin : 2008
Objectif global	Améliorer les conditions sanitaires des populations de l'Ouest du Burkina à travers un programme d'éducation sur l'hygiène et l'assainissement de base, le VIH/SIDA et le paludisme.		
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Faire un plaidoyer auprès des décideurs politiques pour un plus grand intérêt en faveur de l'hygiène et de l'assainissement de base ; - Entreprendre des activités de sensibilisation auprès de 500 ménages par an sur l'hygiène, l'assainissement de base, le VIH/SIDA et la tuberculose ; - Réaliser 500 latrines par an pour les ménages. 		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> -Adoption d'une loi d'orientation générale et des mesures d'accompagnement en faveur de l'hygiène et de l'assainissement dans chaque commune ; -les maladies liées à l'hygiène à l'assainissement ont diminué de 50% grâce au changement de comportement des ménages ; -50% des bénéficiaires de latrines les utilisent effectivement. 		
Activités	(i) formation des formateurs (animateurs), (ii) identification des bénéficiaires, (iii) sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement de base, le VIH/SIDA, la tuberculose, (iv) organisation des activités de plaidoyer, (v) construction des latrines (vi) formation des comités locaux d'assainissement, (vii) suivi évaluation		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : une cellule de programme (1 coordonnateur, 1 chargé de programme ; 7 animateurs ;1 comptable et 1 secrétaire).</p> <p>Ressources matérielles et techniques : 5 motocyclettes, 2 ordinateurs des appareils audiovisuels (3vidéo, 1 camera et 1 appareil photo).</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : - CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	TEARFUN (ONG Anglaise) USDA (département agriculture-USA) ACCEDES	subvention subvention fonds propres	
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	Technologie utilisée : dalle simple ; nombre de réalisation : 200 en 07/2007 -coûts/unité: 43 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : agrégats et 3 000 FCFA - apport du programme: dalle et main d'oeuvre		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) animation /sensibilisation dans les quartiers par les animateurs (VAD) (ii) mise en place de comités d'assainissement et recrutement de tâcherons contractuels de l'ACCEDES pour le creusage des fosses, la construction des dalles, l'achat des briques en parpaings ou en pierres taillées et la construction de la latrine etc.</p> <p>Outils utilisés : (i) Emissions radiophoniques (ii) échanges directs au niveau des familles à l'aide de boîte à images, (iii) comités d'assainissement</p>		
Système de suivi évaluation	comités d'assainissement relais de l'animation post-programme au niveau du village.		
Observations/suggestions	<ul style="list-style-type: none"> - Les messages radiophoniques doivent être rendues en langue nationale locale dans le but d'atteindre un plus grand nombre d'auditeurs ; - Le suivi des tâcherons doit être rapproché car certains d'entre eux ne respectent pas les prescriptions techniques pour les dimensions de la fosse ou le dosage du ciment lors de la confection des dalles. 		

RESSOURCES	<p>Ressources humaines : - 1 coordonnateur, des techniciens d'assainissement, des partenaires au niveau des structures sanitaires, des associations locales de santé villageoise, mises en place par Plan et formées en PHAST, chargées au niveau des villages les activités d'IEC.</p> <p>Ressources matérielles et techniques : mobilier et équipements divers, logistiques propres à Plan dans chacune de ses bases provinciales.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : 6 005,75 millions CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Plan international Bénéficiaires	subvention subvention	5 825,58 180,17
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : VIP ; nombre de réalisation : -coûts/unité: 36 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : agrégats - apport du programme: fournitures et maçonnerie</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) animation /sensibilisation par des associations locales ou utilisant la méthode PHAST (ii) formation d'animateurs endogènes (1 binôme mixte par quartier). Outils utilisés : PHAST</p>		
Système de suivi évaluation	-		
Observations/suggestions	<p>-Harmoniser les approches d'intervention des différents acteurs du secteur ; - Appréhender au préalable les besoins réels des communautés et mettre davantage l'accent sur leur sensibilisation.</p>		

Fiche n°8 : Présentation du Projet Eau, Assainissement et Hygiène en milieu rural et scolaire / DAKUPA

Intitulé	Projet Eau, Assainissement et Hygiène en milieu rural et scolaire (PEAH/A).		
Maîtrise d'ouvrage	Association DAKUPA		
Zone d'intervention	Provinces du Boulgou et Koulpelogo.		
Période d'exécution	Début : 2001		Fin : 2011
Objectif global	Mettre en œuvre un projet de promotion des latrines familiales à travers les écoles satellites, et assurer l'éducation sur l'hygiène de l'eau des communautés ciblées.		
Objectifs spécifiques	<p>-Eau potable: (i) assurer la couverture des besoins en eau au profit de plus de 50 000 personnes, (ii) mettre en place ou renforcer les capacités d'au moins 100 organisations communautaires en planification, construction et gestion des infrastructures réalisées, (iii) accroître la participation des femmes dans toutes les étapes de la planification, gestion et évaluation des projets ;</p> <p>-Assainissement : (i) assurer la couverture des besoins en assainissement au profit de plus de 50 000 personnes, (ii) assurer l'aménagement de 7% des ouvrages existants ;</p> <p>-Hygiène : i) assurer la couverture des besoins en hygiène au profit de plus de 50 000 personnes, (ii) réduire à 10% les risques des maladies hydriques, (iii) assurer la disponibilité d'un document de politique sur la qualité de l'eau.</p>		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - plus de 50 000 personnes ont accès à l'eau potable, - plus de 50 000 personnes ont adopté un comportement hygiénique adéquat - plus de 50 000 personnes disposent de latrines et les fréquentent, -50% des acteurs sont des femmes et plus de 100 organisations communautaires sont formées, et 7% des ouvrages à ciel ouvert sont aménagés. 		
Activités	<p>(i) réalisation et réhabilitation de points d'eau et formation/redynamisation de comités de gestion, (ii) mise en place d'un système de maintenance, (iii) mise en place, formation et équipement des hygiénistes et des maçons, (iv) réalisation d'aménagement de surface autour des points d'eau, (v) élaboration et équipement en supports d'animation (vi) formation en planification, gestion et construction d'infrastructures, (vii) promotion des options technologiques en matière d'assainissement, études diagnostiques (état des lieux, (viii) sondages des attitudes socio comportementales, élaboration d'outils de suivi de comportement et des activités, (ix) construction d'infrastructures sanitaires, (x) promotion de la savonnerie locale, (xi) mise en place de crédit/assainissement, (xii) Education à l'hygiène en milieu scolaire, (xiii) analyse de la qualité de l'eau, (xiv) suivi/évaluation du projet, (xv) formation/sensibilisation des autorités locales.</p>		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 1 équipe technique d'exécution du projet par province (1 Sociologue, 1 technicien d'assainissement et 2 animateurs etc.)</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : - millions de F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Water Aid Bénéficiaires	subvention subvention	

RESULTATS ATTEINTS EN PHA	
Latrines réalisées :	Technologie utilisée : VIP, dalle San Plat ; nombre de réalisation : 2497 -coûts/unité: 18-25 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (30 %) - apport du programme: dalle et maçonnerie (70%)
Education à l'hygiène :	Approche ou stratégie : (i) Etudes diagnostiques (ii) choix des hygiénistes /animateurs endogènes et maçons, formation; (iii) suivi- évaluation. des activités du projet Outils utilisés : boîte à images et outils d'animation SARAR
Système de suivi évaluation	Suivi- évaluation. des activités du projet à la fois par les animateurs et les hygiénistes locaux (monitoring, fiches de collecte de données)
Observations/suggestions	

Fiche n°9 : Présentation du Programme Eau et Assainissement/BORNE FONDEN

Intitulé	Programme Eau et Assainissement		
Maîtrise d'ouvrage	BORNE FONDEN		
Zone d'intervention	Provinces du Boulgou, Koulpelogo et Zoundwéogo (15 centres)		
Période d'exécution	Début : 1996		Fin : 2007
Objectif global	Aider les enfants des familles à devenir des adultes indépendants et responsables, grandissant en bonne santé et bien éduqués		
Objectifs spécifiques	En matière de PHA : -assurer aux familles un cadre de vie sain, -lutter contre le péril fécal		
Résultats attendus	Une famille une latrine, soit environ 650 latrines par centre.		
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - appui à la réalisation d'infrastructures éducatives, à l'achat de fournitures scolaires et prise en charge des frais de scolarité des enfants, formation des enseignants, alphabétisation - appui à la prise en charges des frais médicaux et aux formations sanitaires, - activités génératrices de revenus, hydraulique et environnement 		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 4 conseillers par centre</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières : montant total du programme : 65 millions de F CFA/an et par centre</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Donateurs	subvention	
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	Technologie utilisée : CREPA, VIP, dalle San Plat, dalle simple, traditionnelle ; nombre de réalisation : 1770 ; -coûts/unité: 60-110 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (agrégats , fosse et superstructure) - apport du programme: dalle et maçonnerie		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) sur l'hygiène et l'assainissement l'animation /sensibilisation des familles est assurée par les agents de la santé ou les animateurs du centre (ii) la formation des maçons locaux; est assurée par le CREPA ;</p> <p>Outils utilisés : outils d'animation SARAR.</p>		
Système de suivi évaluation	- rapports d'activités.		
Observations/suggestions	La latrine type CREPA adopté par l'ONG s'avère contraignante car la fosse est vite pleine et il faut changer d'emplacement continuellement.		

Fiche n°10 : Présentation du Projet de Développement Local des communes rurales de Dano et Dissin

Intitulé	Projet de Développement Local des communes rurales de Dano et Dissin		
Maitrise d'ouvrage	VARENA Association		
Zone d'intervention	Provinces du Ioba		
Période d'exécution	Début : 2004		Fin : 2011
Objectif global	Mettre en œuvre un projet de promotion des latrines familiales à travers les écoles satellites, et assurer l'éducation sur l'hygiène de l'eau des communautés ciblées.		
Objectifs spécifiques	<p>-Eau potable: (i) assurer la couverture des besoins en eau au profit de plus de 15 000 personnes, (ii) mettre en place ou renforcer les capacités d'au moins 100 organisations communautaires en planification, construction et gestion des infrastructures réalisées, (iii) accroître la participation des femmes dans toutes les étapes de la planification, gestion et évaluation des projets ;</p> <p>-Assainissement : (i) assurer la couverture des besoins en assainissement au profit de plus de 60 000 personnes, (ii) assurer l'aménagement de 7% des ouvrages existants ;</p> <p>-Hygiène : (i) assurer la couverture des besoins en hygiène au profit de plus de 45 000 personnes, (ii) réduire à 10% les risques des maladies hydriques, (iii) assurer la disponibilité d'un document de politique sur la qualité de l'eau.</p>		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - plus de 15 000 personnes ont accès à l'eau potable, - plus de 60 000 personnes ont adopté un comportement hygiénique adéquat - plus de 45 000 personnes disposent de latrines et les fréquentent, -50% des acteurs sont des femmes et des organisations communautaires sont formées, et 7% des ouvrages à ciel ouvert sont aménagés. 		
Activités	(i) réalisation d'un forage, (ii) promotion de l'hygiène de l'eau de boisson ; (iii) promotion de l'utilisation et l'entretien des latrines familiales (iv) recyclage des hygiénistes, (v) construction de 370 latrines familiales et 5 capteurs d'eau, (vi) formation de l'animateur et du superviseur sur le lavage des mains, (vii) études de base pour le PSD en AEHA.		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 1 équipe technique d'exécution du projet par province (1 chargé de projet, 1 superviseur, 2 animateurs, 18 hygiénistes et 8 maçons etc.)</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques 3 motos et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières 2006-2008: 69,35 millions de F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Water Aid VARENA	subvention subvention	54,35 15
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	Technologie utilisée : dalle San Plat ; nombre de réalisation : 970 -coûts/unité: 35 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : 75 % - apport du programme: 25%		
Education à l'hygiène :	Approche ou stratégie : (i) Etudes diagnostiques (ii) choix des hygiénistes /animateurs endogènes et maçons, formation; (iii) suivi- évaluation. des activités du projet Outils utilisés : boîte à images et outils d'animation SARAR		
Système de suivi évaluation	Suivi- évaluation. des activités du projet à la fois par les animateurs et les hygiénistes locaux (monitoring, fiches de collecte de données)		
Observations/suggestions	Maintenir l'éducation par les pairs et développer un partenariat entre ONG et associations opérant sur le même terrain		

Fiche n°11: Présentation du Projet Pilote d'Education à l'Hygiène et l'Assainissement à l'école

Intitulé	Projet Pilote d'Education à l'Hygiène et l'Assainissement à l'école.
Maîtrise d'ouvrage	DREBA
Zone d'intervention	Province du Ganzourgou
Période d'exécution	Début : 2000 Fin : 2005
Objectif global	Démontrer la relation entre un cadre de vie assaini et optimisation du niveau d'apprentissage des élèves.
Objectifs spécifiques	-Améliorer l'offre de service de base en santé, hygiène et assainissement dans 19 écoles satellites et 7 écoles mères ; -Réviser les contenus des programmes d'enseignement dans le sens d'une plus grande intégration des connaissances et pratiques en matière de santé, d'assainissement.
Résultats attendus	- Les enfants des 26 écoles sont sains, bien nourris, propres et prennent soin de leur cadre de vie ; - Les programmes scolaires sont révisés ; - Plus de 80 encadreurs et formateurs performants ; - Plus de 500 familles autour des écoles et 182 membres des comités d'écoles appliquent les mesures d'hygiène, d'assainissement et de santé ; - Création d'un cadre de concertation et d'action opérationnel entre les ONG travaillant dans le domaine de l'éducation à l'hygiène et l'assainissement et les services techniques.
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Formations diverses en vue de renforcer les capacités des acteurs ; - Formation et recyclage de 3 inspecteurs, 4 conseillers et 87 enseignants sur les aspects techniques et sanitaires de l'AEPHA ainsi que sur les méthodes participatives de communication ; - Formation de 52 artisans-maçons pour la réalisation des latrines familiales et sur la confection des Postes d'Eau Potable ; - Mise en place de clubs de santé scolaire chaque année et formation des membres des bureaux ; - Mise en place de 26 comités de santé villageois (CSV) et formation des membres en IEC ; - Dotation des enseignants et des CSV en outils SARAR d'animation - Réalisation des infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement dans les écoles ; - Organisation de rencontres de définition du cadre de collaboration entre les partenaires - Réalisation d'une étude de base dans les écoles et les communautés suivie de la restitution des résultats ; - L'utilisation et l'entretien des latrines, - L'hygiène de l'environnement scolaire ; - L'hygiène corporelle (lavage des mains) ; - Réalisation des séances de sensibilisation par les enseignants, les animatrices du CREPA et les membres des CSV ; - Etc.

RESSOURCES	Ressources humaines : 3 animatrices Ressources matérielles et techniques : matériels techniques, bureautiques et didactiques ; matériels roulants et logistiques. Ressources financières : montant total du programme : - millions de F CFA		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	UNICEF ETAT Bénéficiaires	subvention subvention	
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	Technologie utilisée : VIP ; nombre de réalisation : 1130 -coûts/unité: 18- 25 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : physique (30 %) - apport du programme: dalle (70%)		
Education à l'hygiène :	Approche ou stratégie : marketing social de la promotion de la latrine (avantages d'en disposer et inconvénients), relais communautaires opérationnels et subvention (30%). Outils utilisés : outils d'animation SARAR, guide de l'enseignant Outils HESAWA et FRESH		
Système de suivi évaluation	- Rapports d'activités des animateurs et de relais communautaires		
Observations/suggestions	- Motivation des relais communautaires.		

Fiche n°12 : Présentation du Projet Eau, Assainissent et Hygiène /AMUS

Intitulé	Projet Eau, Assainissent et Hygiène		
Maîtrise d'ouvrage	AMUS		
Zone d'intervention	Provinces du Boulkiemdé et du Kadiogo		
Période d'exécution	Début : 2004		Fin : 2008
Objectif global	Améliorer les conditions de vie des populations dans les provinces du Boulkiemdé et du Kadiogo		
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer les conditions d'hygiène et d'assainissement des populations vulnérables dans les départements de Imasgo et Ramongo (dans la province du Boulkiemdé) et de celles de l'arrondissement de Bogodogo dans le Kadiogo ; - Augmenter les capacités d'accès à l'eau potable des populations - 		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de 20 bornes fontaines, 6 forages à pompe manuelle, et réhabilitation de 30 forages ; - Réalisation de 300 latrines VIP et 60 scolaires ; - Sensibilisation des cibles vulnérables aux bonnes pratiques d'hygiène ; - Réalisation de bacs à ordures et de charrettes 		
Activités	-		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 1 Coordonnateur national, 2 chefs de projets, 6 animateurs, une secrétaire et un comptable</p> <p>Ressources matérielles et techniques : locaux équipés et fonctionnels ; matériels techniques, bureautiques et didactiques, 2 véhicules, 6 motos et logistiques divers etc.</p> <p>Ressources financières 2006-2008: - F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Water Aid AMUS Bénéficiaires		
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : VIP; nombre de réalisation 300</p> <p>-coûts/unité: 25 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : 25 %</p> <p>- apport du programme: 75%</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : sensibilisation grand public et une forte implication des leaders d'opinion (conseillers municipaux, acteurs)</p> <p>Outils utilisés : d'importants moyens de supports audio-visuels.</p>		
Système de suivi évaluation			
Observations/suggestions	Les communautés doivent être impliquées à la base.		

Fiche n°13 : Présentation du Programme de Développement Local du Sanmatenga

Intitulé	Programme de Développement Local du Sanmatenga		
Maîtrise d'ouvrage	Ministère de l'Economie et du Développement (DRE)		
Zone d'intervention	Province du Sanmatenga		
Période d'exécution	Début : 2002		Fin : 2006
Objectif global	Accroître une prise de responsabilité des populations en vue d'un développement socio-économique durable et soutenu.		
Objectifs spécifiques	<p>Impliquer les communautés pour les responsabiliser dans le choix des orientations</p> <p>Créer les infrastructures de production d'eau potable</p> <p>Assurer la maintenance durable des infrastructures de production d'eau potable existantes</p> <p>Réaliser des ouvrages d'assainissement</p>		
Résultats attendus	<p>Les nouveaux points 'eau potable (forages, puits à grand diamètre) sont réalisés dans les villages</p> <p>Les réhabilitations sur les forages sont effectuées</p> <p>Les latrines familiales sont réalisées</p>		
Activités	<p>Réhabilitation des forages équipe de PMH (150)</p> <p>Réalisation des forages existants (140)</p> <p>Réalisation de nouveaux puits à grand diamètre (8)</p> <p>Réalisation de latrines familiales (180)</p>		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines :</p> <p>Ressources matérielles et techniques :</p> <p>Ressources financières 2006-2008: 1 497 millions F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Pays bas Bénéficiaires	subvention	1 422,15 74,85
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : VIP; nombre de réalisation : 374</p> <p>-coûts/unité: 50 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : 40 %</p> <p>- apport du programme: 60%</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : prestataires privés</p> <p>Outils utilisés : -.</p>		
Système de suivi évaluation	-		
Observations/suggestions	-		

Fiche n°14 : Présentation du PDL/ SAB

Intitulé	Programme de Développement Local du Sanguié et du Boulkiémdé		
Maîtrise d'ouvrage	Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques		
Zone d'intervention	Province du Sanguié et du Boulkiémdé		
Période d'exécution	Début : 2002		Fin : 2006
Objectif global	Contribuer à la prise de responsabilité accrue des populations en vue développement socio-économique durable et soutenu des provinces du Sanguié et du Boulkiémdé		
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser les infrastructures socio-économiques (notamment les points d'eau potable et les ouvrages d'assainissement) - Responsabiliser la population pour leur maintenance durable 		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Les forages neufs et équipés sont réalisés - Les réhabilitations sont effectuées sur des forages existants - Les puits à grand diamètre neufs sont réalisés - Les réhabilitations sur des puits à grand diamètre sont effectuées - Les latrines sont réalisées 		
Activités	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation de forages neufs équipés de PMH (134) - Réhabilitation de forages existants (110) - Réalisation de puits à grand diamètre et réhabilitation de puits à grand diamètre existants - Réalisation de latrines (72) 		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 1 directeur de projet, 1CTP, 1 secrétaire de direction, et une équipe technique de 5 spécialistes et du personnel de soutien</p> <p>Ressources matérielles et techniques : 9 véhicules des motos et de l'équipements de bureau</p> <p>Ressources financières 2006-2008: 819,5 millions F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Pays bas Bénéficiaires	subvention	737,5 82
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : VIP; nombre de réalisation 374</p> <ul style="list-style-type: none"> - coûts/unité: 50 000 FCFA ; - apport du bénéficiaire : 10% - apport du programme: 90% 		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : contractualisation des prestations</p> <p>Outils utilisés : -.</p>		
Système de suivi évaluation	-		
Observations/suggestions	-		

**Fiche n°15 : Présentation du projet Assainissement Ecologique et Développement de la
Commune rurale de Poa (ASSED/CR-POA)**

Intitulé	Assainissement Ecologique et Développement de la Commune Rurale de Poa		
Maitrise d'ouvrage	Mairie de Poa et l'Association pour le Développement Intégré au Sahel (ADIS)		
Zone d'intervention	Village de Poa		
Période d'exécution	Début : Décembre 2006		Fin : Novembre 2008
Objectif global	Contribuer à l'amélioration des conditions de vie de la population de Poa		
Objectifs spécifiques	Amener la population de Poa à un changement de comportement en matière d'AEPHA (approvisionnement en Eau Potable, Hygiène et Assainissement)		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Les services et technologies d'AEPHA favorables à la santé et à la protection de l'environnement sont adoptés par les ménages de Poa. - L'environnement et l'hygiène en milieu scolaire sont promus par les élèves et leurs encadreurs. - L'utilisation des fertilisants ECOSAN améliore les rendements agricoles 		
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion des latrines ECOSAN - Promotion des Postes d'Eau Potable (PEP) - Valorisation des fertilisants ECOSAN - Education à l'hygiène 		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 6 animateurs, 2 animateurs principaux, 1 coordonnateur. Responsables techniques et superviseurs du CREPA</p> <p>Ressources matérielles et techniques : Matériaux de construction, vélos pour animateurs, supports d'animation (figurines)</p> <p>Ressources financières 2006-2008: -</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement CREPA	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	Bénéficiaires	subvention	-
RESULTATS ATTEINTS EN PHA			
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : Latrines ECOSAN; nombre de réalisation : 10</p> <p>-coûts/unité: 75 600 FCFA ; - apport du bénéficiaire : 35 %</p> <p>- apport du programme: 75%</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : contractualisation des prestations</p> <p>Outils utilisés : outils SARAR</p>		
Système de suivi évaluation	-		
Observations/suggestions	-		

Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Formation de 10 maçons et de 03 animateurs; - Construction de 150 latrines familiales et 06 latrines publiques ; - Réalisation de 03 forages et d'un bouli; - Formation des structures villageoises (08 brigades villageoises d'assainissement pour la gestion des ordures et 11 comités) ; - Accompagnement des structures en appui conseils pour le suivi et la gestion des équipements ; - Education sanitaire menée par l'association Opération Oasis Sahélien (OOS) ; - Dotation de 800 moustiquaires imprégnées à des familles ; - Sensibilisation sur le ver de Guinée ; -etc. 		
RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 02 animateurs, 01 responsable de l'association Equipe technique de l'ONG Eau Vive</p> <p>Ressources matérielles et techniques : Equipement informatique, fournitures de bureau</p> <p>Ressources financières 2003-2004: 64 000 000 F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	<ul style="list-style-type: none"> - Communauté Emmaüs - ONG Eau Vive 	subvention	64 000 000
RESULTATS ATTEINTS EN PHA	-		
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : dalle simple ; Nombre de réalisations : 150 latrines familiales Coûts/unité: 20 000 FCFA ;</p> <p>Apport du bénéficiaire : - creusage de la fosse - construction du soubassement et de la superstructure ;</p> <p>Apport du programme: - dalle de la latrine (2 sacs de ciment, fer de 8, agrégats pour la dalle) - prise en charge de la main d'œuvre (5000 F CFA)</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) animation /sensibilisation par les animateurs de l'association OOS (ii) rencontres inter villageoises (RIV) (iii) réunion de groupes par quartier (iv) Visites à Domicile par les animateurs (v) formation des animateurs et des maçons (latrines de démonstration) (vi) suivi-évaluation par l'association et l'ONG Eau Vive</p> <p>Outils utilisés : outils d'animation SARAR et GRAAP</p>		
Système de suivi évaluation	Autoévaluations périodiques avec les paysans animées par l'ONG Eau Vive et l'association OOS ; Edition de rapports.		
Observations/suggestions			

**Fiche n°17 : Présentation du Programme de Développement Intégré autour des Barrages (PDIB)/
Office de Développement Evangélique (ODE)**

Intitulé	Programme de Développement Intégré autour des Barrages (PDIB)
Maîtrise d'ouvrage	Office de Développement Evangélique (ODE)
Zone d'intervention	10 Provinces (Sissili, Sanmatenga, Ziro, Tuy, Boulkiemdé, Sanguié, Oubritenga, Kourwéogo, Sourou, Ganzourgou)
Période d'exécution	Début : 1996 Fin : 1999
Objectif global	Lutter contre la pauvreté, notamment dans les zones ciblées.
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer les conditions d'hygiène, de salubrité et de santé des riverains des barrages concernés ; - Amélioration de la productivité de chaque plaine; - Diversification des activités en vue d'assurer une agriculture durable ; - Renforcement des capacités techniques, organisationnelles et financière des exploitants de chaque plaine.
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Contacter les populations des villages suivis ; - Rappeler à ces populations cibles les enseignements reçus sur l'hygiène ; - Amener ces populations à construire des latrines ; - Permettre aux villages d'avoir les informations sur la prévention des maladies par quartier et même par concession; - Former les animateurs endogènes sur les activités à réaliser. Les rencontrer pour faire le bilan mensuel ; - Prévenir les IST/SIDA
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Information et sensibilisation sur les maladies hydriques et leur prévention; - Organisation de sessions de formation, de visites, d'animation sanitaire, de recyclage des comités de santé villageois par les animateurs de l'équipe ; - Construction de 246 latrines familiales ; - Réalisation de 02 forages ; - Recyclage en planning familial IST/SIDA ; - Mise en place et formation des animateurs endogènes ; - Redynamisation des comités de santé villageois ;

RESSOURCES	<p>Ressources humaines : 11 animateurs du programme, 11 animateurs endogènes, 01 coordonnateur, 01 chargé de programme</p> <p>Ressources matérielles et techniques : 01 Véhicule, Equipement informatique, matériel de projection complet, un groupe électrogène, des cassettes ...</p> <p>Ressources financières 2003-2004: 1 362 435 000 F CFA</p>		
Plan de financement	Bailleurs / Source de financement	Nature du financement	Montant en millions de F CFA
	- ODE	subvention	1 362 435 000
RESULTATS ATTEINTS EN PHA	-		
Latrines réalisées :	<p>Technologie utilisée : dalle simple ; Nombre de réalisations : 246 latrines familiales Coûts/unité: 20 000 FCFA ;</p> <p>Apport du bénéficiaire : - creusage de la fosse - agrégats pour la construction du soubassement et de la superstructure ; - contribution de 1000 F CFA</p> <p>Apport du programme: - dalle de la latrine (2 sacs de ciment, fer de 8, agrégats pour la dalle) - contribution pour la main d'œuvre du maçon (4000 F CFA)</p>		
Education à l'hygiène :	<p>Approche ou stratégie : (i) animation /sensibilisation par les animateurs du programme et les animateurs endogènes (ii) projection de film sur l'hygiène alimentaire, de l'eau, du milieu, corporel ... (RIV) (iii) Visites à Domicile (iv) causeries débats (v) théâtre forum</p> <p>Outils utilisés : Boite à images (grands dépliants)</p>		
Système de suivi évaluation	Sorties périodiques pour évaluer les activités menées, visites inopinées, production de rapports.		
Observations/suggestions			

Fiche n°18 : Présentation du Programme de Lutte Contre la Pauvreté (PLCP) / Office de Développement Evangélique (ODE)

Intitulé	Présentation du Programme de Lutte Contre la Pauvreté
Maîtrise d'ouvrage	Office de Développement Evangélique (ODE)
Zone d'intervention	Province1 : Boulkiemdé (33villages) Province 2 : Sanguié (17 villages)
Période d'exécution	Début : 2000 Fin : 2003
Objectif global	Améliorer qualitativement et quantitativement les conditions de vie des populations cibles
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration des conditions d'hygiène, de salubrité et de santé des populations cibles ; - Approvisionnement en eau potable améliorée ; - Couverture sanitaire améliorée ; - Production agricole augmentée selon une approche d'agriculture durable ; - Gestion des récoltes améliorée ; - Capacités organisationnelles des producteurs et des agents de terrain renforcées ; - Etc.
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de 2730 latrines familiales ; - Réhabilitation de forages ; - Construction de sites anti-érosifs et traitement des ravins ; - Application de la fumure organique de qualité; - Application de l'agro-foresterie ; - Construction, réfection et équipement de trois formations sanitaires ; - Changement de comportement en matière d'hygiène et de santé communautaire ; - Etc.
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Information et sensibilisation sur les maladies hydriques et leur prévention; - Organisation de sessions de formation, de visites, d'animation sanitaire, de recyclage des comités de santé villageois par les animateurs de l'équipe ; - Construction de latrines familiales ; - Production de fourrage et de foin ; - Mécanisation agricole ; - Réalisation de fermes agro-écologiques et expérimentation ;

<p>RESSOURCES</p>	<p>Ressources humaines : 09 animateurs du programme, 50 animateurs endogènes, 01 coordonnateur, 02 chargés de mission</p> <p>Ressources matérielles et techniques : 01 Véhicule, Equipement informatique, matériel de projection complet, un groupe électrogène, des cassettes ...</p> <p>Ressources financières 2003-2004: 1 615 245 276 F CFA</p>		
<p>Plan de financement</p>	<p>Bailleurs / Source de financement</p>	<p>Nature du financement</p>	<p>Montant en millions de F CFA</p>
	<p>- ODE</p>	<p>subvention</p>	<p>1 615 245 276</p>
<p>RESULTATS ATTEINTS EN PHA</p>	<p>-</p>		
<p>Latrines réalisées :</p>	<p>Technologie utilisée : dalle simple ; Nombre de réalisations : 2728 latrines familiales Coûts/unité: 20 000 FCFA ;</p> <p>Apport du bénéficiaire : - creusage de la fosse - agrégats pour la construction du soubassement et de la superstructure ; - contribution de 1000 F CFA</p> <p>Apport du programme: - dalle de la latrine (2 sacs de ciment, fer de 8, agrégats pour la dalle) - contribution pour la main d'œuvre du maçon (4000 F CFA)</p>		
<p>Education à l'hygiène :</p>	<p>Approche ou stratégie : (i) animation /sensibilisation par les animateurs du programme et les animateurs endogènes (ii) projection de film sur l'hygiène alimentaire, de l'eau, du milieu, corporel ... (RIV) (iii) Visites à Domicile (iv) causeries débats (v) théâtre forum</p> <p>Outils utilisés : Boite à images (grands dépliants)</p>		
<p>Système de suivi évaluation</p>	<p>Sorties périodiques pour évaluer les activités menées, visites inopinées, production de rapports.</p>		
<p>Observations/suggestions</p>	<p></p>		

ANNEXE 4 : PRESENTATION SUCCINCTE DE QUELQUES METHODES PARTICIPATIVES

A- LA METHODE PARTICIPATIVE SARAR

Dans les années 1980, le Docteur Lyra SRINIVASAN a développé, dans le cadre du Programme PNUD/PROWESS, une méthode éducative et pédagogique des groupes sociaux bénéficiaires de programmes d'eau et d'assainissement. La méthode, appelée SARAR. (Self-esteem, Associative-strengths, Resourcefulness, Action-planning and Responsibility), est un programme spécifique d'IEC, composé de quatre étapes essentielles pour la promotion de l'assainissement : (i) le recueil auprès et par les populations, des informations sur leur milieu ; (ii) l'analyse des données collectées ; (iii) la prise de décision pour l'acquisition d'un ouvrage (demande) ; (iv) l'acquisition proprement dit de l'ouvrage.

Cette acquisition suppose que le bénéficiaire planifie sa mise en œuvre. Chacune des étapes est animée par une ou plusieurs activités, elles-mêmes illustrées par des images ou scènes mettant en lumière les graves lacunes de l'hygiène du milieu et les solutions proposées :

- pour l'éducation communautaire : (i) l'histoire à hiatus, (ii) la carte de village ; (ii) les 3 piles de cartes assorties ; (iii) le tableau à pochettes ;
- pour les autres groupes, en plus des outils précédemment cités, il y a également : (i) l'exercice de la tasse ; (ii) la fenêtre de Johari ; (iii) les trois cases ; (iv) l'échelle de résistance au changement ; (v) hardware/software.

Les nombreuses évaluations réalisées sur la méthode SARAR aboutissent généralement aux conclusions suivantes :

- Les activités proposées pour chacune des étapes du programme sont généralement fort appréciées des populations ;
- La méthode et les activités proposées permettent de promouvoir l'assainissement au sein des communautés et de diffuser les ouvrages d'assainissement proposés par le programme ;
- La méthode a ses avantages (responsabilisation des communautés, participation), lesquelles supposent cependant des progrès lents mais en profondeur.

Les principaux avantages de la méthode SARAR sont, entre autres: (i) une méthode éprouvée et efficace pour la mobilisation et la participation sociale ; (ii) s'adresse à tous les segments de la populations (jeunes et moins jeunes, riches ou pauvres, alphabétisés ou non) ; (iii) permet la promotion de la participation des bénéficiaires des programmes d'assainissement en les responsabilisant ; (iv) motive les populations à acquérir des ouvrages d'assainissement et à changer de comportement hygiénique..

L'inconvénient majeur de la méthode est que la participation des populations implique de composer avec leurs contraintes et difficultés, lesquelles supposent de développer des stratégies pour les surmonter. Cette dynamique populaire suscite certes un changement des comportements mais avec une notion différente du temps que celle des professionnels du secteur. Elle n'est pas non plus une méthode de communication de masses, mais de petits groupes sociaux constitués au sein de la communauté bénéficiaire.

B- LA METHODE PARTICIPATIVE PHAST

La méthode « Participatory Hygiene Sanitation Transformation » (participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement) ou PHAST est une adaptation de la méthode SARAR par l'ONG Plan Burkina. Elle permet aux communautés de prendre conscience des comportements et actions défavorables à l'hygiène et à l'assainissement et d'entreprendre des activités pour y faire face. Au titre de ces activités il y a celles d'IEC pour le changement de comportement, la réalisation de latrines familiales pour l'évacuation des excréta et la réalisation de forages pour assurer l'approvisionnement en eau potable des populations. La méthode utilise tous les outils de la méthode SARAR et en a les mêmes avantages et inconvénients.

La différence du PHAST avec le SARAR réside dans l'approche éducation par les paires et l'introduction des programmes d'assainissement au sein des communautés par l'école primaire. La méthode implique également plusieurs acteurs allant des agents de santé, aux autorités administratives (préfets), des communautés à travers les Comités de Santé Villageois (CSV), et les élèves à travers les Clubs de Santé Scolaires (CSS). La méthode a été testée en 2003 dans le district sanitaire de Gaoua et s'est étendue depuis à toutes les zones d'intervention de l'ONG où elle implique les associations locales en guise de relais d'animation et de sensibilisation des communautés. En milieu scolaire, la PHAST est rebaptisée CHAST (Children...).

C- LA METHODE PARTICIPATIVE HESAWA

La méthode HEalth by SANitation and Water (Santé à travers l'Assainissement et l'Eau) ou HESAWA est une approche pour la promotion de la santé et de l'hygiène en milieu scolaire, développée par l'Agence Suédoise pour le Développement International dans la zone des Grands lacs (en Tanzanie).

La méthode est basée sur l'Apprentissage de la Résolution des Problèmes (ARP) qui est un instrument efficace pour la sensibilisation et la mobilisation des communautés à participer activement au sein des projets communautaires de base sur la santé et le développement. Cette approche est considérée comme un ensemble organisé impliquant l'école dans la solution des problèmes de santé et d'assainissement au niveau de la communauté.

L'approche est un processus qui consiste successivement :

- à mener des visites médicales auprès des enfants d'une école et à identifier les problèmes de santé majeurs affectant les enfants
- à organiser avec les parents d'élève une réunion dans le but d'analyser les problèmes de santé en identifiant les causes profondes pour chacun des problèmes de santé ;
- à approuver les actions spécifiques entreprises collectivement et individuellement pour résoudre les problèmes ;
- à mettre en place des structures de santé au niveau de la communauté (CSV) et au niveau de l'école (Club de Santé Scolaire—CSS) ;
- à former les membres de ces structures ainsi que les anciens, les agents de santé et les enseignants ;
- à mettre en œuvre toutes les activités planifiées par les villageois ;
- à procéder à des évaluations et autoévaluations périodiques des actions.

Les avantages de l'approche sont : (i) un instrument efficace pour la sensibilisation et la mobilisation sociale ; (ii) un moyen pour la promotion de l'utilisation des matériaux locaux ; (iii) un moyen de

promotion de l'interaction entre les agents des structures déconcentrées de l'Etat (agents de santé, enseignants...) et des personnes ressources de la communauté dans la recherche commune de solutions aux problèmes de santé ainsi dégagés.

Les inconvénients de cette approche réside d'une part dans sa complexité d'application, sa longueur ou lourdeur, et d'autre part son coût élevé tant pour les frais de mobilisation des agents de l'Etat, les formations et la constitution des moyens pour l'équipe technique médicale etc.

D- LA METHODE PARTICIPATIVE GRAAP

Le Groupe de Recherche, d'Appui pour l'Auto Promotion Paysanne (GRAAP) est aussi une méthode de communication de proximité. Les outils pédagogiques pour l'auto promotion paysanne sont composés de séries d'images éducatives relatives à différents problèmes de développement sur la santé, l'environnement, la gestion etc.

Chaque série est composée d'une fiche pédagogique, de vignettes à utiliser sur un tableau feutre, d'un album mural aide-mémoire pour les participants. Les images permettent à la communauté de se voir en situation, tant dis que le jeu de vignettes soutient la réflexion et suscite l'action.

ANNEXE 5 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

ANNEXE 5 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES

- 1-- Document de politique nationale en matière d'hygiène publique, juillet 2004.
- 2-- Ministère de la santé – Politique nationale d'IEC /santé juillet 2005.
- 3-- MS /DHPES- Plan Stratégique de communication en matière d'hygiène publique 2007-2015, Mars 2007.
- 4—AN—CODE DE L'HYGIENE PUBLIQUE –LOI N°022-2005/AN—portant code de l'hygiène publique au Burkina Faso.
- 5—DECRET N°2005-337/PRES promulguant la loi n°022-2005/AN du 24 mai 2005 portant code de l'hygiène publique au Burkina Faso.
- 6-- Politique et stratégie Nationales d'assainissement 2007 (PSNA) ; Document national, Avril 2007,
- 7-- MAHRH/SG/DGRE-Etude pour l'établissement d'un aperçu des projets, programmes et appui divers dans le domaine de l'AEPA et pour l'étude des coûts unitaires des travaux, services et fournitures hydrauliques au Burkina Faso ; volet aperçu des projets, programmes et appui divers, Août 2006.
- 8--Programme National d'AEPA à l'horizon 2015, Document de programme, Novembre 2006.
- 9—Elaboration du Programme National d'AEPA à l'horizon 2015, Mission 1 : Etat des lieux ; Volume 2 : Assainissement, rapport définitif Novembre 2006.
- 11-- Elaboration du Programme National d'AEPA à l'horizon 2015, Mission 2 : Objectifs et stratégies ; Volume 3 : Sous-programme Rural, Eau et Assainissement, rapport définitif Novembre 2006.
- 12--Elaboration du Programme National d'AEPA à l'horizon 2015, Mission 3 : Programme d'investissement ; Volume VI : Assainissement, rapport définitif Novembre 2006.
- 13-- MEB /UNICEF- Etudes sur les approches d'intervention en matière d'eau potable, d'assainissement et d'éducation à l'hygiène en milieu scolaire primaire au Burkina Faso, pour le passage à l'échelle, Mai 2007.
- 14—MEB/CREPA/UNICEF—RAPPORT D'EVALUATION DU PROJET PILOTE D'EDUCATION A L'HYGIENE EN MILIEU SCOLAIRE PHASE I ; Version provisoire février 2006.
- 15—MS/SG/DGS/DHPES—GUIDE pour la promotion de l'hygiène dans les écoles des districts sanitaires du pays.
- 16-- CREPA/ASDI/DDC-ECOSAN pour le changement de comportements, boîte à outils : 1--Volet Social ; 2--Volet Technique ; 3-- Volet Hygiène/ Santé ; 4—Volet Agronomie.
- 17-- CREPA ACCN /BF- Programme de recherche sur la microfinance au Burkina Faso, les systèmes de microfinancement au Burkina Faso : Etat des lieux et proposition des mécanismes applicables au secteur de l'AEPA, rapport final, Avril 2002.

- 18-- CREPA- Capitalisation de l'évolution générale du CREPA, 1987-2005. Rapport de synthèse, janvier 2007.
- 19—Ministère des Affaires Etrangères Danida, Ambassade Royale du Danemark au Burkina Faso, ASSISTANCE AU PROCESSUS DE FORMULATION DU PADSEA II ; Rapport d'étude sur l'état des lieux dans les domaines de l'assainissement et de la promotion de l'hygiène, janvier 2004.
- 20—MAHRH/SG/DGIRH—Recueil de textes juridiques d'application de la loi d'orientation relative à la gestion de l'eau, Novembre 2005.
- 21—CREPA/CC OMS—Technologies d'Eau Potable et Assainissement développées ou expérimentées dans le réseau CREPA ; fiches techniques, mars 2006 troisièmes éditions.
- 22—CREPA/CC OMS—FICHES TECHNIQUES des ouvrages d'approvisionnement en Eau Potable et Assainissement (AEPA). Document technique n°2, 1996.
- 23—LOI N°055-2004/AN PORTANT CODE GENERAL DES COLLECTIVITES TERRITORIALES AU BURKINA FASO.
- 24—BURKINA FASO, Enquête Démographique et de Santé, Rapport de synthèse, 2003.
- 25—MEF/INSD—RCENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITATION, 10-20 décembre 1996 ; FICHER DES VILLAGES DU BURKINA FASO, février 2000.
- 26— Department of Drinking Water Supply Ministry of Rural Development; Government of India— Central Rural Sanitation Programme (Total Sanitation Campaign); guidelines, January 2004.
- 27—Projet PNUD/KMA—Planification stratégique de l'assainissement dans la répliation des projets : l'expérience de Kumasi
- 28—ONAS—Programme d'amélioration des quartiers périurbains de Dakar
- 29—Ministère de la Santé/GTZ—Evaluation des projets/programmes de promotion des latrines en milieu rural au Bénin, rapport provisoire
- 30-- le GRAND DUCHE DE Luxembourg/Répub.Sénégal-- améliorer l'Approvisionnement en Eau Potable (AEP) des populations des villages situés autour des forages existants dans le département de Tivaouane, dans la région de Thiès, octobre 2002.
- 31-- Rapport d'évaluation des projets/programmes de promotion des latrines en milieu rural au Bénin

ANNEXE 6 : DOSSIER TECHNIQUE DES PRINCIPAUX TYPES DE LATRINES RENCONTRES

LATRINE CREPA A UNE FOSSE

LATRINE VIP A DOUBLE FOSSES

LATRINE ECOSSAN

LATRINE A DALLE SAN PLAT

SOMMAIRE

ABREVIATIONS	1
1. INTRODUCTION	4
1.1 CONTEXTE, OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS	4
1.2 METHODOLOGIE D'EXECUTION.....	5
2. PROMOTION DES LATRINES FAMILIALES ET DE L'EDUCATION A L'HYGIENE.....	9
2.1 PROGRAMMES ET PROJETS RECENSES HORS ZONE ONEA.	9
2.1.1 Résultats du recensement des programmes/projets par région.	9
2.1.2 Contribution à l'amélioration du taux d'accès des ménages à l'assainissement.	16
2.2 ANALYSE COMPARATIVE DES PROGRAMMES ET PROJETS RECENSES.	20
2.2.1 Objectifs principaux visés par les programmes et projets.	20
2.2.2 Moyens humains et financiers mobilisés.	27
2.2.3 Technologies proposées aux bénéficiaires et modes de financement.....	29
A) LATRINE TRADITIONNELLE.....	29
B) LATRINE AMELIOREE VENTILEE (VIP).....	31
C) LATRINE A DALLE SAN PLAT.....	33
2.2.4 Approches et outils utilisés pour la sensibilisation des populations	35
2.2.5 Systèmes de suivi-évaluation appliqués.....	37
2.3 CLASSIFICATION DES DIFFERENTES EXPERIENCES PERTINENTES	38
2.3.1 Forces et faiblesses de chaque programme.....	38
2.3.2 Classification des programmes et projets recensés.....	39
3. EVOLUTION DES COMPORTEMENTS DES POPULATIONS LIES A L'USAGE DES LATRINES	47
3.1 EN MILIEU SEMI URBAIN.....	47
3.1.1 État physique des latrines et usages.....	47
3.1.2. L'entretien des latrines.....	50
3.1.3 Pratiques d'hygiène des populations	51
3.2 EN MILIEU RURAL.	54
3.2.1 État physique des latrines et usages.....	54
3.2.2. L'entretien des latrines.....	55
3.2.3 Pratiques d'hygiène des populations	56
3.3 CAPITALISATION / ADAPTATION / DEVELOPPEMENT DES TECHNOLOGIES ET DES INITIATIVES LOCALES. ..	58
3.3.1. Opinions des chefs de ménage sur l'adaptation/modification des technologies	58
3.3.2 Opinions des maçons sur l'adaptation/modification des technologies.....	59
3.4 ACCESSIBILITE DES MENAGES AUX OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT	59
4. PROGRAMMES NOVATEURS EN MATIERE DE PROMOTION DES OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT FAMILIAL.....	62
4.1 EXPERIENCES NOVATRICES AU NIVEAU SOUS REGIONAL.	62
4.1.1 En matière de stratégie de développement de l'assainissement familial.....	62
A. EXPERIENCES DU SENEGAL.....	62
A.1. LE PROJET D'ASSAINISSEMENT DES VILLAGES DU SEN/011	62

B EXPERIENCES DU BENIN	65
B.1 LES PROJETS/PROGRAMMES SANS SUBVENTION	65
B.2 LES PROJETS/PROGRAMMES AVEC SUBVENTION	65
C. EXPERIENCES DU TOGO	67
4.1.2 <i>En matière de stratégie d'adaptation des technologies</i>	68
4.1.4 <i>En matière de stratégie de financement des latrines</i>	69
A. EXPERIENCES DU CREPA AU BURKINA FASO ET DANS LA SOUS REGION	69
B. EXPERIENCE DU PSAK AU GHANA	70
4.2 EXPERIENCES NOVATRICES AU NIVEAU INTERNATIONAL.....	70
5. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS PERTINENTES POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN VASTE PROGRAMME D'EDUCATION A L'HYGIENE ET DE PROMOTION DES LATRINES FAMILIALES.	72
ANNEXES	77
ANNEXE 1 : LISTE DES SITES CONSULTES	78
ANNEXE 1 : LISTE DES SITES CONSULTES	79
ANNEXE 2 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	80
ANNEXE 2 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	81
ANNEXE 3 : FICHES DE PRESENTATION DES PROGRAMMES/PROJETS	87
FICHE N°1 : PRESENTATION DU PADSEA II/EHAR.....	88
FICHE N°2 : PRESENTATION DU PEEN	90
FICHE N°3 : PRESENTATION DU PIHVES II, IIA, +	91
FICHE N°4 : PRESENTATION DU PDRDP/BK.....	92
FICHE N°5 : PRESENTATION DU PAISA/ MABUSEN.....	94
FICHE N°6 : PRESENTATION DU PROGRAMME EAU ET ASSAINISSEMENT/ACCEDES	96
FICHE N°7 : PRESENTATION DU PROGRAMME EAU POTABLE ET ASSAINISSEMENT DE PLAN / BURKINA.....	97
FICHE N°8 : PRESENTATION DU PROJET EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE EN MILIEU RURAL ET SCOLAIRE / DAKUPA.....	99
FICHE N°9 : PRESENTATION DU PROGRAMME EAU ET ASSAINISSEMENT/BORNE FONDEN.....	101
FICHE N°10 : PRESENTATION DU PROJET DE DEVELOPPEMENT LOCAL DES COMMUNES RURALES DE DANO ET DESSIN.....	101
FICHE N°11 : PRESENTATION DU PROJET PILOTE D'EDUCATION A L'HYGIENE ET L'ASSAINISSEMENT A L'ECOLE	103
FICHE N°12 : PRESENTATION DU PROJET EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE /AMUS	105
FICHE N°13 : PRESENTATION DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT LOCAL DU SANMATENGA.....	106
FICHE N°14 : PRESENTATION DU PDL/ SAB.....	107
FICHE N°15 : PRESENTATION DU PROJET ASSAINISSEMENT ECOLOGIQUE ET DEVELOPPEMENT DE LA COMMUNE RURALE DE POA (ASSED/CR-POA).....	108
FICHE N°16 : PRESENTATION DU PROGRAMME DEFIL DU SAHEL/ ASSOCIATION OPERATION OASIS SAHELIEN (OOS).....	109

<i>FICHE N°17 : PRESENTATION DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT INTEGRE AUTOUR DES BARRAGES (PDIB)/ OFFICE DE DEVELOPPEMENT EVANGELIQUE (ODE).....</i>	<i>111</i>
<i>FICHE N°18 : PRESENTATION DU PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE (PLCP) / OFFICE DE DEVELOPPEMENT EVANGELIQUE (ODE).....</i>	<i>113</i>
ANNEXE 4 : PRESENTATION SUCCINCTE DE QUELQUES METHODES PARTICIPATIVES.....	115
A- LA METHODE PARTICIPATIVE SARAR.....	116
B- LA METHODE PARTICIPATIVE PHAST	117
C- LA METHODE PARTICIPATIVE HESAWA.....	117
D- LA METHODE PARTICIPATIVE GRAAP	118
ANNEXE 5 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES	119
ANNEXE 6 : DOSSIER TECHNIQUE DES PRINCIPAUX TYPES DE LATRINES RENCONTRES	122
LATRINE CREPA A UNE FOSSE.....	123
LATRINE VIP A DOUBLE FOSSES.....	124
LATRINE ECOSSAN	125

