



**Programme de Coopération Guinée – Unicef
1997-2001**

**Evaluation du programme communautaire
de latrinisation**



Rapport Final
Décembre 2000



IRC International Water and Sanitation Centre

IRC facilitates the creation, sharing, and use of knowledge so that sector staff and organizations can better support poor men, women and children in developing countries to obtain water and sanitation services they will use and can sustain. It does this by improving the information and knowledge base of the sector and by strengthening sector resource centres in the South.

As a gateway to quality information, the IRC maintains a Documentation Unit and a web site with a weekly news service, and produces publications in English, French, Spanish and Portuguese both in print and electronically. It also offers training and experience-based learning activities, advisory and evaluation services, applied research and learning projects in Asia, Africa and Latin America; and conducts advocacy activities for the sector as a whole. Topics include community management, gender and equity, institutional development, integrated water resources management, school sanitation, and hygiene promotion.

IRC staff work as facilitators in helping people make their own decisions; are equal partners with sector professionals from the South; stimulate dialogue among all parties to create trust and promote change; and create a learning environment to develop better alternatives.

IRC International Water and Sanitation Centre
P.O.Box 2869
2601 CW, Delft
The Netherlands
Tel. +31 (0)15 2192939
Fax +31 (0)15 2190955
E-mail: general@irc.nl
Website: www.irc.nl

UNICEF GUINEE CONAKRY
P.O. Box 222
Conakry
Guinée
Tel. + 224 228 746/747
Fax. + 224 462 707
Mmbalde@unicef.org

Table des matières

Table des matières	i
Abbreviations	iii
Resumé	v
1 Introduction	1
1.1 Caractéristiques essentielles du programme	1
1.2 Objectifs de l'évaluation	2
1.3 Méthodologie de l'évaluation	2
1.4. Composition de l'équipe d'évaluation	3
2 Conception du programme	5
2.1 Caractéristiques générales du pays	5
2.2 l'Eau et l'assainissement en milieu rural	6
2.3 Historique du programme	8
2.4 Objectifs du programme	9
2.5 Stratégies du Programme	10
3 Volet des latrines	13
3.1 Planification.....	13
3.1.1 Options technologiques.....	13
3.1.2 Sélection et formation des maçons.....	15
3.1.3 Inventaire des besoins	16
3.1.4 Choix des bénéficiaires	16
3.1.5 Contrôle des conditions d'attribution du ciment au bénéficiaire	17
3.2 Mise en œuvre latrines familiales	18
3.2.1 La substructure	18
3.2.2 La superstructure	19
3.2.3 Cas des latrines publiques	19
3.2.3 Degré d'exécution du Programme.....	20
3.2 Exploitation.....	20
3.3.1 Fonctionnement.....	20
3.3.2 Utilisation des latrines	21
3.3.3 Cas des latrines publiques	21
3.4 Contrôle et suivi.....	22
4 Volet changement de comportement	23
4.1 La radio rurale.....	23
4.1.1 Les émissions diffusées.....	23
4.1.2 Plan des émissions: thème, fréquence et coûts.....	24
4.1.3 Formation des agents des RR.....	25
4.1.4 Couverture de la radio RR.....	25
4.1.5 L'impact de la Radio Rurale	26
4.2 La sensibilisation par les acteurs locaux	26
4.2.1 Formation des acteurs locaux.....	26
4.2.2 Activités des acteurs locaux	27
4.2.3 Autres canaux de sensibilisation existants	28

4.3 Activités aux écoles	29
4.4 Le comportement hygiénique dans les villages	30
5. Gestion du programme	33
5.1 Cadre institutionnel.....	33
5.1.1 Comité de pilotage	33
5.1.2 Acteurs régionaux	33
5.1.3 Acteurs préfectoraux	34
5.1.4 Acteurs sous préfectoraux	35
5.1.5 Acteurs aux niveaux district et secteurs / villages.....	35
5.2 Planification – Exécution – Contrôle / Evaluation	36
5.2.1 Planification	36
5.2.2 Mise en œuvre et gestion du matériel dans les CRD.....	36
5.2.3 Contrôle externe des programmes des CRD	38
5.3 Gestion financière	38
6. Impacts du programme.....	41
6.1 Plan institutionnel	41
6.2 Réalisations du programme.....	41
6.3 Impacts sur le Comportement.....	42
6.4 Impact sur la santé	45
6.5 Durabilité	45
6.6 Reproductibilité	47
7. Conclusion – Recommandations	49
7.1 Conclusions.....	49
7.2 Recommandations.....	52
7.2.1 Options technologiques	52
7.2.2 Formation de maçons	52
7.2.3 Utilisation et entretien (les manuels).....	53
7.2.4 La stratégie de changement de comportement	53
7.2.5 Formation des CRD.....	54
7.2.6 Changement de comportement dans les écoles	54
7.2.7 Gestion	54
Annexes.....	57
Annexe 1 Termes des Références	59
Annexe 2 Programme général de l'évaluation.....	63
Annexe 3 Programme atelier de préparation de l'évaluation.....	65
Annexe 4 Participants d'atelier de préparation de l'évaluation	67
Annexe 5 Résultats de l'atelier	69
Annexe 6 Guide Village	73
Annexe 7..Questions pour les CRD	81
Annexe 8 Outils participatif.....	85
Annexe 9 Programme de Realisation de Latrines Publiques et Familiales (1998-1999-2000)	87

Abbreviations

CPE	Comité de Point d'Eau
CRD	Communauté Rurale de Développement
CU	Commune Urbaine
CAP	Comportement – Aptitude et Pratique
DPS	Direction Préfectorale de la Santé
EHA	Eau – Hygiène – Assainissement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
GVC	Groupe Volontaire
IEC	Information – Education - Communication
IRS	Inspection Régionale de la Santé
INRAP	Institut National de Recherche et d'Applications Pédagogiques
KIAM	Kindianaise d'Aménagement
ONG	Organisation Non – Gouvernementale
ODIC	Organisation pour le Développement Intégré Communautaire
PEM	Point d'Eau Moderne
RR	Radio Rural
SNAPE	Service National d'Aménagement des Points d'Eau
SSEI	Service Statistique, d'Etudes et d'Informations

Resumé

Le programme de l'assainissement et du changement de comportement se trouve dans le troisième cycle de programmation entre UNICEF et le Gouvernement Guinéen (1997 – 2001). Le programme de latrinisation a commencé en 1989 avec les latrines à double fosse alternée et ventilée et s'est poursuivi pendant 8 ans, parallèlement avec un système de latrines à simple fosse d'une ou de deux cabines. En 1997, il a été introduit un nouveau modèle de latrines appelé "SanPlat". Ce «**sanitation platform**» est une dalle circulaire en forme de voûte, qui est munie au centre d'un trou de défécation et deux repose-pieds. En plus, il y a un couvercle qui arrête les mouches et les odeurs. Ce modèle est appliqué pour les latrines familiales et les latrines publiques. Après deux ans d'intervention sur le terrain dans un environnement socio-économique et culturel variable selon les régions, l'UNICEF a décidé de procéder à une évaluation du programme pour vérifier si la latrinisation a contribué à la protection de l'environnement et à la réduction de la dissémination du péril fécal dans la nature ainsi que pour formuler les recommandations pour le futur. L'évaluation a été réalisée par une équipe externe au Programme, et doit évaluer la qualité (ou performance) technique des infrastructures sanitaires, leur utilisation, leur entretien, leur replicabilité et leur taux de remplissage et aussi l'efficacité des stratégies d'appui aux communautés pour la construction des latrines.

Le programme est opérationnel dans deux Régions Naturelles et englobe les sous-préfectures qui ont au moins 20 points d'eau modernes, un centre de santé et une Communauté Rurale de Développement (CRD) dynamique. Le programme d'hygiène et de l'assainissement a pour objectifs fondamentaux : (i) d'assurer une disponibilité en latrines hygiéniques type SanPlat à 10 000 familles et à 600 lieux publics en 2001 ; (ii) d'amener la population de la zone d'intervention à se laver les mains aux moments cruciaux (avant de manger, avant de préparer les aliments et après les selles) avec de l'eau et du savon et d'évacuer les selles des enfants dans les latrines.

L'absence de département ministériel responsable du secteur assainissement est une conséquence de l'absence de politique dans ce domaine. Mais pour la planification et le suivi il y a un Comité de Pilotage du programme, composé des Ministères de la santé, de la communication, celui des Affaires Sociales de la Promotion féminine et de l'enfance, celui de l'Hydrolique et de l'énergie, celui de l'administration territoriale et de la décentralisation, du Secrétariat d'Etat à la coopération et du ministère de l'enseignement pré universitaire. Le Comité de Pilotage est très actif avec des réunions mensuelles pour faire les bilans et les prévisions et pour assurer la coordination entre les intervenants. Le comité participe aussi dans les revues semestrielles et annuelles.

La stratégie utilisée depuis 1997 repose sur l'implication des CRD qui sont responsables pour l'identification et la quantification de besoins en latrines dans les communautés. La CRD est aussi responsable pour la gestion des matériaux et matériels fournis par l'UNICEF, pour le suivi et le contrôle des travaux. Malgré la diversité des actions à mener au plan communautaire, toutes les CRD ont toujours exprimé leur satisfaction par rapport au Programme et leur volonté de toujours mieux mettre en œuvre les actions au plan local.

Le coût de construction des latrines familiales est \$45, partagé entre la famille bénéficiaire (73% du coût) et l'UNICEF (27%). Le coût de construction pour les latrines publiques est \$160, partagé entre la CRD (47%) et l'UNICEF (53%). Ces coûts de construction ne tiennent pas compte du coût de la formation des maçons, de leur équipement et de leur supervision, ce qui est donné par UNICEF.

Entre 1997 et l'an 2000, 8786 latrines familiales et 487 latrines publiques ont été réalisées, dont la majorité est bien construite et fonctionnelle. Les latrines SanPlat se révèlent comme celles étant les moins onéreuses (facilité d'entretien, transfert de technologie aux villages) et les plus accessibles aux populations démunies en milieu rural. Cette option technologique est, par conséquent, la mieux adaptée au contexte du Programme, d'autant plus que le propriétaire est provisoirement autorisé à clôturer leurs latrines avec des matériaux à sa convenance.

Les maçons du Programme sont choisis dans leur CRD de résidence par les autorités locales et sous préfectorales. Leur nombre varie entre deux et quatre selon les CRD. Ils ont été formés et outillés en 1998 puis recyclés en 1999. Le rôle des maçons dans le programme est la confection et la pose des dalles des latrines familiales, tandis que pour les latrines publiques, ils ont la charge de réaliser et poser les dalles ainsi que construire la superstructure. Le choix des maçons par les CRD a été efficace et leur formation bien faite, surtout en Haute Guinée. Cependant, au vu de la demande croissante en latrines, il sera mieux si chaque CRD dispose au moins d'un maçon par district. Leur formation pourrait être effectivement assurée par les meilleurs maçons comme ceux de la CU de Dinguiraye et de Kankan.

Le suivi de maçons au niveau local n'est pas suffisamment fait par les CRD, parce qu'il manque des ressources humaines ou matérielles, surtout dans les CRD avec des districts éloignés. Pour l'implémentation d'un système de contrôle, il sera mieux si la CRD peut donner cette responsabilité à un comité au niveau village, comme le CPE (Comité de Point d'Eau). Quant à la réception annuelle et le paiement des maçons, le suivi par les ONG nationales sera encore nécessaire

Les besoins en latrines publiques comme en latrines familiales sont exprimés par la CRD pendant les revues en fonction des capacités d'exécution locale du programme et non en fonction des besoins exprimés à la base. Pour le choix des bénéficiaires, différentes approches ont été recensées. Il y a des CRD qui donnent un quota de ciment à chaque district en fonction de sa population, puis le district distribue les sacs aux premiers candidats ayant effectivement réalisé leur trou et réuni les agrégats (sable et gravier) ou le district choisit les familles bénéficiaires en fonction de leur position dans la hiérarchie sociale (les notables, qui doivent recevoir des étrangers). Dans une autre approche, le conseil de la CRD affecte le ciment aux premiers requérants ayant réalisé leur fosse et réuni leurs agrégats indépendamment de leur district de résidence.

Lors des discussions de groupe, il est apparu clairement que les femmes sont sensibilisées par la Radio Rurale sur la nécessité d'avoir des latrines. Mais parce que les informations concernant la gestion du programme sont délivrées à travers le canal des hommes, un nombre important de femmes ne sont informées ni du programme, ni des conditions d'obtention des latrines, ni de la date d'arrivée du ciment. Ainsi, le programme n'utilise pas l'intérêt des femmes pour mieux promouvoir les latrines.

Les principaux moyens utilisés pour la mobilisation et sensibilisation sont la Radio Rurale, les acteurs locaux comme la CRD, et les écoles. La Radio Rurale réalise quatre types d'émissions pour le programme d'eau et d'assainissement de l'UNICEF. Ce sont la table ronde, le microprogramme, le magazine et l'émission publique. La production des messages se fait entièrement en langues nationales, les partenaires fournissant, au besoin, la documentation.

La Radio Rurale est unanimement appréciée par les populations rencontrées par la mission. Elles aiment particulièrement le fait que les émissions soient diffusées en langue régionale et qu'elles traitent de problèmes concrets, liés à leurs préoccupations. Presque tout le monde reconnaît avoir une radio et en plus participe aux discussions concernant les émissions de la radio. Par conséquent, la demande en latrines a augmenté depuis le début du programme et on connaît les règles sur le comportement hygiénique, surtout en Moyenne Guinée, où il y a un

taux d'écoute presque totale des émissions dans les villages. La zone couverte en Haute Guinée est moins importante parce que les émetteurs y sont de faible puissance ou en panne.

Bien que le programme considère la radio rurale comme le canal principal de sensibilisation, les acteurs locaux sont aussi importants pour sensibiliser leur communauté. Pour cela, ils reçoivent une formation sur l'eau et l'assainissement. Les agents des CRD que la mission a rencontrés connaissent les messages et le comportement hygiénique. Ils utilisent toutes les cérémonies religieuses ou sociales pour délivrer des messages sur les comportements hygiéniques et l'intérêt d'avoir des latrines. Ainsi, la couverture en latrines est accrue. Quand même, près de la moitié de la population rurale ne disposent encore pas de système adéquat d'assainissement et utilise la brousse. Toutefois, la sensibilisation a bien eu un impact sur le comportement parce que ceux qui vont en brousse ne défèquent ni près des maisons, ni près des cours d'eau.

L'impact des restitutions sur le comportement concernant laver des mains aux moments cruciaux, est moins visible. Au niveau district, beaucoup de messages sont délivrés par beaucoup de personnes et la connaissance de ces messages chez la population est haut. Mais pour un changement des comportements si difficile, une approche participative est nécessaire, par exemple à travers des groupements féminins, comme le groupement de saponification. L'efficacité des Comités des Points d'Eau suggère la mise en place, la formation et l'équipement en outils pédagogiques d'une division d'hygiène et d'assainissement dans les villages. Ce comité pourrait être membre du CPE ou pourrait être membre d'un autre groupement existant.

Dans le programme, l'UNICEF donne des latrines et des jarres d'eau pour les écoles. Dans les trois écoles visitées par la mission, il y avait des latrines pour les filles et les garçons souvent bien réalisées et entretenues, mais ne sont pas beaucoup utilisées. Les jarres ne sont pas utilisées – du moins pendant la mission. Pour la plupart des écoles, il manque de l'eau pour boire et aussi au niveau des latrines et on n'a pas vu de savon du tout.

Outre la construction des latrines, l'UNICEF supporte l'éducation environnementale dans 82 écoles avec des clubs écologiques avec l'objectif de promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les écoles. Les enseignants de ces écoles obtiennent une formation sur les clubs écologiques. Les activités spécifiques de ces clubs, autres que l'embellissement de l'environnement de l'école avec des fleurs et du gravier dans la cour, ne sont pas connues par la mission. La mission n'a pas eu la possibilité de visiter plus qu'une école avec un club écologique et même là il était difficile de rencontrer les membres du club parce que c'était le début de l'année scolaire et les activités normales n'avaient pas encore commencé.

Pour le suivi du programme, durant l'exercice annuel, au moins deux contrôles externes sont opérés par des ONG, chargées de faire la réception des ouvrages, et par le Comité de pilotage lors de la revue annuelle par préfecture. La mission de réception est effectuée dans la CRD. Le second contrôle est effectué au niveau préfectoral – revue annuelle des CRD. Il s'agit de regrouper dans chaque préfecture impliquée, les différentes CRD concernées par le Programme. La revue annuelle n'a pas seulement une fonction pour le suivi, mais aussi pour la planification. Elle est aussi utilisée pour restituer les CRD sur le programme, sur les messages du programme et pour la planification de l'année prochaine.

1 Introduction

Le programme de Eau/Assainissement se trouve dans le troisième cycle de programmation entre UNICEF et le Gouvernement Guinéen (1997 – 2001). Le programme de latrinsation a commencé en 1989 avec les latrines à double fosse alternée et ventilée et s'est poursuivi pendant 8 ans, parallèlement avec un système de latrines à simple fosse d'une ou de deux cabines. En 1997, il a été introduit un nouveau modèle de latrines appelé "SanPlat". Ce «**sanitation platform**» est une dalle circulaire en forme de voûte, qui est munie au centre d'un trou de défécation et deux repose-pieds. En plus, il y a un couvercle qui arrête les mouches et les odeurs. Ce modèle est appliqué pour les latrines familiales et les latrines publiques. Après deux ans d'intervention sur le terrain dans un environnement socio-économique et culturel variable selon les régions, l'UNICEF, en commun accord avec ses partenaires du Gouvernement, a décidé de procéder à une évaluation du programme pour vérifier si la latrinsation a contribué à la protection de l'environnement et à la réduction de la dissémination du péril fécal dans la nature ainsi que pour formuler les recommandations pour le futur. L'évaluation a été réalisée par une équipe externe au Programme, regroupant deux professionnels internationaux.

1.1 Caractéristiques essentielles du programme

Le modèle SanPlat a suscité un engouement certain auprès de la population, ce qui a permis de passer de 50 latrines familiales à la fin de l'année 1997 à 8786 unités et 487 latrines publiques à l'an 2000. Le programme est opérationnel dans deux Régions Naturelles et englobe les sous-préfectures qui ont au moins 20 points d'eau modernes, un centre de santé fonctionnel rattaché au PEV/SSP et une communauté rurale de développement (CRD) dynamique. La stratégie utilisée depuis 1997 repose sur l'implication des CRD qui sont responsables pour l'identification et la quantification de besoins en latrines dans les communautés. La CRD est aussi responsable pour la gestion des matériaux et matériels fournis par l'UNICEF, pour le suivi et le contrôle des travaux.

Le coût de construction des latrines familiales est \$45, partagé entre la famille bénéficiaire (73% du coût) et l'UNICEF (27%). Le coût de construction pour les latrines publiques est \$160, partagé entre la CRD (47%) et l'UNICEF (53%). Cette contribution de l'UNICEF ne tient pas compte du coût de la formation des maçons, de leur équipement et de leur supervision.

La construction des dalles est faite in situ par les maçons locaux qui ont obtenu une formation. Ils sont équipés d'outils et de moules pour assurer un transfert de technologie à la base et la replicabilité du modèle.

L'éducation pour l'hygiène et la sensibilisation sur l'entretien et l'utilisation des latrines est essentiellement faite par émission radiophonique rurale, à travers des élus communautaires et par les animatrices qui sont formées dans les autres programmes soutenus par UNICEF.

Le suivi et la formation sont réalisés par les ONG nationales.

1.2 Objectifs de l'évaluation

Les objectifs principaux de l'évaluation sont de mieux cibler l'éducation sanitaire relative à la disponibilité et l'utilisation des latrines et des points d'eau modernes, ainsi que l'amélioration de la stratégie d'intervention du programme et l'analyse de la pertinence des options technologiques (SanPlat, simple ou double fosse ventilée). L'évaluation devra répondre de manière argumentée aux deux questions :

1. Quelle est la qualité (ou performance) technique des infrastructures sanitaires, leur utilisation, leur entretien, leur replicabilité et leur taux de remplissage ? Cette appréciation doit être faite en tenant compte :

- de la localisation physique (lieux publics, concessions privées) ;
- des caractéristiques géophysiques des sols (rocheux, sableux, limoneux, etc...) ;
- des matériaux utilisés pour la superstructure (brique en ciment, brique en terre cuite, brique en terre non cuite, moellons, enclos en paille ou en bois tressés, couverture en tôles, en paille, en feuillage ou sans couverture etc...) ;
- de l'âge et du type de latrines (latrines à double fosse ventilée, latrines à simple fosse ventilée, latrines SanPlat etc...) ;
- des attitudes et pratiques des populations en fonction de leurs caractéristiques socio-économiques et culturelles.

2. Quelle est l'efficacité des stratégies d'appui aux communautés pour la construction des latrines en termes de nombre de latrines construites, de facilités de construction, de participation des bénéficiaires, de gestion et de distribution des matériaux par les CRD, de fourniture des matériaux importés par UNICEF.

- Cette appréciation doit se faire sur la base des latrines construites et effectivement utilisées.

Un autre objectif de l'évaluation est de partager la méthodologie d'une évaluation participative avec les acteurs locaux comme les ONG et les départements ministériels directement ou indirectement concernés par le secteur eau-assainissement.

1.3 Méthodologie de l'évaluation

L'évaluation s'est déroulée d'une façon participative, laissant ainsi la possibilité à chaque acteur concerné la possibilité de s'exprimer sur les éléments clés de l'évaluation :

- La pertinence des options technologiques
- La qualité des ouvrages réalisés
- La demande et la participation des hommes et des femmes dans le programme
- L'impact du programme sur les comportements
- La connaissance des messages d'hygiène par le public – cible du programme
- La stratégie du programme
- La gestion du programme
- La durabilité et replicabilité du projet

L'équipe a utilisé les éléments d'information existants (rapports et documents de référence), ainsi que l'information additionnelle fournie par les communautés elles-mêmes, les CRD, les préfectures et sous-préfectures et les ONG, ainsi que les personnes ressources de l'UNICEF.

L'équipe a développé des guides d'entretien et/ou des check-lists destinés à être utilisés pour les discussions avec les CRD et les maçons. D'autres outils ont été utilisés avec les communautés : entretiens ciblés, marches / observations, trois piles de cartes assorties et échelon d'assainissement.

L'équipe a organisé un atelier les 17 et 18 octobre avec des représentants des partenaires et l'équipe du programme d'UNICEF (liste des participants en annexe 4). L'objectif principal de cet atelier était de discuter d'une façon participative la mission d'évaluation avec les partenaires du programme d'assainissement. Les objectifs spécifiques de l'atelier étaient de :

- partager l'information déjà existante
- s'informer sur les objectifs et l'expérience de l'UNICEF dans le programme
- faire un inventaire des partenaires impliqués ainsi que leurs rôles et responsabilités respectifs
- obtenir le point de vue et les analyses des autres partenaires sur le programme
- présenter et si nécessaire adapter la méthodologie de l'évaluation sur le terrain

Les guides d'entretien résultant des travaux de cet atelier sont en annexe 5.

La sélection de sites pour l'évaluation était faite par l'équipe. Toutes les préfectures qui étaient accessible pendant la durée de la mission ont été visitées. Les critères de sélection étaient : types de latrines ; demande forte et faible; CRD active ou moins active; des conditions environnementales différentes et l'âge des latrines.

Le programme des visites de terrain est fourni en annexe 2.

1.4. Composition de l'équipe d'évaluation

Mme Madeleen Wegelin-Schuringa : chef d'équipe, consultant IRC, Pays Bas

Dr Oussyenou Guène : consultant régional, CREPA, Burkina Faso

Ces deux consultants étaient introduits dans les préfectures et CRD par M. Djibril Diallo de la Direction Nationale de la Décentralisation. L'Equipe d'évaluation était accompagnée d'une part par l'ONG KIAM (pendant toute la mission) et d'autre part par l'ONG ODIC et un administrateur du programme eau-assainissement de l'UNICEF pendant les étapes de Labé et Pita. Le DMR de la Préfecture de Pita a servi de traducteur en Moyenne Guinée (Labé, Pita et Dalaba).

2 Conception du programme

2.1 Caractéristiques générales du pays

La République de Guinée est un pays côtier qui est située dans la partie occidentale du continent africain. Couvrant une superficie de 245.857 km², elle est limitée à l'Ouest par la Guinée Bissau et l'Océan Atlantique, au Nord par le Sénégal et le Mali, à l'Est par la Côte d'Ivoire et au Sud par la Sierra Leone et le Liberia.

Du point de vue géologique, la Guinée est subdivisée en quatre régions naturelles assez bien distinctes et intérieurement homogènes. Le programme d'assainissement est opérationnel dans deux régions: La Moyenne Guinée et La Haute Guinée. La Moyenne Guinée ou Fouta Djallon est une région de montagnes et de plateaux. Le massif de montagne est fortement entaillé par les vallées avec des plaines et dépressions intérieures. Les sols fortement dégradés sont progressivement remplacés par des bowé, ce qui rétrécit l'étendue des terres agricoles. Les nombreux cours d'eau qui y prennent leur source font de cette région le Château d'eau de l'Afrique de l'Ouest. Mais ces cours d'eau sont enfermés dans des vallées encaissées d'où l'étroitesse des plaines qui les logent, entraînant, de ce fait, des difficultés de leur aménagement hydro-agricole. Le climat tropical y est modifié en microclimat de montagne. À cause de son relief montagneux et de l'ampleur de la dégradation de son écosystème, la Moyenne Guinée est la région la plus pauvre du point de vue agricole.

La Haute Guinée fait partie d'une unité géographique morphologiquement et climatiquement très étendue. C'est une région de savanes et de plateaux. Le Niger et ses affluents y ont entaillé des plaines humides en terrasses très favorables à la riziculture inondée. Du point de vue du climat, c'est la région la plus aride de la Guinée. La saison sèche est la plus longue et les températures moyennes y sont relativement élevées pendant presque toute l'année. Malgré l'existence de vastes plaines fluviales, la Haute Guinée n'a pas une agriculture prospère à cause des épisodes de sécheresse fréquentes et de l'infestation de la vallée de certains cours d'eau par les similis, vecteurs de l'onchocercose. Elle est, par contre, une zone privilégiée de pêche fluviale et favorable à l'élevage. L'exploitation artisanale de l'or et du diamant est une activité traditionnelle des populations de cette région.

La Guinée a proclamé son indépendance en 1958 et la première République (1958-1984) était dominée par un système de parti unique d'inspiration socialiste, qui dirigeait l'État et qui régulaient l'ensemble de la vie économique, sociale et culturelle. Ces vingt six années de dirigisme étatique ont été lourdes de conséquences pour le pays, sur le plan politique (crises répétées, exil de Guinéens, isolement international de la part de l'Occident) et économique (dénuement systématique de l'économie). Le comité Militaire de Redressement National (CMRN) instaure la deuxième République, en prenant le pouvoir en 1984. Au cours de la période transitoire (1984-1993), les nouvelles autorités ont opéré des réformes politiques, administratives, économiques et financières, pour établir les bases d'un état démocratique respectueux des droits de l'homme et des libertés individuelles. En 1990, le pays s'est doté d'une Loi Fondamentale qui établit un régime présidentiel et reconnaît la séparation des trois pouvoirs. La troisième République est installée après la première élection en 1993 et des réformes économiques et financières sont poursuivies en vue de créer un environnement socio-économique plus favorable au développement du pays.

Sur le plan administratif, la Guinée est subdivisée en sept Régions Administratives auxquelles s'ajoute la ville de Conakry qui jouit d'un statut particulier de collectivité décentralisée. Chaque région administrative est constituée de Préfectures dont le nombre est variable. Au total, il existe 33 préfectures, 38 communes urbaines et 302 communes rurales. Le

programme Eau/Assainissement de l'UNICEF est opérationnel dans 14 Préfectures avec 32 CRD comme zone de concentration et 49 CRD plus 2 CU (communauté urbaine) comme zone de consolidation pour 2000 et 2001.

Malgré ses importantes potentialités agricoles et minières, et ses performances économiques récentes, la Guinée demeure un pays pauvre. Avec un revenu par tête d'habitant estimé à 570 dollars US en 1997, près de 40% de la population se trouvent dans une situation de pauvreté absolue (environ 300 dollars par tête par an). Cette pauvreté est particulièrement marquée si l'on compare la Guinée à des pays à revenu moyen semblable sur la base des indicateurs du développement humain.

La population guinéenne était évaluée à 7.156.406 habitants en 1996 avec un accroissement annuel moyen de 3.1%. Cette population qui est majoritairement constitué de femmes (51%), est très mal répartie sur le territoire national. En effet, il existe de grandes disparités de peuplement, d'une part entre les régions administratives et d'autre part entre les régions naturelles. Les préfectures les moins peuplées se trouvent en Haute Guinée, qui a une densité moyenne de 14.2 habitants au km² contre plus de 30 habitants dans les autres régions. La population guinéenne vit essentiellement en milieu rural (70%) et est très jeune (51% de la population a moins de 18 ans) avec un âge moyen de 23 ans et médian de 14.9 ans. La population est affectée par d'intenses mouvements migratoires internes qui font de la Moyenne Guinée et de la Haute Guinée des régions d'émigration.

2.2 l'Eau et l'assainissement en milieu rural

Il existe un nombre important et varié de sources d'approvisionnement en eau dans les villes et dans les zones rurales. On y rencontre des sources modernes (robinets, forages, puits cuvelés équipés de pompes et sources aménagées) qui donnent une eau de bonne qualité et des sources traditionnelles (fleuves, marigots, rivières, lacs, sources non aménagées) qui fournissent une eau de mauvaise qualité.

Table 1 : Les sources d'approvisionnement en eau selon le EDS '99

Source d'eau	Urbain	Rural
Robinet privé	29.7	1.3
Robinet public	34	2.9
PEM (point d'eau moderne)	12	34.7
Source aménagée	0.8	3.3
Total sources modernes	76.5	42.2
Puits	19.4	13.6
Source non aménagée	0.9	12.6
Rivière/fleuve	1.2	30.2
Mare/lac	0.0	0.3
Eau de pluie	0.0	0.5
Camion citerne	1.3	0.0
Non déterminé	0.7	0.6
Total sources traditionnelles	23.5	57.8

Pour les latrines aussi, on peut faire la distinction entre des latrines améliorées, qui ont une dalle de béton, et des latrines traditionnelles, qui ont des dalles en autres matériaux locaux.

Table 2 : Les taux de couverture en latrines selon le EDS '99

Type de latrines	Urbain	Rural
Chasse eau	7.7	0.2
Latrines améliorées	47.6	5
Latrines traditionnelles	39.3	42.2
Sans latrines	3.4	50.9
Non déterminé	2	1.7

Les tables montrent que la plupart de la population rurale est exposée au péril fécal parce que plus que la moitié (57.8%) prend d'eau aux sources non-aménagées tandis que la plupart de population n'ont pas des latrines non plus(50.9%), ou bien ils ont des latrines traditionnelles (42.2%), qui peuvent ou pas être hygiéniques. Cette situation est confirmée par l'enquête démographique de la santé qui a été réalisée en 1999 dans laquelle on a constaté que la prévalence de diarrhée est relativement élevée en Guinée. Un enfant sur cinq (21%) avait eu un ou plusieurs épisodes diarrhéiques durant les deux semaines ayant précédé l'enquête, 5% avaient du sang dans les selles, ce qui est un symptôme de la dysenterie. Le diarrhée est la cause de mortalité des enfants moins de 5 ans dans 14% des cas, l'incidence des parasitoses intestinales est élevée et le pays a eu des épisodes de choléra très rapprochés : chaque année entre 1994 et 2000 à l'exception de 1997.



Photo 1 : Latrine traditionnelle

En août 1999 une étude CAP sur l'eau et assainissement en milieu rural était réalisée par la Direction Nationale de la Statistique. L'étude CAP essayait entre autres de connaître les sources d'eau utilisées par les ruraux, les préférences pour les différentes sources d'eau disponibles et des pratiques hygiéniques alimentaires et corporelles simples. L'information importante pour cette évaluation est qu'en Moyenne Guinée et en Haute Guinée respectivement 44% et 24% de la population rurale n'utilise pas l'eau des sources modernes en saison de pluie. En saison sèche ces pourcentages sont respectivement 27% et 15%.

Les maladies les plus courantes des enfants sont indiquées dans la table au-dessous, accompagnées par les causes présumées de ces maladies.

Table 3 : Les maladies les plus courantes et les causes présumées

Maladies	Moyenne Guinée	Haute Guinée
Maux de ventre	30.3	35.6
Diarrhée	9.8	59.3
Toux	17.4	38.1
Fièvre	47.2	61.2
Maux de tête	25.3	30.8
Autres réponses	49.4	59.6
Causes		
Moustiques	11.2	30.6
Manque d'hygiène	16	28.4
Qualité d'eau	9.2	15.6
Autres réponses	63.3	25.5

Les questions sur la connaissance des femmes de la morbidité infantile et des maladies liées à la consommation d'eau étaient si ambiguës que le résultat ne montre pas ce que les femmes savent ou pensent sur les causes des maladies liées au manque d'hygiène et à la mauvaise qualité d'eau.

Quant aux pratiques d'hygiène et la connaissance de comportement hygiénique, la quasi-totalité des femmes (plus de 95%) indiquaient qu'on se lave les mains obligatoirement avant et après les repas. En revanche, les pourcentages de laver les mains sont beaucoup moins après les selles (69%) et après le nettoyage anal des enfants (36%). Les mains sont généralement lavées à l'eau simple, sans savon (62%).

En Moyenne Guinée et en Haute Guinée, 63% et 83% des femmes interrogées disposaient de latrines au sein de leur concession. La principale raison pour laquelle les ménages ne disposaient pas de latrines personnelles était le manque de ressources financières (58% et 60%). L'autre raison mentionnée le plus fréquent en Moyenne Guinée est le manque d'intérêt (24%). En Haute Guinée, la proximité de la brousse est la raison principale de ne pas avoir des latrines. Ces deux raisons ont peut-être la même base: s'il y a une protection suffisante d'arbres, la nécessité d'avoir des latrines est réduite.

Les latrines sont faites avec des dalles de béton (61% et 37%) ou avec d'autres matériaux comme le bois. Les latrines sont nettoyées par les femmes, le plus souvent par simple balayage.

2.3 Historique du programme

Le programme d'assainissement a débuté en 1988 avec des latrines VIP double fosses 2 x 2 x 2 m dans les écoles, les marchés, et les centres de santé. Les partenaires de l'UNICEF étaient le SNAPE et des ONG internationales (GVC, groupe volontaire civil ; Mission Philafricaine). Les coûts de ces latrines étaient élevés (500\$ us par cabine) raison pour laquelle, les familles rurales n'étaient pas capables de construire leurs latrines sans assistance. Même pour les latrines publiques, une subvention à long terme devait être assurée pour pérenniser le programme. Donc, une recherche en vue de baisser les coûts a été enclenchée.

Ainsi à partir de 1992/1993, la latrine à simple fosse a été adoptée, la superstructure étant à colimaçon (sans porte). Le modèle public de cette latrine a été expérimenté dans les villages jusqu'en 1994 puis diffusé dans les familles avec une modification technologique en remplaçant le PVC du tuyau de ventilation avec des briques. Le coût de ces latrines était



Photo 2 : Latrine VIP

encore assez élevé - 250\$ l'unité. Par conséquent la demande pour la latrine était assez basse. Les intervenants étaient des organismes étatiques (SNAPE) et des ONG nationales (KIAM - Kindianaise des aménagements) et des maçons locaux.

Le système SANPLAT était introduit par le Bureau Régional Unicef à travers un atelier régional du 22 au 31 mai 1997 à Labé en Guinée pendant lequel l'équipe Eau et Assainissement de l'Unicef, des ONG et le SNAPE et des maçons locaux étaient formés. Avant la formation, les premières dalles étaient faites par des maçons villageois pour voir s'ils pouvaient réaliser les dalles sans aide. Les tests ont alors révélé une résistance supérieure à 1 tonne, en dépit du fait que les maçons étaient laissés à eux-mêmes, sans contrôle. Le coût de ce type de latrine est beaucoup moins cher - estimé à 45\$ l'unité (latrine familiale), dont UNICEF paye 27% et le reste pris en charge par les familles. Le système SANPLAT est aussi appliqué pour les latrines publiques avec un coût de \$160 dont une contribution de 53% par l'UNICEF et la communauté le reste.

L'absence de département ministériel responsable du secteur assainissement est une conséquence de l'absence de politique dans ce domaine. Le SNAPE ne dispose pas d'un personnel suffisant pour effectuer la latrinisation et c'est pourquoi le programme s'est orienté vers une approche communautaire avec les élus locaux qui gèrent les matériaux de construction et la mise en œuvre au plan local des maçons villageois pour l'exécution. En effet, cette approche assure la reproductibilité de la latrinisation et en plus, le Comité de pilotage du programme (composé des Ministères de la santé, de la communication, celui des Affaires Sociales de la Promotion féminine et de l'enfance, celui de l'Hydraulique et de l'énergie, celui de l'administration territoriale et de la décentralisation, du Secrétariat d'Etat à la coopération et du ministère de l'enseignement pré universitaire) se réunit une fois par mois pour faire les bilans et les prévisions et pour assurer la coordination entre les intervenants.

Le changement de technologie et de stratégie a eu un effet profond. Contrairement aux autres types de latrines construites jusque là, le modèle SanPlat a suscité un engouement certain auprès de la population, ce qui a permis de passer de 50 latrines familiales à la fin de l'année 1997 à 8786 unités et 487 latrines publiques à l'an 2000.

2.4 Objectifs du programme

Le programme Eau et Assainissement de UNICEF s'occupe essentiellement du suivi des points d'eau, de l'assainissement et du changement positif de comportement dans les domaines de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement. Les objectifs de ce programme révisés suite à la revue à mi-parcours de juillet 1999¹ sont :

Pour le volet lié à l'accès à un eau de qualité

1. Assurer le fonctionnement de 90% des points eau modernes (PEM)
2. Assurer que 50% des ménages ayant accès aux points d'eau modernes aient zéro coliforme fécal par 100 ml dans leur eau de boisson dans la zone de concentration du programme.
3. Assurer que 50% des ménages ayant accès aux points d'eau modernes aient moins de 100 coliformes fécaux par 100 ml dans leur eau de boisson dans la zone de consolidation des acquis du programme

Pour le volet promotion de l'hygiène et de l'assainissement

1. Assurer une disponibilité en latrines hygiéniques type SanPlat à 10 000 familles
2. Assurer une disponibilité en latrines hygiéniques à 600 lieux publics

¹ Revue à mi-parcours du programme Eau-Assainissement. SNAPE/UNICEF, 1999.

3. Amener 50% de la population de la zone d'intervention à se laver les mains avec de l'eau et du savon avant de manger
4. Amener 25% des femmes de la zone d'intervention à se laver les mains avec de l'eau et du savon avant de préparer les aliments
5. Amener 50% des femmes de la zone d'intervention à évacuer les selles des enfants dans les latrines
6. Amener 35% de la population de la zone d'intervention à se laver les mains au savon après les selles

2.5 Stratégies du Programme

La stratégie opérationnelle du programme s'articule autour de 5 aspects: (1) renforcement des capacités nationales; (2) habilitation des communautés; (3) fourniture et prestations de service; (4) plaidoyer; (5) information, éducation et communication (IEC). En plus, le programme poursuit la collaboration intersectorielle avec les ONG nationales et les différents Ministères impliqués dans le Comité de pilotage.

Aussi une stratégie de synergie est adoptée avec les autres programmes sectoriels comme

- le programme éducation dans le domaine d'éducation environnementale, la mise en place et le suivi des clubs écologiques ainsi que la construction des latrines dans les écoles/centres NAFA
- le programme santé/nutrition dans la production et la diffusion d'outils IEC et
- le programme communication plaidoyer dans la production et diffusion des messages à travers la radio rurale ainsi qu'avec les troupes artistiques et théâtrales.

Les stratégies spécifiques pour le secteur d'eau sont:

1. La valorisation de points d'eau existants à travers la sensibilisation des usagers à l'entretien des ouvrages (la CRD et les femmes des comités de point d'eau)
2. La formation de comités de points d'eau chargés de sensibiliser les populations aux risques liés à l'utilisation de l'eau non potable
3. La formation des structures décentralisées à l'EHA et au remplissage des fiches de suivi
4. Le ramassage et le traitement des fiches de suivi par le SNAPE pour connaître le taux de fonctionnement des pompes, l'emplacement des pannes, les % PEM où l'hygiène n'est pas respectée, la qualité de l'eau, nombre de femme membres CPE, situation de caisses (fonds collectés, dépensés, disponibles), le fonctionnement et la rémunération des artisans/réparateurs (AR)
5. La tournée trimestrielle de l'AR et sa rémunération à 5000 FG par point d'eau visité
6. Le suivi de la qualité de l'eau et les corrections des paramètres ne répondant pas aux normes
7. L'équipement des puits non équipés ou à pompes obsolètes

Les stratégies spécifiques pour le volet assainissement sont :

1. La formation des élus communautaires et des autres responsables sur la nécessité d'avoir une latrine ; le danger du péril fécal (social, environnement, santé) ; le coût du SANPLAT et le partage de responsabilités
2. La formation et suivi de maçons locaux à la construction de latrines SANPLAT par ONG nationales
3. La détermination des besoins au moyen des revues par les élus communautaires en fonctionnement des coûts et de capacité d'exécution
4. La gestion locale des matériaux importés, désignation et supervision des maçons, choix des bénéficiaires et des sites publics par les CRD

5. La prise en charge par l'Unicef de l'équipement des maçons, du transport des matériaux importés jusqu'au chef lieu de la CRD, et la main d'œuvre spécialisée
6. Le partage de coût des latrines familiales entre UNICEF pour 27% (1 sac ciment, 1 m de fer, transport, suivi et rémunération de maçon) et les familles pour 73% (fosse, matériaux et superstructure)
7. Le partage de coût des latrines publiques (FG 296,710 – US\$158.6) entre UNICEF pour 53% (8 sacs ciment, 4 tôles, 6m fer, ½ kg pointe, suivi et rémunération maçon) et la communauté (sable, gravier, fosse, briques cuites, bois charpente, porte)

Les stratégies spécifiques pour le volet changement de comportement sont :

1. Produire et diffuser des messages dans la langue du terroir sur le suivi, l'entretien, la maintenance et l'utilisation des PEM, sur la conservation de la potabilité de l'eau sur toute la chaîne
2. Produire et diffuser des messages dans la langue du terroir sur la nécessité de la construction des latrines et de leur utilisation et sur le danger du péril fécal (social, religion, environnement, santé)
3. Produire et diffuser des messages dans la langue du terroir sur le lavage des mains à l'eau et au savon avant de manger, avant de préparer les aliments et après des selles
4. Former de tous les canaux de diffusion des messages comme élus communautaires, la Radio Rurale et des autres responsables
5. Assurer l'éducation environnementale dans les écoles

Les critères de sélection de la zone d'intervention du Programme sont :

Les critères de la sélection des sites sont basés sur le nombre de PEM dans la sous-préfecture (au moins 20), l'existence d'un centre de santé et la motivation et dynamisme des autorités élus. Ces critères doivent assurer que les conditions nécessaires existent pour la mise en œuvre des activités et pour le suivi de résultats des interventions. Souvent, les sous-préfectures ont déjà d'autres activités supportées par l'UNICEF, comme le projet intégré en faveur de la femme et de la jeune fille en Moyenne et Haute Guinée, dans lequel il y a aussi un volet d'eau et de l'assainissement, programmées et exécutées par le Programme Eau et Assainissement; de sorte qu'il n'y a de délimitation que dans les ressources financières mais pas dans la réalisation sur le terrain. Alors, dans ce volet les mêmes acteurs que dans le programme d'assainissement sont formés.

3 Volet des latrines

3.1 Planification

3.1.1 Options technologiques

Latrines familiales

Le mode de défécation le plus répandu dans la zone est la défécation dans la nature (brousse). Ce mode peut être dangereux pour l'environnement et la santé publique si certaines dispositions (enterrement des selles) ne sont pas respectées dans des régions où les eaux superficielles, des puits non aménagés et des sources, continuent d'être utilisées par une bonne frange de la population.

Il existe aussi la latrine traditionnelle souvent rencontrée en milieu rural et semi-urbain. Elle est constituée de la fosse et de la dalle, généralement de façon sommaire. Cette technologie présente également beaucoup de risques sanitaires et sécuritaires. En effet, elle attire beaucoup de mouches, réservoir de vecteurs de maladies. Aussi, la fosse peut s'effondrer et provoquer des accidents. Cependant certains types de latrines traditionnelles sont améliorables en utilisant simplement la dalle carrée.

Conscient de cette situation, l'UNICEF a entamé dès 1988 un programme d'assainissement autonome avec les latrines à doubles fosses, alternées et ventilées. Malheureusement le coût unitaire de 500 \$ était si élevé que la promotion de cet ouvrage s'était avérée difficile en milieu rural. C'est ainsi que des recherches entamées à partir de 1992 ont d'abord introduit les latrines à simple fosse ventilée. Cependant, ce système était encore trop cher pour la population et enfin en 1997, on a abouti aux latrines SanPlat, actuellement promues par le programme Eau-Assainissement. Ces latrines se constituent de 3 parties : la fosse, la dalle et la superstructure.



Photo 3 : Latrine SanPlat

La fosse est circulaire de 1 m de diamètre et de profondeur variant entre 3,5 et 4 m². Elle doit être réalisée à la charge du bénéficiaire.

Les parois sont non revêtues en terrain stable. La dalle est circulaire de 1,20 à 1,50 m de diamètre, en forme de voûte. Cette forme lui confère une résistance suffisante pour supporter une charge d'une tonne sans armature. Elle est munie au centre d'un trou de

défécation en forme de trou de serrure. A proximité du trou de défécation se trouvent deux repose-pieds. Une sorte de cuvette permet de drainer les urines et eaux de nettoyage anal vers la fosse. Pour éviter l'intrusion des mouches dans la fosse par le trou de défécation, il est prévu un bouchon en béton légèrement armé avec un mètre de fer 6 dont l'extrémité est réalisée de sorte à faciliter la manipulation dudit bouchon. L'apport du Programme est un sac

² Ces dimensions sont celles retenues dans le programme Eau-Assainissement de l'UNICEF/GUINEE

de ciment, un mètre de fer 6 et 3000 FGN pour la main d'œuvre de la construction et de la pose de la dalle de chaque latrine familiale.

Deux ouvriers qualifiés confectionnent 3 à 5 dalles SanPlat par jour en fonction des distance entre les différents sites. Après confection, la dalle est ensuite couverte de paille, ou de sable, puis arrosée pendant une semaine avant de subir le test de résistance mécanique. Le test consiste à faire monter 6 personnes sur l'axe du trou de défécation de la dalle posée sur 4 cales. A cet âge (1 semaine à 10 jours), le béton est encore loin d'atteindre sa résistance maximale; c'est donc une situation très probante. Le maçon est responsable de cette dalle de la confection jusqu'à la pose. Il fait donc une première campagne de réalisation des dalles, puis un seconde de test et de pose.

La superstructure souhaitée par les promoteurs du Programme est au moins une casette avec une toiture en chaume. Faute de mieux, le bénéficiaire est provisoirement autorisé à utiliser, dans le cas des latrines familiales, un enclos avec des matériaux appropriés (bois, sacs en polyéthylène, séco, paille).

Ces latrines, construites en casette avec des matériaux locaux (banco et toit de chaume) coûte environ FG 84.133 dont environ 27% apporté par l'UNICEF, spécifié ci-dessous:

Table 4 : Le coût des latrines familiales

		Qtité	Prix Un.	Valeur (FG)	
Contribution UNICEF					
1	Ciment (sac de 50 kg)	1	9500	9,500	
2	Transport	Forfait	92650/T	4,633	
3	Suivi et paiement par ONG	Forfait	5000	5,000	
4	M.O spécialisée	Forfait	3000	3,000	
5	Fer à béton 6 mm	1m	250	250	
Total				22,383	27%
Contribution FAMILLE					
1	Sable (brouettée)	1	2500	2,500	
2	Gravier (Brouettée)	1	2000	2,000	
3	Fosse (3m de profond)	1	28000	28,000	
4	Briques non cuites	250	25	6,250	
5	bois ronds	40	100	4,000	
6	Paille (en bottes)	8	500	4,000	
7	Porte	1	15000	15,000	
Total				61,750	73%
Coût Latrines familiales				84,133	US\$45

Parmi la gamme de latrines familiales hygiéniques, les latrines sanplat se révèlent comme celles étant les moins onéreuses (facilité d'entretien, transfert de technologie aux villages) et les plus accessibles aux populations démunies en milieu rural. Cette option technologique est, par conséquent, la mieux adaptée au contexte du Programme, d'autant plus que le propriétaire est provisoirement autorisé à clôturer leurs latrines avec des matériaux à sa convenance.

Latrines publiques

Le premier modèle expérimenté dans le cadre du programme est la latrine à double fosses alternantes ventilée grâce à un tuyau en PVC, remplacé avec des briques en mortier de ciment. La fosse est réalisée de manière à permettre une utilisation alternée à des périodes de 2 à 3 ans et une minéralisation des boues de la fosse remplie pendant que la seconde est en utilisation. Cette disposition présente l'avantage d'avoir une superstructure fixe, définitive et du compost tous les 2 à 3 ans. Elle coûte environ 500 \$US.

Ce modèle de latrines VIP a été remplacé dans le cadre du programme par la latrine SanPlat telle que décrite précédemment, parce que le coût est trois fois moins cher, c'est plus facile à construire et les maçons sont formés de faire ces dalles.

La superstructure est réalisée en parpaings revêtus au mortier de ciment et la toiture est en tôle ondulée. Les quantités de matériaux de construction sont spécifiés ci-dessous :

Table 5 : Le coût des latrines publiques

		Qtité	Prix Un.	Valeur (FG)	
Contribution UNICEF					
1	Ciment (sac de 50 kg)	8	9,500	76,000	
	Tôles ondulées (feuille)	4	6,500	26,000	
	Pointes Al (kg)	0.5	3,000	1,500	
2	Transport	Forfait	92650/T	37,460	
3	Suivi et paiement par ONG	Forfait	5,000	5,000	
4	M.O spécialisée	Forfait	10,000	10,000	
5	Fer à béton 6 mm	6m	250	1,500	
Total				157,460	53%
Contribution CRD					
1	Sable (brouettée)	20	2500	50,000	
2	Gravier (Brouettée)	5	2000	10,000	
3	Fosse (3m de profond)	1	24000	24,000	
4	Briques cuites	250	125	31,250	
5	chévrons	2	4500	9,000	
6	Porte	1	15000	15,000	
Total				139,250	47%
Coût Latrine Publique				296,710	US\$158.65

Les latrines SanPlat publiques réalisées en parpaings coûte donc trois fois moins chère que la VIP³. La technologie est pareille à celle des latrines familiales, dans laquelle les maçons sont déjà formés. Les latrines publiques peuvent servir ainsi de modèle pour les populations qui les fréquentent.

3.1.2 Sélection et formation des maçons

Les maçons du Programme sont choisis dans leur CRD de résidence par les autorités locales et sous préfectorales. Leur nombre varie entre deux et quatre selon les CRD. Ils ont été formés et outillés en 1998 puis recyclés en 1999. Certains maçons n'ont pu être recyclés faute d'information – Konindou par exemple. Le rôle des maçons dans le programme est la confection et la pose des dalles des latrines familiales, tandis que pour les latrines publiques, ils ont la charge de réaliser et poser les dalles ainsi que construire la superstructure.

Dans le choix des maçons, aucun problème n'a été relaté ni par les maçons⁴, ni par les autorités, ni par la population. Néanmoins, par rapport à la maîtrise de la construction (état de la surface des dalles, forme, cuvette, bouchon), les quelques imperfections (voir 3.2) montrent que la formation reste encore insuffisante surtout en Moyenne Guinée.

³ Mais ce coût peut dépasser sensiblement cette valeur car le coût de la fosse dans certains lieux peut atteindre 36'000 FG (12'000 FG le mètre linéaire).

⁴ Les maçons ont beaucoup apprécié les formations et se réjouissent de leur nouvelle compétence

3.1.3 Inventaire des besoins

Les besoins en latrines publiques comme en latrines familiales sont exprimés par la CRD et les autorités sous préfectorales pendant les revues en fonction des capacités d'exécution locale du programme et non en fonction des besoins exprimés à la base⁵. Cette attitude généralement adoptée par les CRD résulte des difficultés rencontrées dans les années antérieures quant à l'observation des engagements par certains requérants (creusage de fosse et rassemblement des agrégats) ; difficultés ayant entraîné des retards dans l'exécution du Programme et par conséquent une suspension⁶ d'une année (1999). Les CRD ont donc résisté à l'idée de procéder, dans les conditions actuelles, à l'inventaire des besoins partant de la base.

Cette disposition paraît pertinente pour plusieurs raisons :

- Il serait difficile, voire impossible, même si les requérants s'acquittent de leurs engagements (creuser fosse et rassembler agrégats), que les 2 ou 4 maçons formés par CRD réussissent dans le délai de 4 mois au mieux (mi-février à juin) à confectionner et poser toutes les dalles, d'autant que généralement certains villages sont très distants les uns des autres.
- A partir de juin, le Programme est généralement perturbé par les travaux champêtres.
- Les ressources humaines disponibles à la CRD ne permettent pas un suivi correct d'un programme de plus grande envergure.

Une issue possible serait une augmentation du nombre de maçons dans chaque district.

3.1.4 Choix des bénéficiaires

Après réception de la dotation de ciment du Programme, la CRD informe les membres du conseil communautaire. Les représentants des différents districts répercutent normalement l'information dans leur localité respective.

Pour le choix des bénéficiaires, différentes approches ont été recensées :

1. Le conseil de la CRD affecte un quota de ciment à chaque district en fonction de sa population, puis le district distribue les sacs aux premiers candidats ayant effectivement réalisé leur trou et réuni les agrégats (sable et gravier)
2. Le conseil de la CRD affecte un quota de ciment à chaque district en fonction de sa population, puis le district choisit les familles bénéficiaires en fonction de leur position dans la hiérarchie sociale - notables, imams, grandes familles hébergeant souvent les étrangers – mais à condition qu'elles respectent les exigences du programme (fosse, agrégats). Ce dernier cas a été observé dans le district de Manta (BODIE) et en Haute Guinée.
3. Le conseil de la CRD affecte le ciment aux premiers requérants ayant réalisé leur fosse et réuni leurs agrégats indépendamment de leur district de résidence

CRD Kalinko

Les bénéficiaires sont des notables, imams, sages, muezzins, élus et de diverses personnes clés. La raison fondamentale de ce choix est d'ordre purement social. En effet, dans ce contexte sociologique, les familles qui hébergent des visiteurs doivent disposer de toutes les conditions qui permettent de mettre à l'aise le visiteur ou l'étranger

Relativement aux districts, les approches 1 et 2 respectent mieux l'esprit du Programme qui consiste à montrer aux populations démunies l'existence d'une technologie à leur portée de manière à les amener à l'adopter. Donc, dans chaque entité territoriale, il faudrait faire en sorte que ses populations

⁵ Certaines CRD affirment néanmoins procéder à l'identification des besoins exprimés avant de participer à la revue. Mais certaines difficultés qu'elles nous ont communiquées dans la conclusion de nos entretiens révèlent le contraire.

⁶ En 1999, des CRD comme Daralabé et celles de toute la Haute Guinée ont été suspendues du programme – voir chap. 5.

connaissent la technologie. En revanche, avec l'approche 3, il peut arriver que les districts les plus lents à réagir n'obtiennent pas de ciment ; ce qui ne favorise pas la diffusion et l'adoption de la technologie dans ces zones – cas de Doura, de Timbi Madina.

Toutefois, aucune des trois approches ne privilégie les populations les plus pauvres. En effet, pour bénéficier d'une dalle, il faut creuser une fosse de 3.5 m à 4 m et réunir les agrégats. L'exécution d'une fosse dans toute la zone du programme coûte en fonction du terrain entre 14000 et 48000 FGN⁷, alors les premiers à réaliser leur fosse sont souvent les mieux nantis. C'est ainsi que certaines familles disposent de deux latrines : une sanplat pour le chef de famille et une traditionnelle pour les autres membres. D'autres familles n'ont fait que poser la dalle sur d'anciennes fosses. En outre, étant donné que l'information est le plus souvent donnée aux hommes qui par la suite informent leur conjoint, les femmes seules sont quasiment laissées pour compte⁸. Cependant, certains districts ont tenu compte des couches les plus pauvres telles que les vieilles personnes, les femmes seules, les handicapés. Une telle approche est plus importante où la distribution 'normale' privilège la notabilité. Pour ceux qui disposent déjà de latrines traditionnelles ou d'autres, il est mieux d'améliorer les latrines existantes avec une dalle carrée de 60 x 60 cm.

3.1.5 Contrôle des conditions d'attribution du ciment au bénéficiaire

Avant l'octroi du sac de ciment au bénéficiaire, les CRD déclarent procéder d'abord à la vérification des conditions d'octroi du ciment. Dépendant des lieux, cette vérification est opérée par les chefs de secteur, les présidents de district, les maçons ou directement par les autorités (président, secrétaire communautaire ou sous préfet). Par rapport à l'emplacement des fosses, le choix est laissé, dans la majorité des cas⁹, au propriétaire et les contrôleurs ne viennent que pour constater si le travail est effectué. Cette disposition présente des risques car les populations ne sont pas bien informées et formées sur les conditions d'implantation des fosses (distance par rapport aux points d'eau, niveau de la nappe, etc..).

En outre, certains maçons affirment rencontrer des difficultés dans l'avancement de leur travail en ce sens qu'au moment de leur passage pour réaliser la dalle, certaines familles ne disposent pas suffisamment de gravier ou de sable ou les agrégats disponibles ne sont pas de bonne qualité ; ce qui leur fait perdre du temps (Tountouroun, Sintali, Kalinko par exemple). Ces problèmes montrent que le contrôle ne s'effectue pas correctement dans toutes les localités contrairement à

Gestion du programme de latrines à Timbi Madina

La CRD exprime besoins annuels sur la base de leur résultat de l'année antérieure. Quand la quantité de ciment demandée lors de la revue est livrée à la CRD, alors des lettres d'information sont envoyées aux chefs de districts qui doivent par la suite exprimer leurs besoins à la CRD. Le sac de ciment n'est livré au district qu'après vérification par le maçon de la réalisation effective des fosses et la disponibilité des agrégats. Le déploiement des maçons est ensuite programmé par la CRD.

ce qui est décrit par les CRD. Il faudrait un contrôle avant l'implantation de la fosse, suivi d'un autre après sa réalisation et le regroupement des agrégats (contrôle de qualité et de quantité). Pour l'implémentation de ce système de contrôle, il faut mettre en place un comité au niveau village, comme le CPE, avec la responsabilité d'atténuer ces obstacles.

⁷ A Sintali, le mètre linéaire coûte entre 8000 et 12000 francs guinéens. A Bodié, il est de 10000 FGN.

⁸ Cependant, quelques cas de femmes seules à Manta (Bodié) et Tolou (Tountouroun) bénéficiant de latrine du Programme ont été rencontrés.

⁹ Certaines CRD affirment cependant que l'implantation est faite sous la supervision du maçon.

3.2 Mise en œuvre des latrines familiales

3.2.1 La substructure

Fosse

Les fosses sont généralement correctement implantées par rapport aux points d'eau. Les parois semblent suffisamment stables, aucun cas d'éboulement n'a été relaté. Certaines sont d'anciens puits désaffectés, partiellement comblés suite à la mise en place de points d'eau modernes à proximité. En certains endroits, la nappe est à moins de 3,5 m ; ce qui fait qu'on observe toujours de l'eau au fond de la fosse (Gambie, Dara Kéthiou, Konindou et Doura par exemple). Ailleurs, par souci de ne pas remplir rapidement la fosse, les bénéficiaires creusent plus de 4 m. Certaines latrines sont implantées en des endroits peu accessibles par toute la famille (derrière case du chef). A Dandakara (CRD Konindou), certaines latrines sont de section carrée et des bois sont disposés en surface pour soutenir la dalle. Ces différentes anomalies constatées montrent qu'il faut un comité au niveau local afin qu'il y ait plus de capacité pour le contrôle.

Dalle

En Haute Guinée, notamment à la commune urbaine de Dinguiraye et à Kankan, on rencontre d'excellentes dalles avec des bouchons correctement réalisés et aux surfaces lisses. Les dalles réalisées en Moyenne Guinée reflètent des imperfections d'une manière générale, quoiqu'on note une amélioration nette de celles réalisées en 2000. Les meilleures se rencontrent à Timbi Madina, mais il manque souvent la cuvette servant à canaliser les eaux vers la fosse. Les pires se retrouvent à Tountouroun¹⁰ (9/10 des cas) où un des maçons n'utilise apparemment pas les moules¹¹ mises à sa disposition – forme pyramidale et surface très rugueuse.

L'absence de bouchon a été souvent constatée sur les latrines de 1998 et 1999, plus rarement sur celles de 2000. Elle est souvent liée à une méconnaissance de son utilité par le maçon (qui le juge non indispensable) ou simplement parce que les autorités de la CRD ignoraient l'utilité du fer mis à leur disposition et par conséquent ne les ont livrés avec les sacs de ciment aux bénéficiaires (cas de Konindou). Donc le maçon sur place constate que la pièce de fer manque et ne réalise pas le bouchon. Dans beaucoup de cas, l'armature du bouchon est mal posée, ce qui entraîne des ruptures ou des fissures.

Par rapport à la résistance des dalles, aucun incident n'a été relaté. Les quelques cas (3) de dalles cassées le sont à cause d'une mauvaise manipulation avant la fin de la prise du ciment. Durant toute la tournée, seul deux cas de légères fissures ont été observées à Sintali (mais la dalle n'est pas posée sur une fosse) et à Konindou dans la medersa. Cette dernière dalle est malheureusement en exploitation, mais les autorités ont été sensibilisées par la mission pour sa destruction.

En Haute Guinée, il a été observé dans certains cas que la dalle est posée sans dénivellation par rapport au sol, de sorte que le sable ou le gravier pénètre facilement dans la fosse, ce qui peut provoquer leur remplissage plus rapide. Dans certains cas, même si la dalle est lissée pendant sa réalisation, elle est rendue rugueuse par les chutes de mortier de ciment pendant la réalisation de l'enduit des parois de la superstructure – surtout observé dans les latrines publiques. Les prochaines formations devront s'appesantir sur comment éviter ces imperfections.

¹⁰ Aussi à la mosquée de Bodié Centre, l'apparence de la dalle indique la non-utilisation de la moule lors de la confection.

¹¹ Mais le maçon dit utiliser le matériel.

Lit de gravier

Le lit de gravier sert à protéger contre l'érosion du sol aux alentours immédiats de la dalle donc à protéger la stabilité de celle-ci. Il n'est pas systématiquement posé partout. Une attention particulière doit y être apportée car il a été constaté dans un cas qu'un rongeur a déjà perforé un trou entre la dalle et la fosse ; ce qui risque à terme de porter atteinte à la stabilité de la dalle et des parois de la fosse. La formation et la sensibilisation doivent donc aussi porter sur l'importance de cette composante des latrines.

3.2.2 La superstructure

En Haute Guinée les superstructures sont souvent très bien réalisées en cassette avec des toitures en chaume et des portes toujours fermées. Les dimensions épousent celles la dalle. La superstructure telle que réalisée garantit un minimum d'obscurité pour limiter l'accès des mouches à l'intérieur.



Photo 4 : Très belle superstructure en Haute Guinée

En revanche en Moyenne Guinée, en dehors de quelques latrines à Timbi Madina, les superstructures sont fréquemment réalisées en matériaux provisoires (enclos en bois). Les dimensions sont souvent très grandes, entraînant ainsi une utilisation exagérée de bois pour l'enclos. En raison des grandes dimensions, le toit n'est généralement pas en place, ce qui entraîne un éclairage important favorisant la présence des mouches. Etant donné que l'obligation des maçons s'arrête à la réalisation et la pose de la dalle, ils devraient alors conseiller les bénéficiaires sur les dispositions constructives de superstructure adéquate. Dans cette perspective, il serait utile d'avoir un guide sur les différents modèles pour la superstructure.

3.2.3 Cas des latrines publiques

Les latrines SanPlat

Les fosses, les dalles et les bouchons des latrines publiques présentent les mêmes problèmes que ceux des latrines familiales décrites précédemment. La surface des dalles est souvent rendue très rugueuse en raison des chutes de mortier de ciment pendant la réalisation de l'enduit intérieur de la superstructure.

En général, les superstructures sont correctement réalisées, bien que l'intérieur soit souvent trop obscur, ce qui peut affecter l'utilisation. Cependant, il a été remarqué quelques portes non en place ou enlevées (Districts de Gambie, Toolou, Bodié centre). Les latrines de la medersa de Konindou, bien que construites depuis 1998, ne dispose pas de toiture et le mur de clôture est assez bas (problème de contrôle par les autorités locales !). A Kalinko, la superstructure des latrines de l'école primaire de Santafara n'est pas encore réalisée par suite d'une incompréhension sur les responsabilités entre parents d'élèves et l'instituteur. Ce qui traduit une insuffisance dans la restitution des informations par les autorités de la CRD à toute la chaîne des acteurs/bénéficiaires.

Dans beaucoup de cas, les latrines publiques sont implantées dans des endroits très exposés qui ne facilitent pas l'accès discret de l'utilisateur. Ceci entraîne soit une utilisation nocturne ou simplement une faible utilisation des ouvrages (mosquée de Baté Soyla à Baté Nafadjie). Dans certains cas en voulant rendre l'accès le plus discret possible, l'ouvrage est devenu difficilement accessible parce que trop proche d'une clôture (Mosquée de Bodié). Une autre difficulté technique est liée à l'étroitesse relative des dimensions de l'enceinte des superstructures qui ne favorise pas l'enlèvement de la dalle, ni la vidange du reste. Dans certains cas d'ailleurs, une partie de la cloison repose partiellement sur la dalle qui en résulte que pour l'enlèvement de la dalle il faut détruire le mur. Ainsi dans le cas des latrines publiques, l'implantation doit faire l'objet d'un contrôle par un technicien communautaire suffisamment formé, en l'occurrence le secrétaire communautaire.

Les latrines VIP

Les latrines VIP sont correctement réalisées, mais en général, les parois des murs ne sont pas enduites de mortier de ciment, ce qui risque à la longue d'entraîner une érosion des briques – mais à ce jour elles sont intactes après 6 ans d'exploitation. Dans le cas de l'école primaire de Daralabé, une partie de la toiture d'une des deux cabines a été déboîtée par le vent et non encore réparée – peut-être pour des raisons liées aux vacances scolaires¹² ?

3.2.3 Degré d'exécution du Programme

Entre 1997 et l'an 2000, 8786 latrines familiales et 487 latrines publiques ont été réalisées, selon les chiffres communiqués par l'UNICEF. Toutes les CRD rencontrées affirment que toutes les latrines qu'elles devaient réaliser sont achevées, sauf à Doura où les autorités reconnaissent que sur les 80 latrines familiales pour l'an 2000, 20 restent à mettre en œuvre. La raison de ce retard est imputable au fait que certains districts auxquels ces 20 sacs étaient affectés ne disposent pas de carrière de sable et n'ont pas réussi à s'en approvisionner pour la confection des dalles. Cependant, les autorités préconisent de réaliser les 20 ouvrages à Doura Centre d'ici la fin de l'année. Pour le prochain programme 2001, elles chercheront à livrer un chargement de sable en même temps que les sacs de ciment à ces districts défavorisés afin de leur faciliter l'exécution de leurs ouvrages.

Cependant, même dans les CRD où le programme est dit complètement exécuté, il a été constaté parfois que des finitions restent à faire pour le programme 2000 : porte à poser dans les latrines publiques de 2000 (Doura, Lotou, Bodié), superstructure à réaliser (Tountouroun, Konindou), toiture à installer (Konindou, programme 1998). Pour les latrines familiales, certaines dalles confectionnées restent à poser (Konindou Centre). Pour tous les cas de non-achèvement du programme 2000, généralement expliqué par les travaux champêtres entre juin et novembre, les autorités se sont engagées pour la finition avant la fin de l'année 2000.

3.2 Exploitation

3.3.1 Fonctionnement

Les latrines familiales comme publiques sont en général propres ; quelques rares cas de négligence ont été constatés. Il est rare de constater des odeurs dans les latrines

Dans 43 % des cas, le bouchon est absent ou posé hors du trou de défécation, ce qui favorise l'accès des mouches dans la fosse. Une meilleure sensibilisation des usagers par rapport à l'importance de cet élément de la dalle dans la chaîne de transmission des maladies devrait être réalisée. Vu les nombreux cas d'absence de bouchon, de non-utilisation de celui-ci ou de

¹² La mission est passée au tout début de la rentrée et à un jour où l'école était fermée

forte exposition de l'intérieur de la latrine à la lumière extérieure (cas des latrines sans toit), il a été constaté la présence des mouches.

3.3.2 Utilisation des latrines

En général, les latrines sont bien utilisées par l'ensemble des membres des familles bénéficiaires ainsi que, semble-t-il, par des voisins. Pour les tous petits, après défécation dans un pot, les selles sont versées dans la fosse. Cependant, certaines latrines, de par leur emplacement – derrière la case du chef – ne sont pas accessibles à tout le monde. Dans ces cas, soit la famille dispose d'une latrine « collective », type traditionnel accessible aux autres membres (comme chez l'imam de Dandakara par exemple), soit ces derniers défèquent dans la nature ou chez les voisins en cas d'absence du chef ou de ses plus proches.

Les niveaux de boue dans les latrines sont encore négligeables. Même dans les latrines publiques à double fosses ventilées, réalisées en 1994 et 1995 (y compris celles réalisées par Peace Corps), le niveau de boue reste encore très faible par rapport à la profondeur des fosses qui est de 2 m. Ce faible niveau de boues ne signifie pas une faible utilisation des latrines mais plutôt une intense activité biologique qui ralentit la vitesse d'accumulation des matières fécales.

Dans certains cas (c'est rares), par souci d'éviter des odeurs, les bénéficiaires jettent dans la fosse des piles usées et/ou de l'eau chaude (Konindou, Kalinko). Il a été constaté certains corps étrangers (sacs, sachets) et certains usagers affirment jeter des cadavres de volailles, de rongeurs dans leur fosse. De telles pratiques sont à proscrire (sensibilisation à l'aide d'un guide d'utilisation et d'entretien des latrines) car elles engendrent l'élimination des micro-organismes dans la fosse et/ou par conséquent un remplissage plus rapide.

3.3.3 Cas des latrines publiques

Les latrines SanPlat

En général, les latrines ne sont pas beaucoup utilisées, parce que on ne les utilise que en cas d'urgence. Des cas de mauvaise utilisation ont été constatés. Quand les latrines ne disposent pas de porte (Mosquée de Bodié, Centre, Mosquée de Baté Soyla), elles sont encore moins utilisées. Parfois, de par la position des latrines, elles sont difficilement accessibles, donc peu utilisées - cas de la mosquée de Bodié, du carrefour de Gambie Centre.

Concernant les écoles, les latrines ne sont pas bien utilisées non plus, mais elles sont en général correctement entretenues par les élèves sous la supervision des enseignants. Cependant, la mission ayant eu lieu au tout début de la nouvelle année scolaire, les observations faites doivent être considérées avec réserve. Dans tous les cas, aucun dispositif de lavage des mains après défécation n'est en place au niveau des latrines publiques ; ce qui rend plus difficile l'application des règles d'hygiène que souhaite promouvoir le programme.

Les latrines VIP

L'utilisation est pareille aux latrines SanPlat. Le niveau des boues se situe au moins à 1 m du trou de défécation (cas de la latrine du marché de Kalinko, réalisée en 1994). Si la profondeur de 2 m telle que décrit dans les documents est respectée, on peut déduire que le niveau de boue dans ces fosses est de l'ordre du mètre. Ainsi, étant donné que la minéralisation et leur pasteurisation dure dans nos conditions climatiques deux à trois ans, une profondeur de 1 m suffirait pour ces latrines.

3.4 Contrôle et suivi

Les autorités des CRD disent souvent opérer au suivi des ouvrages après leur exécution. Ce suivi s'opèrerait par le Président de la CRD, le Secrétaire communautaire, le Sous Préfet ou d'autres membres du Conseil communautaire. Cependant, ce contrôle/suivi par les autorités locales demeure insuffisamment exécuté¹³, voire inexistante¹⁴ ou laissé au soin du maçon. Les autorités locales (président CRD, secrétaire communautaire, sous préfet, président de district, chef de secteur) ne disposent pas suffisamment de compétence en la matière et/ou de moyen (temps, matériels, finance) pour s'acquitter de cette tâche qui pourtant est à leur charge. Les missions de réception qu'effectuent certaines ONG, en l'occurrence la KIAM en Moyenne et en Haute Guinée, ne permettent de visiter qu'un échantillon relativement faible d'ouvrages. Cette situation nécessite la création d'un comité au niveau villageois à l'image du CPE pour le contrôle et le suivi.

Contrôle à la CRD Bodié:

Quand les maçons finissent leurs travaux, les chefs de secteurs contrôlent et informent leurs présidents de districts qui informent à leur tour le conseil communautaire. Après le secrétaire communautaire, nanti de la liste des travaux dits exécutés, passe pour contrôler l'exactitude des informations reçues

¹³ Dans certains cas, on constate effectivement que le secrétaire communautaire connaît l'emplacement des latrines jusqu'au niveau des districts car ils ont guidé la mission lors de l'inspection des latrines.

¹⁴ Certaines CRD ont reconnu avoir le tour pour la première fois en même temps que la mission.

4 Volet changement de comportement

Les objectifs du volet changement de comportement dans le programme d'assainissement se concentrent sur l'utilisation de latrines, le lavage des mains aux moments cruciaux (après défécation, avant de manger et avant de préparer les aliments) et l'évacuation des selles des enfants dans les latrines. Les groupes cibles sont surtout les femmes, mais aussi les hommes et les enfants. Les principaux moyens utilisés pour l'IEC sont la radio rurale, les acteurs locaux comme la CRD, et les écoles.

4.1 La radio rurale

La Radio Rurale de Guinée a été créée en 1990, à la suite d'une table ronde sur la politique de communication et l'implantation d'un réseau de radios rurales en Guinée. Il en a découlé la création de quatre stations, une dans chaque région, à cause des spécificités géographiques, culturelles et linguistiques. La Suisse a offert l'équipement technique complet des quatre stations et la FAO a pris en charge la formation de 20 producteurs-animateurs. Les autres bailleurs de fonds comme UNICEF sont intervenus après la mise en œuvre effective de ces stations. A présent, l'UNICEF est le partenaire principal des radios de Labé et de Kankan et des autres régions.

Les radios sont autonomes et réalisent différents types d'émissions pour les diverses organisations qui interviennent dans le développement rural. L'objectif de la radio rurale (RR) est de mobiliser les populations en vue de les amener à prendre en charge leur développement. La RR a joué un rôle extraordinaire dans ce sens. Au tout début, le pays venait de sortir du système politique socialiste où l'Etat prenait tout en charge, il fallait désormais amener les populations à entreprendre des actions communautaires. Par ses activités, la radio rurale assume les fonctions essentielles suivantes : la fonction de communication; la fonction d'éducation et de sensibilisation; la fonction de mobilisation et la fonction de revalorisation culturelle.

4.1.1 Les émissions diffusées

La production des messages se fait entièrement en langues nationales, les partenaires fournissant, au besoin, la documentation. La radio rurale réalise quatre types d'émissions pour le programme d'eau et d'assainissement de l'UNICEF. Ce sont la table ronde, le microprogramme, le magazine et l'émission publique.

La table ronde

La table ronde est une réunion de plusieurs interlocuteurs échangeant librement des points de vue complémentaires. Il s'agit d'une émission de réflexion qui suscite une conversation animée, libère la parole, instaure un dialogue entre des collectivités cloisonnées: jeunes et vieux, hommes et femmes, éleveurs et cultivateurs etc. et apporte des informations nouvelles. La table ronde a une durée de 30 à 45 minutes.

Le microprogramme

Le microprogramme est un petit message éducatif, bref et répétitif, inspiré des techniques publicitaires, composé dans le style de la tradition orale à partir des documents sonores et de l'analyse du contenu des enregistrements. Il capte l'attention, enseigne et influence les auditeurs. Très vivant, fort et facilement mémorisable, il résume les grands thèmes de communication sociale sans heurter la susceptibilité. Le microprogramme présente quatre caractéristiques:

- Le message est simple et parle d'un sujet donné
 - C'est un témoignage: le sujet parle de ses propres expériences
 - Il s'agit d'un dialogue entre deux ou trois personnes autour du sujet donné
 - Le sujet est traité sous la forme d'un conte qui s'inspire des valeurs culturelles
- Le microprogramme est un spot publicitaire à trois corps : entrée, corps et conclusion. Il dure 3 minutes. Son objectif est de marteler les esprits aux heures de très fort taux d'écoute.

Le magazine

Le magazine donne une mosaïque d'informations autour d'un sujet donné. Le magazine se termine toujours par un appel, un message que l'on livre aux auditeurs pour les amener à prendre conscience d'une situation donnée et à changer de comportement. Le magazine a une durée de 15 à 20 minutes.

L'émission publique

L'émission publique est l'émission clef de la RR. Elle suscite la participation des populations dans une ambiance dynamique et joyeuse. Elle incite une réflexion collective sur le développement, apporte des informations nouvelles et formule de nouveaux messages de communication sociale dans le style de la culture traditionnelle (énigmes, proverbes, chants, poèmes). L'émission publique suscite une saine émulation entre toutes les composantes de la population et est sanctionnée par des prix. La production de ces émissions est toujours précédée d'une enquête sociologique en vue d'établir un diagnostic précis des problèmes dans les localités ciblées. Elle dure environ 60 minutes.

L'émission publique est réalisée quand on constate une réticence dans une localité, comme une demande faible pour les latrines. Alors, une émission est programmée et annoncée plusieurs jours à l'avance. Pendant son organisation, toutes les activités dans la localité sont suspendues – hormis celles indispensables bien entendu. Des prix d'une valeur totale de 80.000 FGN sont mis en jeu (savons, ustensiles, etc..) afin d'inciter la communauté à y participer.

Au début de l'émission on pose une énigme. Elle est en général la problématique. L'assistance est invitée à donner des réponses relatives à l'énigme. Ensuite on discute le problème et les solutions: chacun peut donner son opinion sur la problématique. Les solutions données par les participants sont alors transformées en chansons. A la fin de l'émission, le jury dans lequel il y a toujours une femme annonce le vainqueur et il/elle obtient un prix. Ce prix est remis par les autorités, qui, à leur tour, font des commentaires sur le sujet.

4.1.2 Plan des émissions: thème, fréquence et coûts

Les émissions doivent contribuer à l'atteinte des objectifs du projet d'assainissement, c'est-à-dire d'assurer la disponibilité en latrines hygiéniques type SanPlat (objectif 1) et de se laver les mains au savon au moments cruciaux (objectif 2). En conséquence, les thèmes répondront aux questions suivantes:

Objectif 1

1. Pourquoi chaque famille doit avoir sa latrine ?
2. Pourquoi toutes les familles n'ont pas de latrine ?
3. Quels sont les inconvénients d'un manque de latrine dans une famille ?
4. Quels sont les inconvénients d'un manque de latrines à l'école, au centre/poste de santé, à la mosquée, au marché, etc. ?
5. Quels sont les avantages du modèle de latrines appuyé par l'UNICEF ?
6. Qu'est-ce qu'il faut pour qu'il y ait le maximum de latrines dans la localité ?

Au cours de l'année 2000, chaque RR devait réaliser dans la perspective de l'objectif 1, trois microprogrammes, dix émissions publiques; vingt magazines et trois tables rondes dans toutes

les régions ciblées par le programme (Labé, Kindia et Kankan) avec un coût total de FG 10.657.530. Le RR de Kankan a du retard sur le projet.

Objectif 2

1. Pourquoi se laver les mains au savon avant de manger ?
2. Pourquoi se laver les mains au savon avant de préparer les aliments ?
3. Pourquoi se laver les mains au savon après les selles ou le nettoyage des enfants ?
4. Comment se laver les mains ?
5. Quelle est la différence entre se laver les mains et se les mouiller ?
6. Pourquoi doit-on se laver les mains au savon (hommes, femmes, enfants) ?
7. Quels sont les dangers de ne pas se laver les mains au savon avant de manger ou avant de préparer les aliments ou après les selles ?
8. Quelles sont les causes principales de la diarrhée dans la localité ?

Au cours de l'année 2000, la RR devait réaliser en rapport avec cet objectif trois microprogrammes; douze émissions publiques; vingt magazines; trois tables rondes dans toutes les régions (Labé, Kindia et Kankan) pour un coût total de FG 11.627.460. Aussi pour cet objectif, la RR de Kankan est en retard dans l'exécution de ces activités.

4.1.3 Formation des agents des RR

Les agents des RR ont bénéficié des mêmes sessions de formation que ceux des CRD. Une certaine connaissance est nécessaire pour les animateurs des radios rurales afin qu'ils puissent jouer correctement leurs rôles dans la production et la diffusion des messages relatifs aux maladies liées à l'eau, à leur mode de transmission et à leur prévention. Une description de la formation est donné dans la section 4.2.1. Il appartiendra ensuite à l'agent même de décider de comment transformer ces connaissances en messages pour le programme radiophonique.

A Kankan, les responsables de la radio jugent insuffisante la formation continue du personnel sur l'assainissement et l'hygiène. Par conséquent, ils croient que les animations et reportages sont assez superficiels et ne permettant pas de convaincre suffisamment les auditeurs. Ils proposent de former un spécialiste dans le secteur de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène à travers des sessions plus longues et plus approfondies que ce celles des formations dispensées habituellement dans le cadre du programme UNICEF.

4.1.4 Couverture de la radio RR

La RR de Labé couvre 90 % de la Moyenne Guinée avec un taux d'écoute des émissions dans les villages presque totale. Les émissions sont diffusées le matin et le soir. Bien que toute la population ne dispose pas d'un poste radio, beaucoup de gens écoutent les émissions chez des voisins ou dans les clubs d'écoute. La mission n'a pas rencontré de club d'écoute, mais ils semblent en exister dans la Moyenne Guinée. Ces clubs d'écoute sont initiés par le projet intégré de l'UNICEF avec l'appui de la radio rurale. Ils ont pour fonction d'écouter les émissions de la radio pour diffuser les messages les plus importantes pour la communauté et aussi pour évaluer ces émissions et faire le feed back de leurs suggestions d'amélioration à la radio.

La zone couverte en Haute Guinée est moins importante que celui de la RR de Labé parce que ses émetteurs sont de faible puissance ou en panne. En plus, il y a une insuffisance des moyens roulants ; l'unique véhicule mis à la disposition par l'UNICEF est surexploité et est souvent en panne. Les ressources financières sont insuffisantes. Elle émet généralement de 18h à 23h et depuis très récemment de 8h à 10h. Elle a la même grille de programme que celle de Labé. Les agents sont au nombre de 16 dont la majeure partie, payée sur fonds propre. Tout comme celle de Labé, la RR de Kankan accorde une grande importance au programme UNICEF qui constitue son principal partenaire. Partout, à toutes les occasions,

même si l'activité ne concerne pas UNICEF, ils profitent pour visiter les PEM et latrines pour sensibiliser la communauté.

4.1.5 L'impact de la Radio Rurale

La RR est unanimement appréciée par les populations rencontrées par la mission. Elles aiment particulièrement le fait que les émissions soient diffusées en langue régionale et qu'elles traitent de problèmes concrets, liés à leurs préoccupations. Presque tout le monde reconnaît avoir une radio et en plus participe aux discussions concernant l'émissions de la radio.

La plupart des populations rurales en Moyenne Guinée écoute la RR. Aux heures pendant lesquelles les émissions publiques sont organisées, toutes les activités des populations sont suspendues – sauf celles indispensables - pour leur permettre de participer au spectacle. Selon l'administration de la RR de Labé, l'impact est profond parce que les discussions durant l'émission concernent des personnes avec lesquelles les auditeurs partagent les mêmes conditions de vie ; ce qui engendre plus d'impact auprès des communautés qui se retrouvent dans les situations décrites dans l'émission. En plus, l'émulation, caractéristique traditionnelle chez les Peulhs, favorise l'efficacité des émissions: les auditeurs auront tendance à adopter les meilleures situations décrites par la radio. Outre les populations, les CRD et les préfectures sont aussi touchées. Mais, l'impact des messages de la radio rurale est plus prononcé dans les préfectures proches de Labé. En effet, dans les autres préfectures plus excentrées, des groupes ont avoué penser que les émissions ciblaient plus les habitants de Labé. Ainsi, plus on est distant, moins l'information reçue peut s'avérer efficace.

La couverture de la région de Kankan est insuffisante, en plus on y ajoute en 2000 des retards dans l'exécution du programme de production et de diffusion de messages, d'où l'insuffisance de la sensibilisation par rapport au programme UNICEF. Cette situation peut être une des causes de la plus faible performance des CRD de cette zone et, par conséquent, de leur suspension du programme de 1999.

4.2 La sensibilisation par les acteurs locaux

Bien que le programme considère la radio rurale comme le canal principal de sensibilisation pour le volet assainissement et changement de comportement, il est aussi important de s'assurer que les messages soient donnés par les acteurs locaux qui sont impliqués dans le programme. Les membres des CRD exercent leur influence sur tous les chefs de secteur qui à leur tour influencent les chefs de ménages. Tous les membres des CRD ont des contacts fréquents avec la communauté à l'occasion des baptêmes et le vendredi à la mosquée. Pour que les acteurs locaux puissent sensibiliser leur communauté plus efficacement, ils reçoivent une formation sur l'eau et l'assainissement.

4.2.1 Formation des acteurs locaux

La formation initiale est menée par l'Unicef, le SNAPE et la DND et dure 5 jours. L'objectif de la formation est l'amélioration des connaissances des participants en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène. La formation a aussi l'intention de rappeler les différents partenaires de leurs rôles dans la gestion des points d'eau et l'amélioration de l'assainissement.

La formation est donnée aux acteurs locaux tels que le président de la CRD, le secrétaire communautaire, la représentante des femmes, le sous préfet. Aussi pour assurer une implication et une participation plus active dans le programme des préfectures, les secrétaires généraux chargés des collectivités décentralisées et des chargés de l'organisation de

collectivités, le DMR et les Affaires sociales ont bénéficié des formations. Des sessions formations séparées, mais avec les mêmes contenus sont données aux agents des radios rurales.

A la fin de la formation, les participants doivent :

1. Savoir
 - Mettre en application de l'ordonnance 092/PRG/SGG/90
 - L'importance de l'eau
 - Les maladies liées à l'eau et à l'assainissement
 - La prévention des maladies liées à l'eau et à l'assainissement
 - Les partenaires de terrain et leurs rôles dans le suivi et la maintenance des PEM: CPE, AR, VPD, CRD et SNAPE
2. Savoir-faire
 - Respecter l'hygiène autour des points d'eau
 - Eliminer correctement le péril fécal
 - Respecter les normes d'hygiène en général et le lavage correct des mains en particulier
3. Savoir être
 - Être convaincu de lien qui existe entre le couple eau/assainissement et la santé des populations
 - Être convaincu de l'importance de leur rôle dans la prise de décision pour une gestion effective des points d'eau par et pour les communautés et dans l'accroissement du taux de couverture en assainissement

La formation est divisée en 7 sessions:

Session 1	Etude de l'ordonnance 092/PRG/SGG/90
Session 2	Importance de l'eau
Session 3	Les maladies liées à l'eau et à l'assainissement
Session 4	Prévention des maladies liées à l'eau et à l'assainissement
Session 5	Les partenaires et leurs rôles
Session 6	Pratique des jeux de rôle
Session 7	Démonstration du lavage des mains au savon

Pendant les revues semestrielles, dans lesquelles tous les principaux acteurs sont présents, un rappel de cette formation est toujours fait. Une des contraintes qui affecte l'efficacité de ces formations, est la mobilité élevée des secrétaires communautaires. Cette année 64 % d'entre eux ont été mutés. Par ailleurs, les présidents des CRD ayant un mandat de 4 ans, leur formation devrait être répétée très régulièrement.

Les thèmes des formations se concentrent sur des actes et insuffisamment sur les comportements et sur les raisons justifiant les attitudes. Cela ne permet pas aux participants de percevoir les facteurs qui influencent le comportement et ceux qui facilitent le changement. Aussi, la formation ne semble pas utiliser les outils SARAR et par conséquent, les participants ne connaissent pas les méthodes qui aident les groupes cibles à découvrir eux-mêmes comment faire pour prévenir les maladies, etc. et quoi faire pour améliorer les conditions d'assainissement dans les villages.

4.2.2 Activités des acteurs locaux

L'objectif visé par l'UNICEF est que ces personnes ressources formées répercutent la formation à l'échelon inférieure : niveaux districts et secteurs. Ce sont les agents qui doivent discuter directement avec la population sur le comportement hygiénique. La façon dont la formation à ce niveau est dispensée dépend totalement de la CRD, car il n'existe aucun plan ni programme de sensibilisation à leur niveau. La mission a constaté des CRD où la restitution est faite effectivement au niveau des districts, mais aussi des cas où il n'en est pas ainsi. Cependant, la formation que les acteurs locaux ont reçue, ne leur a pas permis de

disposer de capacité de former. Ils disposent un petit manuel comme aide-mémoire mais pas d'outils susceptibles de les aider à mener efficacement les restitutions.

En fait, dans toutes les CRD visitées, il semble que toutes les cérémonies religieuses ou sociales sont exploitées pour délivrer des messages sur les comportements hygiéniques et l'intérêt d'avoir des latrines. En général, les agents des CRD que la mission a rencontrés connaissent les messages et le comportement hygiénique. Mais il y a une différence entre connaître le comportement hygiénique et l'appliquer. La mission a vu des exemples de comportement hygiénique chez les CRD, mais aussi on a vu des membres de CRD vouloir se laver les mains dans le même bol sans utiliser la bouilloire ou même quitter la latrine sans laver les mains. Les messages sur les comportements hygiéniques sont délivrés comme des règles à suivre mais les difficultés quant à leur application ne sont pas discutées. Seules les émissions publiques de la radio rurale traitent de ces aspects.

La majorité des élus sont des hommes. Ils ne participent pas aux rencontres spécifiques pour les femmes. Les hommes discutent les activités liées à l'eau et l'assainissement avec la gente masculine, pensant que ces derniers transmettront les informations reçues chez eux. Ce n'est malheureusement pas toujours la réalité car il y a beaucoup de femmes qui vivent dans les villages avec leurs enfants pendant que leur mari travaillent en villes.

Information aux femmes à Manta

Les femmes disent être effectivement prises en compte dans la répartition des latrines. Il existe des exemples de femmes seules, âgées ayant bénéficié. Mais selon le district de Manta, la répartition se fait selon la position sociale de la famille dans le district. Ceux qui reçoivent les visiteurs sont privilégiés. La réalisation des latrines incombe aux hommes chefs de familles, qui s'occupent de la construction et les femmes s'occupent de l'entretien.

Les responsables des femmes ne sont pas capables de couvrir tous les districts, malgré leur tentative de passer des messages aux autres femmes. Ils ne peuvent pas sensibiliser tous les groupement de femmes, bien que une telle approche serait très efficace. Cela veut dire que les femmes qui sont le groupe cible clé pour le changement de

comportement sont moins informées que les hommes. Il manque un plan de sensibilisation dans la CRD et les messages sont délivrés par tout le monde sans coordination. Le résultat peut être une saturation chez les auditeurs qui reçoivent des informations superficielles sur les comportements hygiéniques, lesquelles hélas ne suscitent pas de changement à leur niveau.

4.2.3 Autres canaux de sensibilisation existants

Aussi dans les autres programmes d'eau et assainissement dans lesquels l'UNICEF est impliqué, comme le projet intégré (animatrices périphériques) et la valorisation des PEM (formation des CPE et AR), il y a des formations qui portent sur l'assainissement et le comportement hygiénique. Ces formations sont données par UNICEF avec la DND pour le projet intégré et avec le SNAPE pour les projets de PEM. Les formations sont plus axées sur l'eau et l'aménagement de point d'eau et sont très efficaces dans la mesure où 98% des PEM sont fonctionnels et bien gérés. Ceci démontre la pertinence et l'efficacité de la formation des groupes communautaires. Durant la mission, les CPE et les animatrices périphériques étaient souvent cités comme autres canaux de sensibilisation pour le comportement hygiénique, mais ni leur formation ni leurs activités leur permettent de parler efficacement à propos du comportement hygiénique en relations avec l'assainissement comme les latrines et l'utilisation des latrines pour les selles des enfants. Les formations s'appesantissent sur le lavage des mains aux moments cruciaux, à travers l'outil sur les voies de transmission de maladies liées à l'eau et à l'assainissement, mais l'effet sur le comportement n'est pas encore très évident.

En dehors de ces deux groupes d'acteurs locaux impliqués dans des programmes supportés par UNICEF, il y a d'autres canaux interpersonnels, qui existent déjà comme les agents de SIAC, les accoucheuses villageoises, les agents de santé et les agents agricoles. Ces derniers ne semblent pas encore être effectivement impliqués dans le programme – ou du moins de façon structurée.

En conclusion, on pourrait dire que beaucoup de messages sont délivrés par beaucoup de personnes et la connaissance de ces messages chez la population est élevée. Ces messages ne se concentrent pas sur l'usage de latrines et le lavage des mains aux moments cruciaux et par conséquent leur efficacité est diluée et les attitudes ne sont pas modifiées comme voulu. Pour un changement des comportements, il s'est opéré une exploitation insuffisante des canaux de communication existants dont les groupements féminins, comme le groupement de saponification. L'efficacité des CPE suggère la mise en place, la formation et l'équipement en outils pédagogiques d'un comité d'hygiène et d'assainissement dans les villages. Ce comité pourrait être membre du CPE ou pourrait être membre d'un autre groupement déjà existant. Ceci pourrait accroître l'efficacité du programme non seulement dans sa composante changement de comportement mais aussi dans les autres domaines tels que la réalisation des latrines et le suivi, etc.

4.3 Activités aux écoles

L'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire concernent à la fois une composante matérielle telle que les infrastructures disponibles dans et autour de l'enceinte de l'école et une composante organisationnelle nécessaire pour que les élèves et, à travers eux la communauté tout entière, changent de comportement. La composante organisationnelle représente des activités visant à améliorer les conditions qui règnent à l'école et à inciter le personnel de l'école et les enfants à adopter des comportements qui aident à prévenir les maladies liées à l'eau et à l'assainissement.

Dans le programme, l'UNICEF donne des latrines et des jarres d'eau pour les écoles. Dans toutes les écoles visitées par la mission, il y avait des latrines pour les filles et les garçons souvent bien réalisées et entretenues. Les jarres ne sont pas utilisées – du moins pendant la mission. Pour la plupart des écoles, il manque de l'eau au niveau des latrines et on n'a pas vu de savon du tout. Dans les manuels, les dispositifs de lavage des mains sont indiqués, mais la mission n'a pas constaté leur existence dans les écoles. Il est inutile de dispenser des cours sur l'hygiène aux élèves si aucune disposition ne favorise leur application sur place.

L'organisation du nettoyage et de la maintenance des installations d'eau et d'assainissement sont de la plus haute importance. Ce qui est le plus important n'est pas qui nettoie et entretient les installations, mais plutôt l'organisation mise en place. Dans les écoles visitées, c'était le directeur qui était responsable de cette organisation. En général, chaque semaine un groupe d'élèves (garçons et filles) est responsabilisé, avec un enseignant chargé du suivi hebdomadaire.

Les règles relatives à l'eau et l'assainissement sont données lors des sessions relatives au cours «instruction civique» qui est une composante des cours formels traditionnels donc non spécifique au programme. Aucune session pratique sur l'eau et l'assainissement n'a été constatée dans les livres consultés.

Les latrines dans les écoles étaient assez propres mais semblent insuffisamment utilisées, si l'on se réfère au faible niveau des boues dans les fosses. La mission a remarqué que la motivation des enseignants et des directeurs à accroître leur utilisation reste encore à améliorer.

Outre la construction des latrines, l'UNICEF supporte l'éducation environnementale dans 82 écoles avec des clubs écologiques pour promouvoir l'hygiène et de l'assainissement dans les écoles. Les enseignants de ces écoles obtiennent une formation sur les clubs écolos. Les activités spécifiques de ces clubs, autres que l'embellissement de l'environnement de l'école avec des fleurs et du gravier dans la cour, ne sont pas connues de la mission. La mission n'a pas eu la possibilité de visiter plus qu'une école avec une club écologique et même là il était difficile de rencontrer les membres du club, les activités normales n'ayant pas commencés à cause de le récente reprise des classes après les vacances.

La mission a vu un manuel sur l'assainissement qui contient de beaux dessins qui pourraient être très efficaces, mais ceux relatifs à la réalisation des latrines ne paraissent pas pertinents pour les écoliers. Ceci montre que l'objectif de ce manuel n'est pas très clair. Un manuel destiné aux enfants doit aussi comprendre des jeux et des instructions pratiques. La mission n'a pas visité d'école mettant en application ce manuel. Dans le programme d'éducation environnementale, le bulletin « école propre, école verte » est produit dans l'objectif d'améliorer les connaissances des élèves sur les problèmes liés à l'eau et à l'assainissement. Le bulletin est très bien fait et a même gagné un prix, mais malheureusement, il n'est pas publié depuis juillet 1999.

4.4 Le comportement hygiénique dans les villages

Les villages et les maisons visités par la mission sont très propres. Aucun tas d'ordure, ni de flaqué d'eau n'a été constaté. La plupart des PEM sont aussi propres et bien utilisés. Au cours des discussions de groupes durant lesquels les « trois piles de cartes assorties » ont été utilisées, il est apparu clairement que la conscience par rapport à l'hygiène est très élevée. Les gens nous ont confirmé consommer l'eau en provenant des PEM, excepté dans un village de Tokosséré où il n'y avait pas de pompe, obligeant le recours au marigot. Mais dans ce contexte la couverture en latrines est totale, ainsi la population de ce village est consciente que si elle doit consommer l'eau de surface, elle devrait au moins disposer de latrines.

Les facteurs de motivation pour la construction des latrines, mentionnés pendant les visites aux villages sont:

- L'intimité
- La sécurité
- L'accessibilité/ la commodité spécifique pour les vieux ou les malades
- Le prestige social
- L'entretien est facile
- La disponibilité des maçons locaux formés



Photo 5 : Femmes à leur source d'eau aménagée

Les facteurs de blocage:

- La proximité de brousse
- Le manque de moyens

Pourquoi certains n'ont pas de latrines à Doumba?

Réponse: « nous manquons de moyen, nous avons des difficultés pour creuser les fosses qui coûtent entre 4000 et 7000 FGN le mètre linéaire, parfois les agrégats font défaut ». Mais l'imam balaie ces arguments en soulignant que « c'est simplement parce que les gens ne font pas encore des latrines une priorité. Le manque de moyen ne saurait expliquer le faible taux de couverture car beaucoup de gens dépensent de fortes sommes

Près de la moitié des populations rencontrées ne dispose pas de latrines. Dans les cas de défécation en brousse, les personnes évitent d'aller près des sources d'eau et les endroits susceptibles d'être des niches de serpents. L'enterrement des selles après défécation en brousse n'est pas habituel. Dans les cas des enfants déféquant dans des pots, le lieu d'évacuation des selles n'est pas évident. Bien que beaucoup de CRD affirment que les populations qui n'ont pas leurs propres latrines utilisent celles des voisins, la réalité est tout autre. Les gens n'aiment pas utiliser les latrines des voisins. En effet, même dans certaines familles, on constate l'existence de latrines séparées entre les différents membres.

Dans les gros villages et dans les villes, les populations sont plus disposées à avoir des latrines – à Timbi Madina, il semblerait que la couverture en latrines est de 100%. En général, les latrines familiales sont utilisées par toute la famille et sont assez propres.

La demande en latrines a augmenté depuis le début du programme. Cependant, les informations concernant le programme sont délivrées à travers le canal des hommes et non des femmes ou à travers la radio rurale. La conséquence est qu'un nombre important de femmes ne sont impliquées qu'à travers leur mari ou leurs fils et ceci uniquement si la famille s'intéresse à disposer des latrines. Lors des discussions de groupe, il est apparu clairement que les femmes sont sensibilisées par la Radio Rurale sur la nécessité d'avoir des latrines, mais qu'elles ne sont ni informées du programme, ni des conditions d'obtention des latrines, ni de la date d'arrivée du ciment. Ainsi, le programme n'utilise pas l'intérêt des femmes pour mieux promouvoir les latrines, et en même temps, les femmes chefs de ménages sont quasiment exclues du programme. La demande en latrines en dehors du programme existe, mais n'est pas élevée, en dépit du fait que les maçons et la technologie sont connus. Une des raisons est que les non-bénéficiaires ne sont pas préparés à autofinancer un ouvrage qu'ils peuvent obtenir dans l'année suivante avec un appui extérieur de 23% du coût total.

La connaissance des messages sur la nécessité d'avoir des latrines, l'utilisation de latrines et le lavage des mains à l'eau et au savon avant de manger, avant de préparer les aliments et après des selles, est très élevée en Moyenne Guinée. Quant au comportement de laver les mains aux moments cruciaux – les règles sont très faiblement appliquées, surtout en Haute Guinée. Aussi, lors des discussions de groupe, les femmes disent demander à leurs enfants de se laver les mains après défécation, mais elles ne sont pas sûres que ces derniers les appliquent. Il en est de même pour les questions relatives au lavage des mains après le nettoyage anal des bébés et avant la préparation de repas. Là également, beaucoup de femmes sont informées des règles grâce à la radio rurale, mais la plupart d'entre elles ne semble pas les appliquer.

5. Gestion du programme

5.1 Cadre institutionnel

En Guinée, il n'existe pas encore de politique ni de stratégie nationale en matière d'assainissement. C'est ainsi que dans le cadre de ce programme de l'UNICEF, un comité de pilotage a été mis en place pour servir de cadre de concertation et de coordination.

5.1.1 Comité de pilotage

Outre l'UNICEF, le Comité de pilotage du Programme comprend :

- le Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation à travers sa Direction Nationale de la Décentration (DND)
- le Ministère de l'Hydraulique et de l'Energie, représenté par le Service National de l'Aménagement des Points d'Eau (SNAPE)
- le Ministère de la Communication, représenté par la Direction de la Radio Rurale et le Radio Télévision Guinéenne
- le Ministère de l'Enseignement Pré Universitaire, à travers l'Institut National de la Recherche et d'Action Pédagogique (INRAP)
- le Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance représenté par la Direction Nationale de la Promotion et de la Protection Sociale (DNPPS)
- le Secrétariat d'Etat à la Coopération, représenté par la Direction Nationale de la Coopération (DNC)
- le Ministère de la Santé, à travers la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP)

Le Comité de Pilotage définit le programme quinquennal pour toute la zone d'intervention du Programme. Il se réunit mensuellement. Ses principales activités sont :

- coordonner les interventions avec les communautés
- organiser les revues semestrielles et annuelles (responsabilité du SNAPE, qui assure la présidence du Comité de Pilotage)
- faciliter la mobilisation des collectivités (responsabilité de la DND)
- organiser les formations des partenaires relais (CRD, Sous-Préfet, maçons, ...)
- sensibiliser les partenaires
- organiser le suivi du programme

Dans son fonctionnement, les informations reçues dénotent une synergie entre les partenaires. Aucune difficulté n'a été relatée ni lors de l'atelier préparatoire de l'évaluation ni sur le terrain. La composition du Comité de Pilotage semble assez complète car regroupant les principaux ministères intervenant directement ou indirectement dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement. Cependant, compte tenu des insuffisances dans la pratique des règles d'hygiène par les populations à la base, les autorités locales ont souvent proposé l'implication des agents de vulgarisation agricole (SNPRV) qui ont l'habitude de rencontrer les populations au niveau familial pour les sensibiliser aussi bien dans les domaines agricoles que dans le domaine de la santé, en l'occurrence la lutte contre le SIDA. La mise en œuvre d'une telle proposition exigerait l'implication du Ministère de l'Agriculture dont dépendent ces agents de promotion de l'agriculture.

5.1.2 Acteurs régionaux

Les acteurs au niveau régional sont la Base Régionale du SNAPE et la Radio Rurale. Ces deux structures sont actives dans le volet sensibilisation des populations.

Pour le SNAPE, les activités sont prioritairement en direction des points d'eau modernes. Dans toutes les CRD visitées, les Comités de Points d'Eau (CPE) semblent fonctionner correctement. Partout les populations sont très informées sur la gestion de ces comités et les dangers liés à la consommation d'eau en dehors des points d'eau modernes. C'est ainsi que la demande en PEM est très forte partout où la mission est passée.

Concernant la Radio Rurale, en Moyenne Guinée, elle est suffisamment écoutée. Tous les entretiens montrent que les populations écoutent bien les émissions dont la plupart de celles ayant trait à l'eau et l'assainissement sont organisées directement sur le terrain avec les populations (débat public, émissions publiques, etc.). La radio a joué un rôle essentiel dans la conscientisation de la population par rapport à l'utilisation des latrines, le lavage des mains au savon après les latrines et avant les repas. Quant à la Haute Guinée, les résultats sont bien moindres compte tenu des problèmes de couverture liés à la défaillance ou la faiblesse des émetteurs. Ainsi dans beaucoup de CRD la radio rurale n'est pas captée. Le programme avec l'UNICEF accuse un retard pour des raisons liées à l'insuffisance des moyens roulant. En effet, la radio dispose d'un seul véhicule surexploité, souvent en panne.

5.1.3 Acteurs préfectoraux

Au niveau préfectoral, les acteurs impliqués sont :

- la préfecture, représenté par le Secrétaire Général chargé de Collectivités Décentralisées (SGCD), le Directeur des Micros Réalisations (DMR) et le Chargé de l'Organisation des Collectivités (COC). la Direction préfectorale de la santé (DPS)
- la Direction Préfectorale de la Santé (DPS)
- la Direction Préfectorale des Affaires Sociales, de la Promotion de la Femme et de l'Enfant (DPASPPE)

La préfecture assure la coordination, supervise la signature des contrats entre l'UNICEF et les CRD, veille à l'exécution correcte du programme, facilite le travail des partenaires et la diffusion des informations vers les communautés, participe à la planification et aux revues. Le DMR assure la présidence du comité préfectoral de pilotage. L'intervention des COC n'a pas été bien perçue par la mission. Notons qu'une des doléances du SGCD de Dabola a été de mieux impliquer le COC pour appuyer le DMR qui intervient dans beaucoup d'autres actions en plus du programme de latrinisation.

Engagement des autorités administratives (Préfets et sous préfets)

Les autorités préfectorales affirment : « ne ménager aucun effort pour le succès du programme. Nous avons rencontré les collectivités décentralisées pour les inciter à s'engager pleinement dans la mise en œuvre du programme. Notre engagement résulte de notre conscience de l'impact considérable du programme sur la santé. Le programme sert de démonstration et nous poursuivrons la sensibilisation pour la poursuite de façon endogène du programme. En effet, tout le potentiel est là : les maçons, les outils ainsi que des animateurs susceptibles d'amener les populations à être mieux sensibilisées aux risques sanitaires liés à une mauvaise gestion des excréta. Un facteur important permettant de garantir la durabilité est l'émulation entre les CRD, entre les villages, les secteurs, entre les familles

Dans toutes les préfectures visitées, les autorités sont bien informées et satisfaites du programme et se disent disposées à ne ménager aucun effort pour son succès. Cependant, elles souhaitent l'élargissement des actions aux autres CRD non encore touchées. Pour de meilleurs résultats, il serait encore judicieux que des séminaires de sensibilisation soient organisés en faveur des Préfets.

5.1.4 Acteurs sous préfectoraux

Les acteurs sous préfectoraux comprennent la sous-préfecture, la CRD et les maçons. La sous-préfecture constitue le trait d'union entre le Programme et les populations. Leurs actions consistent en :

- l'identification et la gestion des maçons
- la participation aux formations
- l'inventaire des besoins des communautés en latrines
- la signature du contrat avec l'UNICEF
- la réception et la gestion des matériaux de construction résultant de la contrepartie de l'UNICEF
- la planification et la mise en œuvre des latrines publiques
- la planification et le suivi de la mise en œuvre des latrines familiales
- le suivi – contrôle de la mise en œuvre du programme local
- la restitution des formations aux districts
- la sensibilisation des communautés
- la réception des missions de suivi - supervision du Programme
- la participation aux revues

Malgré la diversité des actions à mener au plan communautaire, toutes les CRD ont toujours exprimé leur satisfaction par rapport au Programme et leur volonté de toujours mieux mettre en œuvre les actions au plan local. L'implication des sous-préfets dans les formations et les revues a été positivement appréciée par les CRD en ce sens qu'elles disposent ainsi d'une ressource humaine supplémentaire pour appuyer l'information et la sensibilisation des communautés.

Il a été remarqué une différence nette dans la gestion du programme (archivage) au niveau local lorsque le Président de la CRD est alphabétisé (Timbi Madina, Bodié, Baté Nafadjie). Une autre contrainte du programme dans ces localités est la mobilité des secrétaires communautaires, entraînant une rupture dans la mémoire du projet, surtout lorsque le président est analphabète. En l'an 2000, 53 secrétaires communautaires des 83 CRD ont été mutés (64 %). Dans un souci de conservation de la mémoire du programme dans chaque localité, il serait judicieux que le contrat liant la CRD à l'UNICEF fasse ressortir un point sur la tenue de registre annuel des bénéficiaires.

5.1.5 Acteurs aux niveaux district et secteurs / villages

La CRD est appuyée par le Conseil communautaire qui délibère sur toutes les questions relatives à la localité. Ce conseil est composé des représentants des districts et des autorités de la CRD (président, secrétaire communautaire). Ce sont les membres de ce comité qui sont chargés de répercuter les informations à l'échelle district, les autorités de ces districts, à leur tour, sont chargées d'informer les secteurs (information par cascade).

En aval des Présidents de districts, se trouvent les chefs de secteurs/villages qui abritent les comités de points d'eau (CPE), les clubs d'écoute, les groupements et les associations. Les districts sont chargés de gérer le programme dans leurs localités et de répercuter aux secteurs les informations reçues des CRD.

Dans le cadre du volet eau, les comités de points d'eau ont eu un succès réel en ce sens que, la prise de conscience par rapport à l'eau potable est générale (très peu de personnes reconnaissent consommer l'eau de puits) et les dangers liés à la consommation d'eau impure sont souvent connus à la base. De sorte qu'aujourd'hui, les comportements par rapport à la boisson ont substantiellement changé et la demande en points d'eau moderne est très élevée. Cependant, par rapport aux pratiques liées à la défécations (brousse, lavage des mains au savon), beaucoup d'effort reste à faire. C'est ainsi qu'à l'instar des CPE, il faudrait :

- susciter la création d'une division d'Hygiène et d'Assainissement dans le CPE qui s'inspirera des approches des CPE dans le domaine d'eau et qui sera formé spécifiquement sur le comportement hygiénique en relations avec l'assainissement comme les latrines et l'utilisation des latrines pour les selles des enfants et sur le lavage des mains aux moments cruciaux, en utilisant les outils participatifs.
- impliquer dans les revues et les séminaires, outre la nouvelle division d'hygiène et d'assainissement de CPE, plus de leaders d'opinion, en l'occurrence les imams et les chefs de terres ou doyens
- impliquer les groupements féminins en organisant à leur intention des séminaires de sensibilisation et d'information
- renforcer la sensibilisation de l'hygiène à l'école. Pendant toute la mission, seul le directeur de l'école de Doura Centre a été associé aux entretiens à la CRD.

Application des règles d'hygiène à Manta

“Nos enfants sont plus informés sur les règles d'hygiène que les adultes grâce à l'école. Ici tous les enfants sont scolarisés, y compris les filles. Nous sommes nés la nuit et les enfants le jour. Ce qu'ils sont en mesure de connaître aujourd'hui dépasse de loin ce que notre génération avait la possibilité de connaître durant notre jeunesse “. Cependant beaucoup d'enfants n'ont pas pu affirmer qu'ils ou elles se lavaient les mains au savon après défécation.

5.2 Planification – Exécution – Contrôle / Evaluation

5.2.1 Planification

La planification à la base n'est exécutée dans aucune CRD, le programme est défini par les autorités de la CRD en se référant sur leur capacité d'exécution. Cette approche a été analysée dans le chapitre 3. Outre les avantages et les inconvénients déjà relatés, un autre problème que pose l'approche est l'offre qui est toujours inférieure à la demande. Beaucoup de cas de plaintes de non bénéficiaires ayant pourtant satisfait aux conditions exigées ont été relatés par les CRD. Pour pouvoir faire face à cette demande, si l'UNICEF est en mesure d'honorer sa contribution quelle que soit la quantité de ciment demandée annuellement, il faut la multiplication des maçons villageois et le renforcement des structures locales d'information, de contrôle et de suivi du programme (voir propositions au 5.1.5).

Les revues constituent des occasions de planification à l'échelle préfectorale. Elles présentent l'avantage de regrouper plusieurs CRD à la fois ; ce qui permet de créer un cadre favorable à l'émulation qui est un facteur important dans la sociologie locale¹⁵ pour amener chaque CRD à mieux faire que les autres.

5.2.2 Mise en œuvre et gestion du matériel dans les CRD

Après adoption du programme, un protocole d'accord est signé entre l'UNICEF et chaque CRD sous la supervision du DMR. Ce protocole définit les rôles et responsabilités de chaque partie. L'UNICEF s'arrange depuis 1999 à ce que les entreprises privées ayant eu le marché livraison des matériaux de construction (ciment, fer, tôles, pointes) fassent aux CRD leur dotation au plus tard en fin février.

¹⁵ Dans presque tous nos entretiens, c'est facteur qui a été évoqué pour favoriser la promotion du programme.

La quasi-totalité des CRD visitées reconnaissent recevoir en février la contribution de l'UNICEF, exceptée Baté Nafadji où cette année les matériaux ne sont parvenus qu'en mars. Dès réception des informations à travers les cérémonies sociales ou après la prière du vendredi, les intéressés creusent leur fosse et réunissent les agrégats. Cette phase se déroule sans contrôle ni de l'implantation ni de la qualité des agrégats – voir chapitre 3. Cette organisation peut être dangereuse si la population n'est pas suffisamment informée des risques sanitaires liés à une mauvaise implantation par rapport aux sources d'eau. Notons que la consommation d'eau de puits est encore pratiquée dans les villages où le PEM est éloigné ou inexistant ou par les personnes qui ne sont pas encore suffisamment convaincues¹⁶.

Les familles ayant réalisé leur fosse et réuni les agrégats informent leurs autorités rapprochées (chef de secteur, chef de district) qui répercutent l'information à la CRD. C'est alors que les autorités de la CRD (président, secrétaire communautaire, maçons) procèdent au contrôle. Cependant, les difficultés exprimées par les maçons, relatives aux pertes de temps parce que les matériaux non réunis ou en quantité insuffisante ou de mauvaise qualité montrent que ce contrôle n'est pas toujours correctement réalisé. D'où la nécessité de charger les autorités les plus proches d'effectuer ces opérations avant d'informer la CRD (ou d'en charger la nouvelle division d'hygiène et d'assainissement du CPE, évoqué plus haut). Ceci nécessiterait bien entendu une formation et une sensibilisation plus poussées qu'actuellement – information par cascade – de ces personnes ressources locales. Cette formation à la base pourrait être du ressort de la division d'hygiène et d'assainissement du CPE.

Difficultés dans l'exécution du programme à Kouroussa

« Ici le programme de latrines connaît un retard car certains districts sont très éloignés du centre et ne disposent pas de sable. Il reste 20 latrines à réaliser. Il a été décidé de réaliser les 20 restants au centre dans le courant de décembre 2000

Relativement à la ventilation des sacs de ciment, elle s'opérerait sur la base des contrôles effectués par les autorités locales. Dans certains cas, c'est le district qui les récupère (Kalinko, Konindou) et les ventile

aux bénéficiaires ; dans d'autres, le bénéficiaire vient récupérer lui-même son ciment à la CRD. Tous les bénéficiaires sont en général répertoriés dans un registre¹⁷. C'est alors que les maçons sont programmés par la CRD pour l'exécution des ouvrages. La quasi-totalité des maçons tiennent un registre des ouvrages exécutés, ce qui permet à la CRD d'actualiser le sien. Cependant dans certaines CRD, les autorités disent procéder à la vérification des travaux exécutés avant la mise à jour de leur registre.

Pour les latrines publiques, – la contribution de l'UNICEF n'est livrée par la CRD que lorsque les bénéficiaires – écoles, centres de santé, la CRD pour les marchés et autres lieux publics – ont réalisé la fosse, réuni les agrégats, les briques et les portes. A Kalinko, les latrines de l'école sont inachevées – dalle réalisée et posée, mais sans superstructure – par suite d'une incompréhension sur les responsabilités entre les parents d'élèves et la direction de l'école ; chaque partie pensant que c'est à l'autre la responsabilité de réaliser la superstructure. La mission a pu constater que la mobilisation de la population pour les latrines publiques n'est pas du tout facile et peut prendre beaucoup de temps. Dans tous les cas, il faudrait amener les autorités à vérifier ou à faire vérifier par d'autres (comme la division d'hygiène et d'assainissement du CPE) que le maçon a exécuté les travaux (en effet, nous avons constaté quelques cas – très faible toutefois - de dalles posées sans superstructure, des cas de dalles réalisées mais non posées sur la fosse, des cas où c'est le bénéficiaire même qui a fait la pose et non le maçon, alors que pour les autorités tout leur programme est réalisé).

¹⁶ A Baté Nafadje, une vieille dame vantait la qualité de l'eau de son puits et nous invitait à en consommer malgré l'existence de forage à proximité

¹⁷ A Tountouroun, le registre se trouverait – pendant la mission - à la préfecture pour la saisie informatique des données. A Kalinko, aucun registre n'a pu être consulté.

5.2.3 Contrôle externe des programmes des CRD

Durant l'exercice annuel, au moins deux contrôles externes sont opérés par une ONG, chargée de faire la réception des ouvrages, et par le Comité de pilotage lors de la revue annuelle par préfecture. La mission de réception est effectuée dans la CRD. Dans ce cas, les autorités locales et les maçons sont d'abord invités à présenter l'état d'avancement de leur programme. Ensuite, l'ONG choisit un échantillon d'au moins 10 % des ouvrages qu'elle va inspecter. C'est sur la base des résultats de cette évaluation que les maçons sont payés. Pour un contrôle externe, il est illusoire de visiter l'ensemble des ouvrages réalisés d'autant que certains districts sont très éloignés et/ou difficilement accessibles. L'approche adoptée est acceptable. Cependant, ce contrôle externe devrait être précédé par celui des autorités locales comme proposé dans les sections précédentes (5.2.2).

Le second contrôle est effectué au niveau préfectoral – revue annuelle des CRD. Il s'agit de regrouper dans chaque préfecture impliquée, les différentes CRD concernées par le Programme. C'est à cette occasion que les bilans de gestion des points d'eau modernes et d'exécution des latrines de chaque CRD ainsi que des rappels/sensibilisation sur l'hygiène sont effectués. Cette revue permet de confirmer ou d'infirmer les résultats de la mission de réception par l'ONG mandatée. Elle permet également de favoriser l'émulation entre CRD, facteur important dans le contexte sociologique guinéen. Ces missions d'évaluations doivent être maintenues. Mais, outre les aspects liés au nombre d'ouvrages réalisés, elles devront désormais aborder et insister sur des aspects liés au changement de comportement. Il faudrait que les CRD fassent ressortir dans leur rapport les activités menées en matière d'hygiène et de changement de comportement.

Dans les cas de non-respect des engagements, les sanctions prises sont doubles : non-paiement des maçons pour les ouvrages non réalisés et suspension de la CRD. Le premier sera discuté dans la section 5.3. Le second cas – suspension – a été appliqué à Daralabé en Moyenne Guinée et à toutes les CRD de la Haute Guinée en 1999. Il présente des avantages en ce sens qu'il a entraîné les CRD, naguère frappées par la mesure, à prendre les dispositions pour être à jour ou presque par rapport à leur programme de 2000. Cependant, lorsqu'on se penche sur le retard constaté dans toute la Haute Guinée par rapport au changement de comportement, force est de se demander si l'année 1999 d'inactivité dans la zone n'expliquerait pas – du moins partiellement – cet état de fait ?

5.3 Gestion financière

Les CRD n'interviennent pas directement dans la gestion financière du programme. Cependant tout bénéficiaire doit contribuer. Pour les latrines familiales, en réalisant la fosse, le bénéficiaire apporte au moins 12000 FGN soit au moins le même montant que le prix du sac de ciment apporté par l'UNICEF. Dans certains cas, la fosse atteint 48000 FGN soit l'équivalent de 4 sacs de ciment ou plus du double de la contribution de l'UNICEF. En ajoutant la réalisation de la superstructure, l'apport du bénéficiaire dépasse les pourcentages (70%) annoncé dans les différents rapports consultés.

Les maçons doivent recevoir 3000 FGN pour chaque latrine familiale réceptionnée et 10000 FGN par latrine publique réceptionnée. Ces sommes sont payées directement au maçon par l'ONG chargée d'exécuter la mission de réception. Ce mode de paiement direct, sans intermédiaire est jugé acceptable par les maçons. Cependant, ils ont évoqué plusieurs difficultés dont :

1. les délais de paiement longs, alors qu'ils doivent faire face aux charges familiales
2. Les paiements ne sont effectués que lorsque les latrines sont réceptionnées, c'est-à-dire la dalle posée et la superstructure définitive ou provisoire réalisée. Or, les 3000 FGN à recevoir par latrine familiale ne couvre que la confection et la pose de la dalle ; la

superstructure relevant du propriétaire. Beaucoup de maçons se sont plaints de cette disposition car parfois pénalisés pour des raisons qui ne leur incombent pas. En effet, il suffit que le bénéficiaire ne réalise pas sa superstructure au moment de la mission de réception pour que les maçons ne soient pas rémunérés pour les travaux effectués (confection et pose de dalle).

3. les revenus générés par le programme sont insuffisants pour couvrir leurs charges annuelles
4. le marché de construction de dalle est faible

Les difficultés 3 et 4 relèvent plus des maçons que du programme. En effet, ils ont été formés à la technique de fabrication des dalles et dotés de matériel, à eux la charge de faire leur propre marketing, comme c'est le cas avec les maçons de Kalinko (8 dalles réalisées en 2000 en dehors du programme) et de Gobiko¹⁸ qui semble-t-il font face à une forte sollicitation après avoir exposé un échantillon de dalle au marché de leur CRD respective.

La solution du problème 1 pourrait découler de la considération du contrat liant l'UNICEF et la CRD comme tous les autres contrats de service. Dans ces conditions, le Programme devrait pouvoir verser une avance de démarrage, puis une seconde tranche pendant la mission de réception, voire une troisième pendant la revue préfectorale par exemple.

Pour le problème 2, la non-confection de la superstructure ne relevant pas des responsabilités du maçon, mais plutôt du bénéficiaire, les sanctions doivent plutôt être appliquées à la CRD qui aura livré du ciment à un bénéficiaire qui n'est pas en mesure de satisfaire aux exigences du programme.



Photo 6 : Les maçons

¹⁸ CRD non visitée pendant la mission, mais information recueillie après de la Direction nationale de la décentralisation.

6. Impacts du programme

6.1 Plan institutionnel

Parmi les contraintes du secteur assainissement, l'absence de politique et d'institutions spécialisées a été souligné par nos interlocuteurs. Le Programme Eau-Assainissement a réussi toutefois à favoriser la mise en place d'un Comité de Pilotage constitué des différents départements intervenant directement ou indirectement dans le secteur. Le Comité de Pilotage est très actif avec des réunions mensuelles et la participation dans les revues semestrielles et annuelles. C'est-à-dire qu'au niveau national, les ministères ont été effectivement sensibilisés sur l'importance de l'assainissement et la nécessité d'appuyer l'assainissement à l'échelle communautaire.

En plus, le Programme a réussi à susciter une forte prise de conscience et une motivation à tous les niveaux depuis les préfectures jusqu'aux districts. En effet, dans toutes les structures administratives, les autorités n'ont pas manqué de s'appesantir sur l'importance et l'intérêt qu'elles accordent au Programme et à sa réussite. Les niveaux préfectoral et sous préfectoral participent dans la planification et dans les revues, mais sont bien moins directement impliqués dans la mise en œuvre du programme.

6.2 Réalisations du programme

Le programme Eau-Assainissement a couvert 83 CRD/CU avec une population de 1.323.500 habitants répartis dans 215.000 ménages.

Latrines

De 1997 à l'an 2000, 8786 latrines familiales et 487 latrines publiques ont été exécutées – même si quelques rares finitions restent à faire. En 1999, les latrines familiales réalisées étaient de 2230 contre 4391 à l'an 2000, soit une multiplication par 2 (partiellement expliqué par la suspension de la Haute Guinée). Le nombre de latrines publiques est de passé de 152 en 1998 à 83 en 1999 (la suspension de la Haute Guinée explique cette baisse) et 487 en 2000 soit une augmentation de l'ordre de 300 % par rapport à l'année de démarrage du programme. Si cette allure est maintenue en 2001, les objectifs visés lors de la revue à mi-parcours (10000 latrines familiales et 600 publiques)¹⁹ seront largement dépassés. La majorité des latrines visitées est bien construite et fonctionnelle, particulièrement en Haute Guinée – exceptées quelques-unes du programme 2000 qui restent à achever.

L'évolution de la technologie VIP à la SanPlat a favorisé une plus grande diffusion des latrines et a suscité un intérêt croissant dans les CRD en raison d'une réduction des coûts en terme de matériaux et de main d'œuvre, en plus qu'en raison de la facilité d'entretien et de la présence des maçons formés. En outre, les latrines SanPlat peuvent être utilisées avec une superstructure provisoire en attendant que les bénéficiaires aient le temps et les moyens de réaliser une superstructure définitive.

¹⁹ Les besoins exprimés par les CRD de Haute Guinée en 2001 s'élèvent à 3323 latrines familiales et 286 latrines publiques tandis que ces nombres s'élevaient respectivement à 1606 et 132 en l'an 2000. Rien qu'en ajoutant les prévisions de la Moyenne Guinée aux réalisations de l'an 2000, on aura plus de 10000 latrines familiales et plus de 600 latrines publiques en 2001. C'est-à-dire que l'objectif sera largement dépassé.

Formations

Le programme d'eau et d'assainissement a assuré la formation de :

- 215 responsables CRD
- 78 femmes responsables
- 14 DMR
- 14 Secrétaires Généraux Chargés des Collectivités Décentralisées (SGCDC)
- 14 Chargés de l'Organisation des Collectivités (COC)
- 78 sous-préfets (à partir de 1999)
- 3718 membres de comités d'eau (hommes et femmes)
- 42 animateurs du SNAPE
- 242 maçons villageois
- 29 animateurs de la Radio Rurale
- 189 maîtres d'école

En plus, des manuels ont été produits pour les formations pour que les participants aient un aide-mémoire. Chacune des 83 CRD/CU du programme dispose d'au moins 2 à 4 maçons formés et outillés.

Emissions radiophoniques

La radio rurale a réalisé :

- 18 tables rondes
- 23 microprogrammes
- 129 magazines
- 60 émissions publiques

Les activités environnementales dans les écoles

Dans le domaine de l'éducation environnementale dans les écoles, en plus de la formation des enseignants, le programme a édité 5 numéros du bulletin « école propre - école verte » de 25.000 exemplaires chacun, distribuées dans 12 écoles urbaines à Conakry et 63 écoles rurales. En 1998, ce bulletin a gagné le prix international Global 500 décerné par le PNUE. La mission ayant eu lieu au début de la rentrée scolaire, il était alors impossible d'évaluer les activités des clubs écolos opérationnelles et de voir leur impact sur le comportement et l'environnement des écoles. Un manuel est réalisé pour l'instruction des élèves, mais le but et les objectifs de ce manuel ne sont pas clairs.

6.3 Impacts sur le Comportement

Accès et utilisation des latrines

Le programme a certes permis d'accroître la couverture en latrines, mais près de la moitié des populations ne disposent encore pas de système adéquat d'assainissement et utilise la brousse.

Toutefois, la sensibilisation a bien eu un impact sur le comportement parce que ceux qui vont en brousse ne défèquent ni près des maisons, ni près des cours d'eau. Pour les enfants, on utilise un pot, mais les lieux d'évacuation des selles dans ces conditions ne sont pas clairement mis en évidence quand la famille ne dispose pas de latrines. La mission n'a pas vu de selle à même le sol – malgré les nombreuses tournées pour sillonner à pied et en voiture les villages, les districts et les CRD. Dans les familles disposant de latrines, les enfants âgés de plus de 2 ans semblent utiliser ces latrines. La mission a noté que les latrines sont effectivement utilisées et bien nettoyées.

La demande en latrines aussi bien familiales que publiques est partout élevée; ce qui traduit une prise de conscience des communautés de l'importance de l'ouvrage dans l'hygiène personnelle et de l'environnement. L'intérêt pour les latrines est élevé en raison de la

sensibilisation menée par la radio rurale et les acteurs locaux. Après seulement trois ans d'activités de Programme, ces résultats sont impressionnants.

Les informations concernant la gestion du programme sont délivrées à travers le canal des hommes et pas à travers un canal neutre, comme la Radio Rurale, où à travers un canal des femmes, comme les groupements féminins ou les autres projets dans lesquels des femmes sont impliquées. En général, les femmes sont plus concernées que les hommes par les latrines pour diverses raisons. Ainsi l'impact du programme aurait pu être encore plus élevé si les femmes avaient été impliquées plus directement.

Le lavage des mains aux moments cruciaux

Dans toutes les CRD, le constat est que les personnes-ressources qui sont formées, connaissent bien les règles d'hygiène et disent les appliquer. Les connaissances au niveau de l'échelon inférieur (districts, secteurs, villages) semblent élevées en Moyenne Guinée, mais sont moindres en Haute Guinée et le comportement relatif au lavage des mains est d'autant moindre. On se lave les mains avant de manger, mais pas nécessairement de la façon souhaitée dans le programme (avec le bouilloire). En Moyenne Guinée, la majorité des personnes – hommes, femmes et enfants - disent nettoyer les mains après défécation. Cependant, en Haute Guinée c'est le contraire qui a été constaté.

Les messages sur le changement de comportement font l'objet de discussions lors des cérémonies sociales et religieuses dans toutes les CRD. Cette approche permet de connaître les messages, mais ne suffit pas pour changer le comportement. De même, les thèmes sur l'hygiène sont introduits dans les livres²⁰ des écoles formelles et les centres NAFA, mais l'approche n'est pas efficace pour le changement de comportement. Les méthodes qui sont utilisées pour aboutir au changement de comportement ne conviennent que pour informer les populations et pas les amener au changement d'attitude.

Une approche participative est nécessaire pour changer des comportements difficiles comme le lavage des mains au savon. Le tableau ci-dessous donne une analyse des changements de comportement relatif au « lavage des mains au savon après contact avec les selles » selon la méthode proposée dans le manuel « Comment susciter un meilleur comportement en matière d'hygiène : importance des mécanismes de changement en santé publique » (UNICEF – IRC, 1995). La plupart de l'information de base nécessaire à la mesure de chaque paramètre est fournie selon les impressions de la mission d'évaluation et les discussions de groupe avec les femmes. En tout cas, le tableau explique le degré de complexité du changement de comportement.



Photo 7 : Femme du groupement de saponification avec du savon

²⁰ Voir dans le livre « Horizon Afrique. Perspectives francophone. ACCT EDICEF, 1993, 220 pages

Changement de comportement recherché « <i>Lavage des mains au savon après contact avec les selles</i> »		
Impact du changement de comportement sur la santé 0. Aucun impact 1. Peu d'impact impact 2. Un certain d'impact 3. Impact significatif 4. Impact très significatif 5. Elimination du problème	Complexité du changement de comportement 0. Très complexe 1. nécessite un grand nombre d'actions 2. nécessite quelques actions 3. nécessite peu d'actions 4. nécessite deux ou trois actions 5. nécessite une action	Conséquences du changement de comportement 0. Aucunes que les mères peuvent percevoir 1. Peu de conséquences perceptibles 2. Quelques conséquences 3. Conséquences significatives 4. Conséquences très significatives 5. Conséquences évidentes
Fréquence du changement de comportement 0. Beaucoup trop fréquent 1. Doit être fait toutes les heures 2. Doit être fait quelques fois par jour 3. Doit être fait quelques fois par semaine 4. Doit être fait une fois par semaine 5. Doit être fait occasionnellement	Coût engagé dans le changement de comportement 0. Irréaliste face aux capacités disponibles 1. Demande un grand effort financier 2. Demande des ressources significatives 3. Demande quelques ressources 4. Demande très peu de ressources 5. Peu être fait avec les ressources déjà existantes	Besoin de persistance pour arriver a un changement de comportement 0. Besoin d'une trop importante persistance 1. Persistance seulement pour un an 2. Persistance pendant un mois 3. Persistance pendant une semaine 4. Persistance quelques jours 5. Très peu de persistance
Compatibilité avec activités quotidiennes existantes 0. Totalement incompatible 1. Très incompatible 2. Peu compatible 3. Quelque compatibilité 4. De nombreuses compatibles 5. Totalement compatible	Observabilité 0. Ne peut pas être observé 1. Très difficile à observer 2. Difficile à observer 3. Observable avec attention 4. Observable 5. Evident	Similitude avec autres pratiques 0. Rien comme ceci est fait 1. Peu de pratiques similaires 2. Quelques pratiques similaires 3. Pratiques souvent similaires 4. Pratiques très similaires 5. Pratiques habituelles

Si le total des points est < 20 : probabilité faible de changement de comportement

Si le total des points est > 36 : grande probabilité que l'objectif soit atteint

Dans ce cas : le total des points est de **27 points.**

Le score de 27 points révèle une probabilité moyenne de changement de comportement sans une sensibilisation intensive, en ce qui concerne le lavage des mains avec le savon après les selles, mais le changement n'est pas garanti, d'où la nécessité de mesures d'accompagnement afin de générer le changement. Ces mesures d'accompagnement reposent sur des approches (activités) participatives dans les communautés et spécifiquement avec des femmes. Ces activités doivent être soutenues avec les émissions de la radio rurale et les discours lors des événements publics.

6.4 Impact sur la santé

D'une façon générale mais non objectivement vérifiable, l'ensemble des acteurs visités, (CRD, groupes des femmes, centre/poste de santé, familles) ont observé une baisse des maladies diarrhéiques. Cette baisse ne sera pas due uniquement au programme d'assainissement, mais aussi à d'autres facteurs qui sont liées à l'eau, tenant compte de la couverture de latrines encore faible. Cependant, il est aussi nécessaire de dire qu'il y a encore beaucoup de maladies diarrhéiques. La mission a été informée par les centres de santé de Timbi Madina et de Sintali qu'il y a eu cette année une recrudescence sévère de diarrhées dans les villages.

L'impact des latrines à Dandakara

« L'UNICEF a beaucoup appuyé le village. En 1998, 5 latrines familiales construites au centre. Avant il n'existait pas beaucoup de latrines, les rares qu'on trouvait n'étaient pas dans les normes et on s'en rendait compte par le fait qu'en passant on apercevait beaucoup de mouches et on sentait les odeurs. Ceux qui n'avaient pas de latrines ont construit des latrines types traditionnels. Aujourd'hui on peut rester longtemps sans apercevoir les grosses mouches noires. Beaucoup souhaiterait avoir des latrines type UNICEF. Après l'usage de la latrine, il faut se laver les mains au savon. Ceux qui n'ont pas de latrines utilisent celle des voisins. Avant lorsqu'on faisait paître le bétail dans la plaine, on avait beaucoup de démangeaisons, mais maintenant on n'a plus ce problème. Avant les PEM, la diarrhée était endémique, mais depuis le PEM, on en trouve bien moins. Même quand on va au champ on amène de l'eau de forage pour la boisson. Nous disposons d'une gourde pour le transport de l'eau au champ ».

Il est de toutes les façons coûteux de mesurer l'impact de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement sur les maladies diarrhéiques. Afin d'obtenir une bonne mesure d'une réduction des diarrhées, on aurait besoin d'une étude de cas similaire à ce qui a été fait lors du projet diarrhée. Beaucoup de variables peuvent affecter les taux de diarrhée : la température, l'humidité, les mini-épidémies, la rougeole, etc... La distinction d'un effet précis nécessite un important investissement pour de faibles résultats ne pouvant être que d'un usage limité. Il y a déjà suffisamment de données documentées permettant de lier le changement de comportement et les latrines avec une réduction des maladies diarrhéiques.

6.5 Durabilité

Technologie

Le programme a mis en place, en accord avec les communautés, un système de partage des coûts de construction des latrines. Une latrine familiale SanPlat avec superstructure en matériaux locaux coûte en moyenne \$45 et celle publique avec une superstructure en briques cuites crépies et une couverture en tôles \$159. L'UNICEF contribue respectivement pour 27 % et 53%. La mission est convaincue que la demande déjà croissante en latrines montera et que même sans l'appui de l'UNICEF, la SanPlat continuera à être réalisée.

Les fosses sont si profondes qu'elles ne peuvent être remplies avant de très longues années ce qui assure la durabilité et qui convient bien dans des endroits comme la Haute Guinée où les bénéficiaires construisent de très jolies superstructures quasi définitives. Des fosses de profondeur plus réduite engendreraient des coûts inférieurs, ce qui conviendrait dans des endroits où des clôtures sommaires sont réalisées et par conséquent la dalle est susceptible d'être déplacée plus facilement.

Enfin, l'implication des maçons locaux constitue un atout très important pour garantir la durabilité.

Participation communautaire

Un atout très important du programme est le niveau de participation communautaire, car la CRD est complètement responsable du programme au point que l'UNICEF est préparé à les appuyer quelle que soit la quantité de latrines demandées. La seule exigence de l'UNICEF étant la réalisation effective du nombre de latrines demandé. Le non-respect de cette exigence a conduit à prendre des sanctions comme la suspension d'une année. Ce risque a conduit les CRD à la prudence dans l'estimation de leur demande avec comme résultat la réalisation effective des latrines programmées. Mais la conséquence de cette approche de prudence est que l'offre est devenue inférieure à la demande ; phénomène résultant aussi de l'approche d'évaluation de cette demande par la CRD.

C'est à la CRD de décider comment elles déterminent:

- La demande en latrines
- La gestion du matériel
- Le nombre de maçons à former
- L'approche de partage du ciment
- L'information, mobilisation et sensibilisation au niveau de district et secteur

Cette démarche bien qu'étant bonne, présente des inconvénients. Les CRD sont souvent très vastes, alors le fait qu'elles détiennent la responsabilité de l'exécution ne signifie pas la participation des bénéficiaires dans la planification et la gestion du programme. Bien que la plupart des décisions sur l'approche du programme, comme le partage du ciment, est prise au niveau du conseil communautaire - c'est-à-dire avec tous les chefs de districts du Conseil Communautaire -, au niveau des villages l'implication des élus communautaires n'est pas assurée. Plus le district est éloigné ou enclavé, moins fréquent il est informé et sensibilisé sur le programme par des membres de CRD ou autres acteurs locaux. Ceci a pour résultat que la demande est plus basse.

Le manque d'implication directe des populations villageoises dans la planification et gestion du programme aussi signifie que les femmes ne peuvent pas influencer le programme, sauf par la représentante des femmes, qui même n'est pas membre du Conseil Communautaire. Comme déjà dit dans la section relative à l'accès aux latrines, la durabilité du programme sera affectée si les femmes ne sont pas mieux impliquées.

Enfin, la demande croissante en latrines nécessitera que les CRD adoptent une approche de gestion qui favorise mieux et plus activement l'implication des acteurs situés au niveau le plus bas, comme une division d'hygiène et d'assainissement de CPE ou un groupement des femmes et une augmentation du nombre de maçons formés.

Sensibilisation

La durabilité du programme est encore assez faible par rapport à la sensibilisation sur le comportement hygiénique, parce qu'à présent, la plupart de cette sensibilisation est faite à travers la radio rurale. Ces activités dureront aussi longtemps que les moyens de l'UNICEF le permettront et la radio n'est pas le canal le plus effectif pour le changement de comportement.

La sensibilisation directe au niveau locale souffre à présent d'une absence d'un plan de cette sensibilisation et d'une absence des acteurs dans les districts et les villages, qui sont chargés de cette sensibilisation comme le CPE dans le volet d'eau. En outre, il manque des outils et des manuels pour la sensibilisation sur le changement de comportement au niveau des CRD, districts et villages.

6.6 Reproductibilité

Des latrines SanPlat commencent à être réalisées indépendamment du programme UNICEF grâce au renforcement des capacités des maçons et à la mise à leur disposition d'outils. C'est également rendu possible par le fait que le coût des latrines SanPlat n'est pas si élevé.

Cependant la reproductibilité n'est pas si grande car la population préfère attendre l'année suivante pour obtenir gratuitement une dalle de l'UNICEF.

D'autres partenaires au développement ont commencé à adopter la stratégie du programme :

- KFW en moyenne Guinée pour l'éducation environnementale
- Union européenne à travers le PACIPE
- OMS à travers le programme «Ecole-Santé»
- Agence française de Développement (6000 latrines familiales et 160 publiques)

Ce qui signifie que les partenaires du programme considèrent de façon positive l'approche et la gestion du programme.

7. Conclusion – Recommandations

7.1 Conclusions

Malgré l'absence d'une politique d'assainissement et d'institutions spécialisées, le Programme Eau-Assainissement a réussi à favoriser la mise en place d'un Comité de Pilotage constitué des différents départements intervenant directement ou indirectement dans le secteur. Le Comité de Pilotage est très actif avec des réunions mensuelles et la participation dans les revues semestrielles et annuelles. C'est-à-dire qu'au niveau national, les ministères ont été effectivement sensibilisés sur l'importance de l'assainissement et la nécessité d'appuyer l'assainissement à l'échelle communautaire.

En plus, le Programme a réussi à susciter une forte prise de conscience et une motivation à tous les niveaux depuis les préfectures jusqu'aux districts. Dans toutes les préfectures visitées, les autorités sont bien informées et satisfaites du programme et se disent disposées à ne ménager aucun effort pour son succès.

L'évolution de la technologie VIP à la SanPlat a favorisé une plus grande diffusion et un réel intérêt dans les latrines parmi la population rurale en raison du coût réduit en terme matériaux et main d'œuvre. Ce coût de construction des latrines familiales est \$45, partagé entre la famille bénéficiaire (73% du coût) et l'UNICEF (27%). Actuellement, la contribution de l'UNICEF stimule la demande pour le système SanPlat, mais même sans assistance financière, la population sera capable de construire les latrines. Encore plus parce qu'il est possible d'utiliser les latrines avec une superstructure provisoire en attendant que la famille ait le temps et les moyens de réaliser une superstructure définitive.

Le coût de construction pour les latrines publiques est \$160, partagé entre la CRD (47%) et l'UNICEF (53%). Les latrines SanPlat publiques réalisées en parpaings coûtent trois fois moins chère que la VIP, mais quand même, il est moins évident que les CRD, les écoles, les centres de santé puissent poursuivre sa réalisation sans assistance financière, car l'expérience montre les difficultés rencontrées dans le programme pour leur mise en œuvre.

Entre 1997 et l'an 2000, 8786 latrines familiales et 487 latrines publiques ont été réalisées et toutes les CRD rencontrées affirment que toutes les latrines qu'elles devaient réaliser sont achevées. La majorité des latrines visitées est bien construite et fonctionnelle, particulièrement en Haute Guinée. C'est un très bon résultat, réalisé dans seulement trois années.

Le choix des maçons par les CRD a été efficace et leur formation bien faite, surtout en Haute Guinée. Cependant, au vu de la demande croissante en latrines, il sera mieux si chaque CRD dispose au moins d'un maçon par district. Leur formation pourrait être effectivement assurée par les meilleurs maçons comme celui de la CU de Dinguiraye et ceux de Kankan.

Le suivi de maçons au niveau local n'est pas suffisamment fait par les CRD, parce qu'il manque des ressources humaines ou matérielles, surtout dans les CRD avec des districts éloignés. Pour l'implémentation d'un système de contrôle, il sera mieux si la CRD peut donner cette responsabilité à un comité au niveau village, comme le CPE. Quant à la réception annuelle et le paiement des maçons, le suivi par les ONG nationales sera encore nécessaire

La stratégie en place pour la gestion locale du programme par les CRD avec un minimum d'intervention du Comité de pilotage et de l'UNICEF s'est révélée pertinente et toutes les CRD ont exprimé leur satisfaction par rapport au Programme et leur volonté de toujours mieux mettre en œuvre les actions au plan local. La mobilisation de tous les acteurs locaux pour le programme de latrinsation est vraiment bien faite et la gestion locale des matériaux importés par le CRD semble transparente. La prise en charge par l'UNICEF de l'équipement des maçons, du transport des matériaux importés et main d'œuvre spécialisée est transparente et minimise les pertes.

Les besoins en latrines aussi bien publiques que familiales sont exprimés par la CRD et les autorités sous préfectorales pendant les revues en fonction des capacités d'exécution locale du programme et non en fonction des besoins exprimés à la base. Cette attitude généralement adoptée par les CRD résulte des difficultés rencontrées dans les années antérieures et paraît pertinente pour plusieurs raisons, comme il y a le nombre des maçons formés, les travaux champêtres des saisons à partir de juin et les ressources humaines disponibles à la CRD.

Pour le choix des bénéficiaires, différentes approches ont été recensées. Il y a des CRD qui affectent un quota de ciment à chaque district en fonction de sa population, puis le district distribue les sacs aux premiers candidats ayant effectivement réalisé leur fosse et réuni les agrégats (sable et gravier). Dans les autres CRD, le district choisit les familles bénéficiaires en fonction de leur position dans la hiérarchie sociale mais à condition qu'elles respectent les exigences du programme (fosse, agrégats). Enfin, il y a des CRD qui affectent le ciment aux premiers requérants ayant réalisé leur fosse et réuni leurs agrégats indépendamment de leur district de résidence.

Toutefois, aucune des trois approches ne privilégie les populations les plus pauvres. En effet, pour bénéficier d'une dalle, il faut creuser une fosse de 3.5 m à 4 m et réunir les agrégats. L'exécution d'une fosse dans toute la zone du programme coûte en fonction du terrain entre 14000 et 48000 FGN alors les premiers à réaliser leur fosse sont souvent les mieux nantis. Cependant, certains districts ont tenu compte des couches les plus pauvres telles que les vieilles personnes, les femmes seules, les handicapés. Une telle approche est plus importante là où la distribution 'normale' privilégie la notabilité. Cependant, en faisant porter la responsabilité de la gestion du programme aux CRD, UNICEF n'est pas en mesure d'imposer sur la CRD des critères de sélection des bénéficiaires et ne peut que donner des recommandations pour assurer l'accès aux groupes défavorisés.

La demande pour des latrines familiales ainsi que celles publiques est partout élevée, ce qui traduit une prise de conscience des communautés de l'importance de l'ouvrage dans l'hygiène personnelle et de l'environnement. L'intérêt pour les latrines est élevé en raison de la sensibilisation menée par la radio rurale et les acteurs locaux. Ces résultats sont impressionnants après seulement trois ans d'activités de Programme. En fait, dans toutes les CRD visitées, il semble que toutes les cérémonies religieuses ou sociales sont exploitées pour délivrer des messages sur les comportements hygiéniques et l'intérêt d'avoir des latrines.

Cependant, les informations concernant la gestion du programme sont délivrées à travers le canal des hommes et non des femmes ou à travers la radio rurale. La conséquence est qu'un nombre important de femmes ne sont impliquées qu'à travers leur mari ou leurs fils et ceci uniquement si la famille s'intéresse à disposer des latrines. Lors des discussions de groupe, il est apparu clairement que les femmes sont sensibilisées par la Radio Rurale sur la nécessité d'avoir des latrines, mais qu'elles ne sont informées ni du programme, ni des conditions d'obtention des latrines, ni de la date d'arrivée du ciment. Ainsi, le programme n'utilise pas l'intérêt des femmes pour mieux promouvoir les latrines.

La RR est unanimement appréciée par les populations rencontrées par la mission. Elles aiment particulièrement le fait que les émissions soient diffusées en langue régionale et qu'elles traitent de problèmes concrets, liés à leurs préoccupations. Presque tout le monde reconnaît avoir une radio et en plus participe aux discussions concernant les émissions de la radio. Par conséquent, la demande en latrines a augmenté depuis le début du programme et on connaît les règles sur le comportement hygiénique, surtout en Guinée Moyenne, avec un taux d'écoute presque totale des émissions dans les villages. La zone couverte en Haute Guinée est moins importante parce que ses émetteurs sont de faible puissance ou en panne. Cette situation peut être une des causes de la performance plus faible des CRD de cette zone et, par conséquent, de leur suspension du programme de 1999.

Bien que le programme considère la radio rurale comme le canal principal de sensibilisation, les acteurs locaux sont aussi importants pour sensibiliser leur communauté. Pour ça, ils reçoivent une formation sur l'eau et l'assainissement. Les thèmes de ces formations se concentrent sur des actes et insuffisamment sur les comportements et sur les raisons justifiant les attitudes. Cela ne permet pas aux participants de percevoir les facteurs qui influencent le comportement et ceux qui facilitent le changement.

Au niveau du staff de la CRD, tout le monde connaît les règles et les restitue. Ainsi, la couverture en latrines est accrue. Quand même, près de la moitié de la population rurale ne disposent encore pas de système adéquat d'assainissement et utilise la brousse. Toutefois, la sensibilisation a bien eu un impact sur le comportement parce que ceux qui vont en brousse ne défèquent ni près des maisons, ni près des cours d'eau. La mission a noté que les latrines sont effectivement utilisées et bien nettoyées.

L'impact des restitutions sur le comportement concernant le lavage des mains aux moments cruciaux, est moins visibles. Au niveau district, beaucoup de messages sont délivrés par beaucoup de personnes et la connaissance de ces messages chez la population est élevée. Mais, ces messages ne se concentrent pas sur le lavage des mains aux moments cruciaux et par conséquent leur efficacité est diluée et les attitudes ne sont pas modifiées comme voulu. Pour un changement des comportements si difficile, une approche participative est nécessaire, par exemple à travers des groupements féminins, comme le groupement de saponification. L'efficacité des CPE suggère la mise en place, la formation et l'équipement en outils pédagogiques d'un comité d'hygiène et d'assainissement dans les villages. Ce comité pourrait faire partie du CPE ou pourrait être un autre groupement déjà existant.

Le dernier canal de sensibilisation est l'école et UNICEF utilise ce canal en pourvoyant des latrines et des jarres d'eau. La mission n'a pas eu la possibilité de visiter beaucoup d'écoles, mais dans toutes celles visitées, il manquait de l'eau au niveau des latrines et on n'a pas vu de savon nulle part. Dans les manuels, les dispositifs de lavage des mains sont indiqués, mais la mission n'a pas constaté leur existence dans les écoles. Il est inutile de dispenser des cours sur l'hygiène aux élèves si aucune disposition ne favorise leur application sur place.

7.2 Recommandations

7.2.1 Options technologiques

Latrines familiales

L'option technologique SanPlat est à poursuivre, avec les recommandations suivantes :

- La profondeur minimale des fosses pourrait être réduite à 2 m au lieu de 3.5 m. Cette profondeur ne présente aucun risque de remplissage rapide pour autant que les latrines soient correctement utilisées. En effet, toutes les latrines réalisées depuis 1998, en dépit du constat de certaines anomalies d'utilisation (dépôts de déchets non fécaux), présentent des niveaux de remplissage encore très négligeables – y compris les VIP publiques de 1994. Cette disposition présente plusieurs avantages pour le programme. En raison de la réduction de la profondeur, les coûts de réalisation diminuent (1 ml coûte entre 4000 et 12000 FGN) ; ce qui favorise la reproductibilité. En outre, les risques de contamination des nappes sont atténués.
- En Moyenne Guinée, la dimension des superstructures provisoires devrait être réduite (2m de diamètre au maximum) de manière à limiter la quantité de matériaux utilisée et à faciliter la pose des toitures et des portes indispensables pour maintenir un minimum d'obscurité à l'intérieur et empêcher l'accès des mouches.
- Amener les CRD dans lesquelles les bouchons ne sont pas disponibles à prendre les dispositions pour lever ces insuffisances.

Latrines publiques

Pour les latrines publiques aussi, l'option technologique SanPlat est à poursuivre, avec les recommandations suivantes :

- La profondeur de 3.5m sera tenue. Bien que le remplissage soit très lent et ainsi on dirait que la profondeur minimale des fosses pourrait être réduite à 2 m, les superstructures sont construites des matériaux solides, lesquels se révéleront difficile à déplacer à l'endroit d'une nouvelle fosse. Alors, les fosses plus profondes garantissent une durabilité de l'investissement dans la superstructure
- L'intérieur de la superstructure ne doit pas être trop obscure. Ainsi, dans la construction il faut assurer des vides pour que la lumière puisse entrer
- En plus, il faudrait promouvoir la mise en place de dispositifs de lavage des mains à la sortie des latrines publiques.

7.2.2 Formation de maçons

- Elaborer un guide de construction des latrines du type Sanplat approprié au contexte des CRD et mettre à la disposition des CRD ce guide, y compris des différents modèles de superstructure
- Axer les prochaines formations sur : (a) la réalisation de la cuvette de la dalle, (b) le lissage des dalles, (c) comment éviter la chute de mortier de ciment sur les dalles pendant la mise en place de l'enduit des murs intérieurs des latrines publiques, (d) l'implantation des latrines publiques (emplacement favorisant l'intimité tout en ayant un accès facile), (e) dénivellation entre dalle et niveau du lit de gravier
- Pour faciliter la reproductibilité, former au moins un maçon par district sur la technique et le marketing social en s'inspirant des exemples de Gobiko et Konindou (exposition de dalles pendant les jours de marchés hebdomadaires)

- Utiliser les maçons de Dinguiraye et de Kankan comme formateurs des prochaines sessions (car ils sont excellents) sous la supervision de l'UNICEF ou d'une ONG

7.2.3 Utilisation et entretien (les manuels)

- Elaborer un guide d'entretien et d'utilisation des latrines, y compris des modèles des différentes superstructures, approprié aux CRD
- Mettre le guide à la disposition des structures locales faisant la sensibilisation rapprochée (division d'hygiène et d'assainissement, SPNRV, comité de point d'eau, etc.). Ce guide doit insister sur l'utilisation du bouchon, l'exploitation de la fosse (selles y compris celles des enfants, urine et eau de nettoyage anal uniquement), lavage des mains avec du savon
- Elaborer un plan de sensibilisation à exécuter par les divisions d'hygiène et d'assainissement

7.2.4 La stratégie de changement de comportement

- Poursuivre les émissions de sensibilisation avec la radio rurale telles qu'elles se déroulent actuellement, tout en y ajoutant des volets sur l'organisation du programme et des émissions ciblées aux chefs de ménages féminins
- Etablir des clubs d'écoute des femmes (peut être avec le groupement de saponification ou la division d'hygiène et d'assainissement) pour y discuter le comportement d'hygiène, le programme de latrinitisation, et pour assurer que des femmes aient accès au ciment
- Mettre en place une division d'hygiène et assainissement dans chaque secteur. Cette division peut être établie comme division spécifique de CPE, ou avec un groupement des femmes, comme un groupement de saponification
- Faciliter l'organisation et la formation des groupements de femmes de saponification dans chaque CRD. Une telle formation sert à remplir plusieurs buts ; premièrement, elle est dans l'intérêt des femmes en leur donnant la possibilité d'améliorer leurs revenus ; en plus le projet peut profiter du savon au prix bas, et, dernièrement, le processus de sensibilisation en profite car on a pu établir un intérêt direct chez les groupements de femmes à promouvoir le lavage des mains vu que cela peut augmenter la vente de leur produit. Elaboration d'outils participatifs utilisables à la base, y compris un guide sur les comportements hygiéniques, utilisation et gestion des latrines etc.
- Elaboration de plan d'action dans les districts et secteurs (y compris dans les écoles) par les divisions d'hygiène
- Chaque plan d'action indiquera le public cible (qui), le contenu/les messages (quoi), le lieu d'information (où), le canal de communication (comment), les périodes (quand), les objectifs (pourquoi) et les indicateurs (mesurables)
- Les messages clés et le guide sont aussi fournis aux autres canaux de communication de manière à établir un réseau d'information sur les comportements ciblés. Ce réseau serait constitué de la radio rurale et des acteurs locaux comme les CPE, les SIAC, les animatrices périphériques, les cadres des CRD, les notables (imam, sages), les maçons, les responsables des femmes, les centres de santé et les écoles
- Inciter les CRD à organiser au moins une fois par an une tournée par district pour susciter une discussion publique sur le programme (à l'instar des séances organisées pendant la mission d'évaluation).
- Inciter les autorités au niveau district à procéder de même à l'endroit des secteurs (au moins 1 tournée annuelle par secteur)
- Impliquer les agents agricoles dans le programme de sensibilisation

7.2.5 Formation des CRD

- Mettre plus d'accent sur le changement de comportement lors des prochaines formations des CRD
- Organiser des séminaires d'information et de sensibilisation des leaders d'opinion surtout des imams, des doyens des villages.

7.2.6 Changement de comportement dans les écoles

- Elaborer un manuel d'utilisation et d'entretien des latrines publiques scolaires en se basant sur le manuel déjà disponible à l'UNICEF «module portant sur les thèmes d'eau, d'assainissement et de protection de l'environnement »
- Introduire dans le programme du club écologique, outre les volets protection de l'environnement, des volets d'hygiène et de changement de comportement, en utilisant le Manuel sur l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire, le 'Notes et Information' et des autres résultats du programme UNICEF/IRC sur l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire
- Suivi des actions menées dans les écoles par les comités d'hygiène

7.2.7 Gestion

- Amener les CRD à procéder à un minimum de planification local avant la tenue des revues annuelles - au moins à l'échelle du conseil de la CRD, en impliquant les comités d'hygiène
- Mettre en place les divisions d'hygiène et d'assainissement pour le suivi rapproché du programme
- Elargir la diffusion de l'information sur la gestion du programme, les conditions d'attribution des dalles aux femmes, et aux démunis en utilisant la radio rurale, et des autres acteurs locaux comme les groupements féminins
- Annoncer à travers la radio rurale l'arrivée du ciment ainsi que la quantité dans chaque CRD
- Dans les CRD/districts impliquer les divisions d'hygiène et de d'assainissement pour que les défavorisés (femmes chef de ménages, vieux, handicapés, ...) soient aidés à remplir les conditions requises
- Charger les divisions d'hygiène et de d'assainissement à contrôler l'implantation et l'exécution des fosses ainsi que les agrégats, la réalisation des dalles et des superstructures
- Poursuivre les missions annuelles de contrôle/réception menées par des structures extérieures aux CRD (UNICEF, ONG nationales) Maintenir les revues annuelles des CRD qui outre le fait qu'elles permettent la planification annuelle, favorise l'émulation, donc la reproductibilité. Mais lors de ces revues on devra y aborder beaucoup plus qu'actuellement les questions liées au changement de comportement
- Payer les maçons s'ils arrivent à s'acquitter de leurs charges – confection et pose des dalles des latrines familiales.

Poème d'un membre de CRD Toutouroun

*Je m'en servirais
J'en servirais avec de l'eau potable
Pour préserver ma santé
Sans toute sa propreté
Avec une totale fierté
Je m'en servirais
J'en servirais avec de l'eau potable
Pour des forages bien entretenus
Les forages bien clôturé et défendu
Conservant une eau potable et limpide.
Ne renferment aucun parasite
Je m'en servirais
Je m'en servirais de latrines
Ces latrines qui m'éloignent des périls fécaux
En utilisant le savon après les besoins
Me sortant de tout danger
Protégeant mon eau de boisson et mon mangé
Je m'en servirais
Je m'en servirais avec les latrines
Mon prodiguant des conseils
Prou la sensibilisation des familles
Pour vaincre les maladies
Sauver des populations meurtries*

*Labé, le 05/06/2000
Srahirma Sory Camara*

Annexes

Annexe 1 Termes des Références

I. CONTEXTE ET OBJET DE L’EVALUATION

1. CONTEXTE

L’absence de politique nationale d’assainissement en Guinée freine le développement harmonieux du secteur. Il existe plusieurs départements ministériels et ONG évoluant en vase clos sans aucune coordination des activités et des méthodes d’approche.

Les populations guinéennes ressentent différemment la nécessité de la construction et de l’utilisation des latrines en fonction de leur situation géographique et économique, de leur culture et de leurs habitudes. La défécation en brousse est très fréquente particulièrement en milieu rural où elle touche 48% de la population.²¹ Ainsi, le taux de couverture en système d’évacuation des excréta est très faible. En 1996, ce taux était de 37 et 19% respectivement en milieux urbain et rural.²² Le pourcentage d’écoles possédant des latrines varie de 72% à Conakry à 13% dans la région de Labé.²³

Dans l’optique de contribuer à l’accroissement du taux de couverture en évacuation correcte des excréta réduisant ainsi l’incidence des maladies liées à la dissémination du péril fécal, l’UNICEF, à travers son Programme Eau/Assainissement, a financé la construction de plusieurs types de latrines dans les quatre Régions Naturelles de la Guinée touchant, non seulement, le milieu rural mais aussi certaines villes de l’intérieur du pays. Ce programme de « latrinisation » a commencé en 1989 avec les latrines à double fosse alternée et ventilée et s’est poursuivi pendant 8 ans, parallèlement avec un système de latrines à simple fosse d’une ou de deux cabines. En 1997, avec l’appui du Bureau Régional de l’UNICEF, il a été introduit un autre modèle de latrines appelé “SanPlat” qui signifie “Plate forme Sanitaire”.

Contrairement aux autres types de latrines construites jusque là, le modèle SanPlat a suscité un engouement certain auprès de la population. Ce qui a permis de passer de 50 latrines familiales en fin 1997 à plus de 6 000 au 31 Décembre 1999. Entre 1997 et 1999, plus de 200 latrines publiques ont été construites.

Les stratégies utilisées depuis 1997 sont:

- La responsabilisation des élus communautaires (CRD) dans l’identification et la quantification de leurs besoins en latrines, dans la gestion des matériaux et matériels fournis par UNICEF, dans le suivi et le contrôle des travaux.
- Le partage de coût de construction de latrines entre la famille bénéficiaire (80% du coût) et l’UNICEF (20%) pour les latrines familiales et entre la CRD (56%) et l’UNICEF (44%) pour

²¹ Enquête EDS (1992).

²² Enquêtes Indicateurs Multiples, UNICEF, 1996.

²³ Ministère de l’Enseignement Pré-Universitaire, Tableau de bord, 1993

les latrines publiques. Il est important de préciser que cette contribution de l'UNICEF ne tient pas compte du coût de la formation des maçons, de leur équipement et de leur supervision.

- La formation de maçons locaux dans les sites et leur dotation en petit outillage (pelles, truelles, sceau, fil à plomb, niveau, marteau, burin etc...) et en moules (circulaires de 150 cm et/ou 120 cm de diamètre, de trou de défécation, de repose pieds et d'arcs en bois de 120 et/ou 150 cm) afin d'assurer un transfert de technologie à la base et favoriser ainsi la « replicabilité » du modèle.
- L'éducation pour l'hygiène et la sensibilisation sur l'entretien et l'utilisation des latrines à travers la radio rurale, des formations, des revues, des pièces de théâtres etc...
- La collaboration avec les ONG, les projets financés par d'autres partenaires et les associations de développement communautaire.

2. OBJET DE L'EVALUATION

Après 2 ans d'intervention sur le terrain dans un environnement socio-économique et culturel variable selon les régions, l'UNICEF, en commun accord avec ses partenaires du Gouvernement, a pris l'initiative de procéder à une évaluation du programme pour vérifier si la latrinisation a contribué à la protection de l'environnement et à la réduction de la dissémination du péril fécal dans la nature.

Cette évaluation devra permettre aussi d'apprécier l'efficacité, la pertinence et la performance des choix stratégiques et techniques.

L'évaluation couvrira les latrines familiales et publiques construites en 1998 et 1999 pour le modèle "SanPlat" dans toute la zone du programme (y compris la zone du projet intégré) et entre 1994 et 1996 pour le modèle "Simple fosse ventilé" dans la zone du projet intégré.

Les résultats de l'évaluation devront être accompagnés par des recommandations afin de permettre:

- de mieux cibler l'éducation sanitaire en relation avec la disponibilité et l'utilisation des latrines et des points d'eau modernes;
- d'améliorer la stratégie d'intervention du programme et le ou les modèles technologiques (SanPlat, simple ou double fosse ventilée).

II. OBJECTIFS DE L'EVALUATION

En se référant aux préoccupations qui justifient la décision de mener cette évaluation et à l'utilisation prévue des résultats, l'équipe d'évaluation **devra répondre de manière argumentée aux questions suivantes:**

- 1 **Quelle est la qualité (ou performance) technique des infrastructures sanitaires, leur utilisation, leur entretien, leur replicabilité et leur taux de remplissage?** Cette appréciation doit être faite en tenant compte:
 - a) de la localisation physique (lieux publics, concessions privées);

- b) des caractéristiques géophysiques des sols (rocheux, sableux, limoneux, etc...);
- c) des matériaux utilisés pour la superstructure (brique en ciment, brique en terre cuite, brique en terre non cuite, moellons, enclos en paille ou en bois tressés, couverture en tôles, en paille, en feuillage ou sans couverture etc...);
- d) de l'âge et du type de latrines (latrines à double fosse ventilée, latrines à simple fosse ventilée, latrine SanPlat etc...);
- e) des attitudes et pratiques des populations en fonction de leurs caractéristiques socio-économiques et culturelles.

2 Quelle est l'efficacité des stratégies d'appui aux communautés pour la construction des latrines en termes de nombre de latrines construites, de facilités de construction, de participation des bénéficiaires, de gestion et de distribution des matériaux par les CRD, de fourniture des matériaux importés par UNICEF... (voir stratégies utilisées depuis 1997)

Cette appréciation doit se faire sur la base des latrines construites et effectivement utilisées.

III. METHODOLOGIE

Trois étapes peuvent être retenues pour procéder à cette évaluation:

- a) La conceptualisation de l'évaluation : Il s'agira essentiellement de:
 - * Définir pour chaque question à laquelle l'évaluation doit répondre, les bases sur lesquelles se fera le jugement, c'est à dire les normes ou indicateurs qualitatifs ou quantitatifs.
 - * Identifier, rassembler et analyser toutes les informations déjà disponibles et apprécier leur qualité et leur pertinence.
 - * Spécifier la procédure de collecte pour tous les niveaux (central, périphérique, communautaire), concevoir les instruments de collecte de données et établir le plan de collecte sur le terrain (localités, groupes cibles, échéanciers ...).
- b) La collecte des données qui se fera selon la procédure arrêtée.
- c) L'analyse des données qui devra permettre de répondre aux questions de l'évaluation et de formuler des recommandations.

Ces différentes étapes seront menées par l'équipe d'évaluation en concertation avec le bureau UNICEF, les services et ONG intéressés dans la construction des latrines.

IV COMPOSITION DE L'EQUIPE D'EVALUATION

Les travaux se dérouleront sous la supervision conjointe de l'Administrateur du Programme Eau/Assainissement, du chargé de Suivi/Evaluation et de la coordinatrice des programmes. Ils seront menés par une équipe de deux personnes composée de:

- un Consultant International spécialiste de l'assainissement ayant une expérience d'au moins 7 ans dans le domaine de l'eau et de l'assainissement. Il doit également avoir une expérience pratique en matière d'évaluation des programmes de développement social. Il sera le chef de l'équipe et aura à cet effet la charge d'encadrer et de superviser les travaux et de fournir les produits requis. Il est responsable devant l'UNICEF de la qualité des travaux et de leur conformité avec les présents termes de référence.
- un consultant national sociologue ayant une expérience d'au moins 5 ans dans l'analyse des comportements des communautés rurales. Il aura la charge d'analyser tous les aspects liés à l'acceptation, à l'utilisation et à la replicabilité des latrines en relation avec les conditions socio-économiques et culturelles des ménages.

V PRODUITS REQUIS ET ECHEANCIERS

La durée de la mission d'évaluation est estimée à 7 (sept) semaines dont 1 (une) semaine pour la conceptualisation, 2 (deux) semaines pour la collecte des données, 2 (deux) pour le traitement des données et la rédaction du rapport et 2 (deux) semaines pour la restitution des résultats de l'évaluation et la finalisation du rapport.

Au terme des six premières semaines des travaux, l'équipe devra fournir à l'UNICEF un rapport provisoire qui sera discuté entre les différentes parties. Le rapport final devra contenir les éléments suivants:

- un résumé analytique (maximum 3 pages) sur les objectifs de l'évaluation, la méthodologie utilisée, les principales conclusions et recommandations;
- une introduction qui situe la mission d'évaluation;
- les objectifs de l'évaluation et la méthodologie utilisée;
- les réponses aux questions de l'évaluation et les conclusions;
- les recommandations et les conditions de leur mise en oeuvre;
- les annexes, notamment les instruments de collecte des données, les données de base sur les zones couvertes par l'enquête, etc.

VI ARRANGEMENTS ADMINISTRATIFS, FINANCIERS ET LOGISTIQUES

Les dispositions administratives et financières ci-après déterminent les conditions d'exécution des présents termes de référence:

- l'UNICEF assurera la prise en charge des honoraires et frais de missions des consultants, de la logistique, des fournitures et matériels nécessaires pour les travaux.
- le choix des consultants et leur recrutement seront faits selon les procédures de l'UNICEF;
- les modalités de paiement des honoraires et per diem seront déterminées de façon spécifique dans le contrat qui sera passé avec chaque consultant.
- les travaux de secrétariat pour la saisie du rapport seront gérés par les consultants et pris en charge par l'UNICEF jusqu'à concurrence de 200 (deux cents) USD. Le consultant principal devra remettre à l'UNICEF un exemplaire du rapport imprimé et une copie sur diskette 3,5 sous Microsoft word.

Annexe 2 Programme général de l'évaluation

Jour	Activités
Jeudi 12/10	Arrivée de l'équipe IRC/CREPA à Conakry
Vendredi 13/10	Discussions sur le programme avec cadre UNICEF
Samedi 14/10	Travaux préparatoire d'évaluation, revue de documents, préparations pour l'atelier
Dimanche 15/10	
Lundi 16/10	Préparations des checklist et questionnaires
Mardi 17/10	Atelier de travail avec des personnes ressources de préfectures, de ONG et de comité de pilotage
Mercredi 18/10	
Jeudi 19/10	Départ pour Labé
Vendredi 20/10	Visite de courtoisie à la préfecture de Labé Visite à la Sous Préfecture de Tountouroun Visite du village de Gambie
Samedi 21/10	Visite de district de Toulou
Dimanche 22/10	Visite Sous Préfecture Daralabé Daralabé centre Visite Radio Rurale de Labé
Lundi 23/10	Sous prefecture Daralabé, district Gambie et Tolou
Mardi 24/10	Visite de courtoisie à la préfecture de Pita CRD Timbi Madina District Tokossere, village Gobiko et ?
Mercredi 25/10	Timbi Madina, village Sonke Village/secteur Doumba
Jeudi 26/10	Wegelin, Bah retournent a Conakry Wegelin départ pour la Hollande
Jeudi 26/10	Guene travail de synthèse de résultats
Vendredi 27/10	
Samedi 28/10	Visite Sous prefecture/ CRD Sintaly
Dimanche 29/10	Visite district de Bourcadjie
Lundi 30/10	Visite de courtoisie à la préfecture de Dalaba CRD Bodie
Mardi 31/10	District de Manta
Mercredi 1/11	Départ pour Dinguiraye
Jeudi 2/11	CRD Kalinko, district de Santafara
Vendredi 3/11	Participation à la présentation des activités de la groupe théatrale de la préfecture de Dinguiraye
Samedi 4/11	Préfecture de Dinguiraye, participation à la revue annuelle
Dimanche 5/11	District de Tinkisso
Lundi 6/11,	Départ pour Dabola
Mardi 7/11	CRD Konindou, district de Dandakara
Mercredi 8/11	Visite de courtoisie à la Préfecture de Kouroussa
Jeudi 9/11	CRD Doura
Vendredi 10/11	Départ pour Kankan
Samedi 11/11	Travail de synthèse de résultats
Dimanche 12/11	Visite Radio Rurale de Kankan
Lundi 13/11	Visite de courtoisie à la Préfecture de Kankan , CRD Bate Nafadji
Mardi 14/11	Départ pour Conakry

Mercredi 15/11- Dimanche 26/11	Travaux d'analyse et consultation avec personnes ressources Unicef, finalisation du rapport
Lundi 20/11	Arrivée de Wegelin à Conakry
Lundi 27/11	Présentation des résultats à UNICEF
Lundi 20/11	Départ de l'équipe

Annexe 3 Programme atelier de préparation de l'évaluation

1. L'objectif de l'atelier

L'objectif principal de cet atelier est de discuter d'une façon participative la mission d'évaluation avec les partenaires du programme d'assainissement. Les objectifs spécifiques de l'atelier sont :

- partager l'information déjà existante
- s'informer sur les objectifs et l'expérience de l'UNICEF dans le programme
- obtenir le point de vue et les analyses des autres partenaires sur le programme
- présenter et si nécessaire adapter la méthodologie de l'évaluation sur le terrain

2. Participants

- Mission d'évaluation: Madeleen Wegelin, Ousseynou Guene
- Responsables Unicef
- Comite de pilotage
- Représentants de SNAPE
- Préfectures
- ONG

3. Programme

Jour 1

08h00 -10h00	Ouverture Présentation des participants, Présentation du programme de l'atelier et de ses objectifs (IRC) Présentation des travaux réalisés par UNICEF au niveau des régions et des CRD Questions de clarification
10h00	Pause
10h30	Brainstorming sur la politique nationale et la stratégie nationale pour l'assainissement et l'hygiène
11h30	Les phases de mise en œuvre du programme d'assainissement (travaux de groupe)
12h30	Déjeuner
14h00	Les phases de mise en œuvre du programme d'assainissement (Suite travaux de groupe), présentation et discussions
15h00	Inventaire des partenaires impliqués ainsi que leurs rôles et responsabilités respectifs
16h00	Pause
16h30	Inventaire des partenaires impliqués ainsi que leurs rôles et responsabilités respectifs
18h00	Fin de la première journée

Jour 2

08h00

Revue du travail effectué la veille

08h15

Analyse du programme (SEPO) du point de vue des promoteurs (participants atelier) et du point de vue de bénéficiaires (travaux de groupe), présentation et discussions

10h00

Pause

10h30

Présentation de la méthodologie de l'évaluation.

12h30

Déjeuner

14h00

Discussions sur les aspects de la méthodologie et l'utilisation des indicateurs

16h00

Pause

16h30

Brainstorming sur le stratégie de mobilisation et sensibilisation des groupes cibles

- Pratiques à risque
- Comportement désiré
- Motivation pour changer de comportement
- Différences entre les groupes cibles (homme/femme/riche/pauvre)
- Moyens pour sensibiliser les groupes cibles
- Suivi sur l'effet des activités

18h00

Fin de l'atelier

Annexe 4 Participants d'atelier de préparation de l'évaluation

N°	Nom	Institution
1.	Djeynabou Souaré	SNAPE
2.	Abdoulaye Bademba Bah	ODIC
3.	Alsény Diallo	DNPF/MASPFE
4.	El hadj Ab. Koulibaly	DNPPS/MASPFE
5.	Hamidou Baldé	SNAPE
6.	Djibril Diallo	DND
7.	Naby Soumah	KIAM
8.	Batrou Sékou Keïta	DMR Siguiri
9.	Etienne Sewa Lélano	DMR Kankan
10.	Mory Koman	DMR Kouroussa
11.	Bakary Camara	DMR Faranah
12.	Amadou Oury Diallo	DMR Pita
13.	Mamadou Oury Bah	UNICEF
14.	Madeleen Wegelin	IRC
15.	Ousseynou Guène	CREPA Ouagadougou

Annexe 5 Résultats de l'atelier

ANALYSE SEPO

SUCCES (Endogènes)	OBSTACLES (Exogènes)	PROBLÈMES (Endogènes)	OPPORTUNITES (Exogènes)
Acceptation du programme par le gouvernement	Manque de politique nationale d'assainissement	Non implication de certains acteurs au début du programme (ss préfet, S. Généaux CRD, affaires sociales, etc...)	Existence de structures décentralisées et déconcentrées motivées
Adhésion des communautés au programme	Insuffisance d'harmonisation des intervenants	Retard dans les transport des matériaux en 1998	Couverture du pays les radios rurales et communautaires
Vulgarisation de la dalle Sanplat	Mauvais état des pistes	Non respect par les CRD des délais contractuels	Diversité des structures communautaires et associatives sur le terrain
Synergie entre les partenaires	Coût élevé des intrants	Insuffisance du suivi du programme par des DMR, des CRD	Volonté d'adhésion des communautés (Existence des CPE)
Duplicabilité de dalle Sanplat	Faible revenu des bénéficiaires	Non respect des instructions par des maçons (insuffisance du respect)	
Atteintes des objectifs (taux de couverture B1/78 > 100%)	Expiration des mandats des CRD		
Impact positif de l'IEC	Limitation de la zone d'intervention du programme		
Respect des règles d'hygiène de façon progressive			
Diminution des maladies d'origine hydrique			

ACTEURS ET ROLES

NIVEAU	ACTEURS	ROLES
NATIONAL	DND (décentralisation)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Mobilise les collectivités • Participe à la formation
	SNAPE (service national des points d'eau)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Organise les revues semestrielles et annuelles • Participe aux formations • A construit jusqu'en 1997 les latrines
	Communication DR et Radio Rurale	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Coordonne les activités des radios rurales et communautaires
	RTG (Radio Télévision Guinéenne)	<ul style="list-style-type: none"> • Conçoit réalise et diffuse des pièces de théâtre et sketch pour le changement de comportement
	DNS (santé)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Assurer les formations en SARAR • Distribue les dépliants • Organise les séances de sensibilisation et sensibilisation
	INRAP (Institut nationale de recherche et d'action pédagogique)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Conçoit produit et diffuse le bulletin « école verte » • Forme les enseignants à l'éducation environnementale • Organise et supervise les club écolo
	DNPPS ((Promotion protection sociale)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Organise la formation des assistants sociaux et inspecteurs régionaux
	DNC (Coopération)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du CP • Coordonne la mise en place du plan d'opération et du plan d'action
	DNSI (statistique Informatique)	<ul style="list-style-type: none"> • Réalise les enquêtes CAP
		ONG
REGIONAL	Base SNAPE	<ul style="list-style-type: none"> • Assure la sensibilisation des bénéficiaires pour un changement de comportement • Participe aux différentes revues avec les CRD
	Station Radio Rurale	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuse des messages de sensibilisation • Organise des émissions publiques, tables rondes, magazines, interviews, séances d'animation
PREFECTURE	SGCD /SPD Secrétaire général des	<ul style="list-style-type: none"> • Sgcd : Coordination • SPD :

	collectivités décentralisées Service préfet. De développement)	<ul style="list-style-type: none"> • Supervise signature des contrat (unicef, crd) • Veille à l'exécution correcte du programme • Facilite le travail des partenaires • Assure diffusion de l'information vers les communautés et les intervenants • Facilite la mobilisation des ressources • Participe à la planification et aux revues • Tient statistiques et banques de données • DMR : Préside comité préfectoral de pilotage
	DPS (Direction Pref Santé)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre CP • Fournit données relatives aux maladies liées à l'eau et l'assainissement • Coordonne les activités d'animation des agents techniques de santé et animatrices périphériques
	DPASPFE (Affaires sociales Promotion féminine et Enfance)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du comité préfectoral de pilote • Participe aux revues
	DPE (Direction Pref de l'Education)	<ul style="list-style-type: none"> • A travers les DPA , rapporteur comité préfectoral de pilotage • Coordonne les activités des clubs écologiques, des écoles propres, écoles vertes
	DPDRE (Direct Préf Dévelop rural et Environnement)	<ul style="list-style-type: none"> • Membre du comité de pilotage
SOUS PREFECTURE	Sous préfecture	<ul style="list-style-type: none"> • Conseille et supervise la CRD • Reçoit les missions • Diffuse les informations • Veille à l'exécution correcte du programme • Veille à la bonne gestion des matériaux • Règle les conflits • Appui la CRD dans la sensibilisation • Participe aux revues
	CRD/CU	<ul style="list-style-type: none"> • Recense les ménages • Centralise les besoins • Signe les contrats • Reçoit les matériaux • Distribue les matériaux • Sensibilise et veille à l'exécution du programme • Identifie les maçons villageois • Veille au respect des tarifs • Dresse la liste des bénéficiaires • Participe à la planification et aux revues • Abrite et participe aux formations • Assure le suivi des points d'eau • Coordonne les activités des artisans réparateurs et maçons villageois • Sert de trait d'union entre la communauté et

		l'administration <ul style="list-style-type: none"> • Identifie les lieux publics • Réalise les latrines publiques • Entretien les ouvrages
	Maçons villageois	<ul style="list-style-type: none"> • Confectionnent et posent les dalles • Participent aux revues • Sensibilisent les villageois • Récoltent les besoins nouveaux et informent la CRD
DISTRICT	Conseils de district	<ul style="list-style-type: none"> • Recensent, centralisent et communiquent les besoins • Reçoivent et répartissent les matériaux • Veille à l'exécution du programme • Participent à la réalisation des latrines publiques • Sensibilisent les populations • Informe la CRD sur la fonctionnalité des pompes • Veille au passage trimestriel des AR
VILLAGE	Chef de secteur/village	<ul style="list-style-type: none"> • Collecte les besoins des ménages et informe le district • Veille à l'exécution correcte du programme • Sensibilise la population
	CPE (comité de point d'eau)	<ul style="list-style-type: none"> • Gèrent les points d'eau (entretien, réparation. Achat de pièces détachées, rémunère l'AR) • Collecte les fonds • Tient la comptabilité • Fait respecter l'hygiène
	Club d'écoute	<ul style="list-style-type: none"> • Ecoute les émissions des radios rurales • Diffuse l'information • Recense et restitue les réactions
	Groupements/associations	<ul style="list-style-type: none"> • Participent à la sensibilisation • Participent à l'exécution du programme
	Ménages	<ul style="list-style-type: none"> • Expriment leurs besoins • Amassent les agrégats • Utilisent et entretiennent les ouvrages • Alimentent les caisses des CPE • Sensibilisent les membres de leur famille
Comite Pilotage		Réunion mensuelle de gestion et de coordination du Programme Prioritaire d'Assainissement

Annexe 6 Guide Village

QUESTIONS DANS LE VILLAGE

1. QUESTIONS GENERALES

1. Nom de la communauté
2. Nombre de familles
3. Nombre de hommes, femmes, enfants <15
4. Niveau éducation illettré, lettre
5. Sources d'eau de boisson
 - Marigot/fleuve
 - Puits traditionnels
 - Puits aménagés
 - Forage
 - Source aménagée
 - autre
6. Lieu pour faire les selles
 - Brousse
 - Latrine traditionnel
 - Latrine san plat
 - Latrine voisin
 - Latrine publique
7. Nombre des écoles
 - Nombre de latrines par école
8. Centre de santé
 - Nombre de latrines dans le centre hommes/femmes

2. FORME OBSERVATION POUR LE TRANSECT:

Eau:	Assainissement:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Quelles sont les sources d'eau 2. Quelles sont améliorées/aménagées 3. Quelle est la distance moyenne entre la maison et la source d'eau pour boire 4. Quelles sont les activités qu'on fait chez la source d'eau <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nettoyer les récipients ▪ Laver les vêtements ▪ Prendre le bain ▪ Donner l'eau aux animaux ▪ Autre 5. Qui puise l'eau <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les femmes ▪ Les enfants ▪ Les hommes 6. Quels types de récipients sont utilisés pour le puisage de l'eau 7. Comment on transporte l'eau à la maison 8. Est-ce que l'eau est traitée à la source avec 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Est-ce qu'il y a des selles dans l'environnement: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Au chemin ▪ Près de la source d'eau ▪ Dans les champs ▪ Autour des maisons ▪ Dans les maisons 2. Quelle est l'origine de ces selles <ul style="list-style-type: none"> ▪ Humaine ▪ Animale ▪ Autres 3. Combien de maisons ont des latrines du programme 4. Combien de maisons disposent de latrines 5. Combien de maisons visitées disposent de latrine 6. Où se situe la latrine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans la cour ▪ Hors de la cour

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Filtre ▪ Chlore ▪ Autre <p>9. Comment est-ce qu'on conserve l'eau à la maison</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pourquoi c'est situé là <p>7. La latrine:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A une dalle ▪ La dalle est-elle sécurisante ▪ La latrine assure-t-elle l'intimité pour les usagers ▪ Autres observations <p>8. Est-ce que la latrine est utilisée ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ le chemin y menant est fréquenté ▪ est la latrine nettoyée ▪ pas d'odeur ▪ l'eau disponible ▪ cendre ou savon disponible <p>9. pourquoi est-ce qu'on a une latrine (hommes/femmes)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ dignité ▪ sécurité ▪ moderne ▪ statut ▪ santé <p>10. Est-ce qu'il y a des déchets dans l'environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans la rue ▪ Dans les cours ▪ Dans espace public
---	--

3. FORAGE (POINT EAU MODERNE PEM):

Qualité de système:
Qualité construction
Qualité de matériaux
clôture
Fonctionnalité du système
Quantité, qualité, Sécurité
Efficacité financière
Taux de recouvrement des paiements
régularité des paiements
Efficacité aménagement
Comite de gestion
Délais des réparations
Livre de caisse utilise
Fonds pour réparations existe
Usage hygiénique
Proportion population qui utilise le forage
Proportion usage tout le temps pour boisson
Hygiène autour forage
Présence de drainage

Participation des populations
Proportion de population qui a contribue à la mise en place (homme/femme/riche/pauvre)
Implication dans planification Technologie (homme/femme) Lieu (homme/femme)
Implication dans construction (homme/femme/riche/pauvre)
Bénéficiaires forage h/f/tous
Comite d'amenagement
Proportion hommes/femmes
Responsabilités, décisions hommes/femmes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygiène d'environnement ▪ Caisse ▪ Temps ouverture ▪ Formation
Formation en gestion forage <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hommes ▪ femmes
Formation en comportement hygienique <ul style="list-style-type: none"> ▪ hommes ▪ femmes

4. LATRINES PUBLIQUES/ECOLES

Qualité de système:
Construction comme design
Qualité construction dalle
Qualité de superstructure
Compartiment pour hommes Compartiment pour femmes
Clôture/visibilité
Fonctionnalité du système
fonctionne Usage jour Usage nuit
Efficacité financière
Contributions
Efficacité aménagement
Comité d'aménagement existe
Plan de aménagement existe
Usage hygiénique
Qui utilise la latrine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Femmes ▪ Hommes ▪ Enfants
Proportion de population l'utilise tout le temps
Condition hygiénique dans le latrine
Présence de l'eau

Equipement pour laver les mains
Participation des populations
Proportion de population qui contribue au mis en place (homme/femme/riche/pauvre)
Implication dans planification Technologie (homme/femme) Lieu (homme/femme)
Implication dans construction (homme/femme/riche/pauvre)
Demande pour la latrine h/f/tous

POUR ECOLES:

1. Est-ce qu'il y a des sujets sur l'hygiène dans le curriculum
2. Est-ce qu'il y a des courses pratiques sur l'hygiène
3. Combien des enfants (h/f)
4. Combien des instructeurs (h/f)
5. Combien de latrines (h/f)
6. Un point d'eau existe et fonctionne?
7. Plan d'aménagement des environs de l'école
8. Existence de APE, rôle
9. Quelles sont les activités menées par les élèves (club ecole, club sante)
10. Quelle est la fréquence de ces activités
11. Est-ce qu'il y a intérêt dans les activités auprès des villageois ?

5. LATRINES FAMILIALES

Qualité de système:
Construction comme design
Qualité construction dalle
Qualité de matériaux superstructure
Quantité de ciment utilisée
Clôture/visibilité
Fonctionnalité du système
Latrine est utilisée
Lieu de latrine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans court ▪ Au dehors court
Efficacité aménagement
Qui nettoie la latrine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Femme ▪ Enfant ▪ homme
Usage hygiénique
Usage constante par tous les membres de la famille plus de 4 ans
Les selles des enfants sont disposées dans la latrine
La latrine est propre
Présence de l'eau près de latrine
Savon ou cendre pour laver les mains pres de latrine
Participation des populations

Raison pour avoir la latrine (h/f)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ commodité ▪ statut ▪ intimité ▪ santé ▪ sécurité ▪ autre
Implication dans planification
Superstructure (homme/femme)
Lieu (homme/femme)
Implication dans construction
(homme/femme)
Réception d' information sur le gestion de san plat
Réception d' information sur le quantité de ciment pour la dalle
Possibilité de choisir un maçon vous-mêmes
Quelqu' un a supervise la latrine après construction
Y a t il eu une vidange de fosse
Vous utilisera le contenu sur les champs
Réception d' information sur l'hygiène
Satisfaction avec la latrine
Est-ce que vous lavez le mains
<ul style="list-style-type: none"> ▪ avant préparation ▪ avant de manger ▪ après de manger ▪ avant de nourrir ▪ après nettoyage annal d'enfant ▪ après les selles
Lavage des mains avec :
<ul style="list-style-type: none"> ▪ l'eau ▪ l'eau et savon ▪ l'eau et autre chose ▪ autre

AUTRES QUESTIONS POUR LES FAMILLES AVEC LATRINE

1. Comment est-ce que vous avez obtenu l'information sur la possibilité d'obtenir un latrine
2. Qu'est-ce qu'était les conditions pour l'obtenir
3. Est-ce que c'était possible pour tout le monde de l'obtenir
4. Si non, comment ça se passait
5. Comment est-ce que vous faites la vidange
6. Connaissance sur l'existence des club d'écoute
7. Connaissance de l'existence des club écologiques
8. Quel est le rôle de la mosquée, des comité de point d'eau par rapport au programme

6. DISCUSSIONS EN FOCUS GROUPES

Groupe de femmes:

1. Comment est-ce que les villageois sont informés sur la possibilité d'obtenir des latrines ?
2. Comment les familles bénéficiaires sont sélectionnés?
3. Pourquoi est-ce que les bénéficiaires veulent des latrines ?

4. Quel sont les contraintes d'obtenir une latrine ?
5. Au niveau du village, quels sont les responsables du programme de latrines familiales/latrines publiques?
6. Quelles sont les responsabilités ?
7. Est-ce qu'il y a des femmes qui sont impliquées dans le planification ? et les pauvres/vieux/autres/minorités ?
8. Quels sont les étapes de mise en œuvre du programme dans le village?
9. Est-ce les bénéficiaires sont libres de choisir les maçons qu'ils désirent ?
10. Combien de latrines sont construites sans fonds de l'UNICEF
11. Est-ce-que la mobilisation en sensibilisation sur les latrines est fait. Par qui ?
12. Est-ce-que la mobilisation en sensibilisation sur le comportement hygienique est fait. Par qui ? Quel message ?
13. Quelle est la stratégie dans le village en matière de changement de comportement
14. L'éducation à l'hygiène est-elle insérée dans les cursus scolaires
15. Les comités de gestion des point d'eau ont-ils des activités d'éducation à l'hygiène, quel contenu
16. Les organisations féminines ont-elles des activités d'EH (éducation à l'hygiène)
17. Existe-t-il un charge d'hygiène dans chaque CRD
18. Quel est le contenu des messages diffusés par les radio rurales en matière d'hygiène
19. Dans quel mesure les villageois sont impliqués dans le construction et aménagement des latrines publiques?
20. A-t-il une amélioration des conditions sanitaires dans le village après la construction de latrines
21. Quelles sont les améliorations sur le plan environnemental (peril fécal)

Maçons

1. Qui assure la formation des maçons?
2. Qui fait la formation des maçons?
3. Est-ce-que la formation est suffisante?
4. Comment les maçons sont sélectionnés?
5. Le maçon devant construire la dalle, doit-il être du village ou d'un village quelconque du CRD
6. Comment sont gérés les matériaux de construction ?
7. Qui paie les maçons ?
8. Comment sont gérés les fonds servant à payer les maçons ?
9. Qui assure le suivi technique de l'implantation, de la construction ?
10. Qui s'occupe de l'implantation (respect des distances de sécurité par rapport aux points d'eau)
11. Est-ce-que les maçons font les latrines avec une dalle avec des matériaux locaux
12. Comment sont gérées les moules pour la confection des dalles
13. Coût des fosses (durée d'exécution, nombre de personnes)
14. Est-ce les bénéficiaires sont libres de choisir les maçons qu'ils désirent ?
15. Combien de latrines sont construites sans fonds de l'UNICEF
16. Est-ce que les maçons donnent des instructions sur l'aménagement des latrines ?
17. Est-ce que les maçons donnent des instructions sur le comportement hygienique ?

7. TROIS PILES DE CARTES ASSORTIES

Objectif:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigation sur la connaissance dans le village sur les pratiques d'hygiène ▪ Renforcement des pratiques hygiéniques ▪ Développement de connaissance et capacité de trouver une solution et de penser en termes de cause et effet
Group cible	Groupes dans le village (h/f/r/p)
Temps	45 minutes
Matériaux	Les dessins
Méthode	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les dessins concernent les pratiques bon, mauvais et moyens ▪ Les groups sont demande de décrire tout dessin et discuter si le pratique est 'bon' ou 'mauvais'. Si on n'est pas d'accord, c'est 'moyen' ▪ Puis le dessin est met sur le pile 'bon', mauvais' ou 'moyen'

Points a discuter:

1. Les raisons pour la sélection
2. Quel est la source d'information sur les pratiques hygiéniques
3. Est-ce que dans les écoles existe l'instruction sur l'hygiène
4. Faire des lignes entre l'activité et le situation dans le village

8. ECHELON D'ASAINISSEMENT

Objectif:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistance aux communautés pour voir ou ce qu'elles se trouvent concernant le comportement hygiénique et l'assainissement. ▪ Investigation sur le comportement d'assainissement et la demande pour les latrines ▪ Investigation sur les raisons de demande pour les techniques différentes. ▪ Quel sont les phases/technologies au début et quel est le but qu'on veut atteindre.
Group cible	Groupes dans le village (h/f/r/p)
Temps	45 minutes
Matériaux	Les dessins
Méthode	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les dessins concernent les pratiques d'aigrissement. ▪ Les groupes doivent de classer les dessins du pire au meilleur. ▪ Identification de comportement actuels ▪ Identification sur l'amélioration de comportement

Points a discuter:

1. Les raisons pour le sélection
2. En général quel est le comportement d'assainissement dans le village
3. Qu'est-ce que on doit faire pour construire une latrine
4. Combien est-ce que ça coûte
5. Quel sont les problèmes pour réaliser le construction de latrines
6. Pourquoi est-ce que des familles sont intéresse d'avoir une latrine
7. Quel est la source d'information sur les techniques de latrines
8. Quel sont les conditions d'obtenir une latrine de CRD
9. Est-ce qu'il y a des maçons formes par de CRD dans ce village

7.A Discussion sur la valorisation agricole des boues de vidange (avec l'aide du poster)

1. Est-ce qu'on utilise des boues de vidange?
2. Comment ça se passe?
Ou pourquoi pas ?

Annexe 7..Questions pour les CRD

1. GENERAL

1. Composition de CRD, genre, responsabilités
2. Dans quelles activités de la sous-préfecture êtes-vous impliqués
3. Quelles sont les activités organisées par la sous préfecture dans le secteur eau, assainissement et hygiène
4. Quel est l'objectif du programme d'assainissement
5. Quels sont les couts liees a la realisation des latrines (comment c'est guere) ?
6. Quels sont les couts liees au volet sensibilisation et mobilisation ?
7. Quels sont les couts relatif au volet d'Education hygiene ?
8. Quels sont les flux financiers au niveau CRD.

2. FORMATION DE CRD

1. Qui a participé aux formations ?
2. Quel est le contenu de formation sur l'assainissement ?
3. Quel est le contenu de formation sur le changement de comportement d'hygiène ?
4. Dans quelles activités est-ce que vous utilisez ce que vous avez appris dans la formation ?
5. Est-ce que vous avez restitué les messages reçus aux autres. Si oui, qui ?

3. PARTENAIRES DE PROGRAMME ET LEURS ROLES

1. Etat (SNAPE, DND, autres)
2. ONG
3. Bailleurs de fonds
4. Comité de Point d'Eau
5. Maçons/artisans réparateurs
6. Centre de santé
7. Organisations dans le village (femmes, jeunes, vieux,...)
8. Ecoles
9. Autres....

4. STRATEGIE POUR INFORMER ET MOBILISER LES COMMUNAUTES

1. Comment est-ce que vous informez les villageois sur la possibilité d'obtenir des latrines ?
2. Comment sélectionnez-vous les villages bénéficiaires ?
3. Comment sélectionnez-vous les familles bénéficiaires ?
4. Pourquoi est-ce que vous avez demandé le programme de latrines ?
5. Quelle est la base de votre demande/nombre de latrines ?
6. Pourquoi est-ce que les bénéficiaires veulent des latrines ?
7. Au niveau du village, quels sont les responsables du programme de latrines familiales/latrines publiques?
8. Quelles sont les responsabilités ? Quelle est la formation ?
9. Quels autres acteurs/partenaires sont impliqués, avec quelles responsabilités
10. Quels sont les étapes de mise en œuvre du programme dans le village?
11. Comment est la strategie sur l'organisation de contribution et aménagement des latrines publiques ?

5. LES MACONS

18. Qui assure la formation des maçons

19. Comment sélectionner les maçons ?
20. Le maçon devant construire la dalle, doit-il être du village ou d'un village quelconque du CRD
21. Existe-t-il un nombre minimum de maçons à former
22. Comment sont gérés les matériaux de construction ?
23. Qui paie les maçons ?
24. Comment sont gérés les fonds servant à payer les maçons ?
25. Qui assure le suivi technique de l'implantation, de la construction ?
26. Qui s'occupe de l'implantation (respect des distances de sécurité par rapport aux points d'eau)
27. A-t-on étudié des possibilités de réalisation de la dalle avec des matériaux locaux
28. Comment sont gérées les moules pour la confection des dalles
29. Coût des fosses (durée d'exécution, nombre de personnes)
30. Est-ce que les bénéficiaires sont libres de choisir les maçons qu'ils désirent ?
31. Est-ce que les bénéficiaires ont la liberté de choisir une technologie autre que celle du programme ?
32. Combien de latrines sont construites sans fonds de l'UNICEF

6. STRATEGIE POUR PROMOUVOIR L'HYGIENE DU MILIEU DANS LES LIEUX PUBLICS (ÉCOLES, CENTRES DE SANTÉ, MARCHÉS, LIEUX DE CULTES ETC...) ET DANS LES FAMILLES

1. Quelle est la stratégie en matière de changement de comportement
2. L'éducation à l'hygiène est-elle insérée dans les cursus scolaires
3. Les comités de gestion des points d'eau ont-ils des activités d'éducation à l'hygiène
4. Les organisations féminines ont-elles des activités d'EH (éducation à l'hygiène)
5. Existe-t-il un chargé d'hygiène dans chaque CRD, il/elle a-t-il reçu une formation ? Ou ?
6. Qui définit le contenu des messages d'éducation à l'hygiène
7. Quel est le contenu des messages diffusés par les radios rurales en matière d'hygiène
8. Contenu des messages diffusés par les ressources locales (écoles, centre de santé, élus locaux)
9. A-t-il été noté une amélioration des conditions sanitaires des populations
10. Quelles sont les améliorations sur le plan environnemental (danger fécal)

7. SUIVI DE CONSTRUCTION ET UTILISATION LATRINES

1. Est-ce qu'il y a une fiche pour le suivi ?
2. Qui fait le suivi ?
3. Est-ce qu'il y a un plan pour le suivi ?
4. Qu'est-ce que vous faites si la construction n'est pas conforme au modèle conçu ?
5. Quel sont les impacts du programme d'assainissement sur :
 - Environnement
 - Santé
 - Social
 - Usage des latrines
 - comportement
 - conscience par rapport à l'hygiène

8. STRATÉGIE DE PROGRAMME

1. Que pensez-vous de l'approche de partenaires (UNICEF, SNAPE, autres) dans ce programme ?
2. Si l'UNICEF arrête la subvention comment voyez-vous la suite ?

3. Est-ce qu'il existe des activités locales susceptibles de servir de base à la poursuite du programme ?
4. Qui fixe le prix de la main d'œuvre pour la dalle ?
5. Quels sont les succès du programme ?
6. Quels sont les problèmes ?
7. Quels sont les potentialités ?
8. Quels sont les obstacles ?
9. Qu'est-ce que le CRD fait quand le programme annuel n'est pas réalisé?

VOUS AVEZ SIGNÉ UN PROTOCOLE AVEC LES OBJECTIFS SUIVANTS:

1. Promouvoir la diffusion des latrines familiales avec le modèle SanPlat qui est une nouvelle technologie dans le pays, moins onéreuse et plus hygiénique.
2. Promouvoir l'hygiène du milieu dans les lieux publics (écoles, centres de santé, marchés, lieux de culte etc...) et dans les familles.
3. Servir de base pour la sensibilisation des populations rurales au niveau des familles, des marchés ou lieux de culte et d'éducation pour les élèves dans les écoles d'où partiront, sans nul doute, de bonnes habitudes d'hygiène répliquables à grande échelle dans le milieu rural guinéen.
4. Encourager et favoriser l'auto développement à la base en valorisant les ressources locales (maçons villageois) et en responsabilisant davantage les élus communautaires (CRD).
 - Comment est-ce que ça se déroule?

Annexe 8 Outils participatif

- **TROIS PILES DE CARTES ASSORTIES**
- **ECHELON D'ASAINISSEMENT**

Annexe 9 Programme de Realisation de Latrines Publiques et Familiales (1998-1999-2000)

N°	CRD/CU	Latrines Familiales					Latrines Publiques			
		1997	1998	1999	2000	Total	1998	1999	2000	Total
Préfecture de Tougué										
1	Kollet	0	50	142	150	342	0	3	10	13
2	Konah	0	40	100	150	290	0	5	5	10
3	Fatako	0	40	86	120	246	0	2	9	11
4	Tangaly	0	40	50	150	240	0	2	8	10
TOTAL TOUGUE		0	170	378	570	1.118	0	12	32	44
Préfecture de Labé										
1	Dionfo	0	40	100	150	290	0	0	6	6
2	Dalein	0	19	71	100	190	0	3	5	8
3	Garambé	0	60	200	70	330	0	10	7	17
4	Noussy	0	30	70	100	200	2	0	6	8
5	Tountouroun	50	100	150	150	450	0	5	5	10
6	Daralabé	0	20	0	100	120	0	2	4	6
7	Sannou	0	28	100	130	258	4	5	-	9
8	Popodara	0	40	0	50	90	0	0	4	4
9	Hafia	0	65	0	120	185	0	0	2	2
TOTAL		50	402	691	970	2.063	6	25	39	70
Préfecture de Pita										
1	Donhol Touma	0	25	100	81	206	3	4	2	9
2	Timbi Tounni	0	50	100	100	250	2	5	3	10
3	Timbi Madina	0	100	150	150	400	4	4	3	11
4	Ley Miro	0	18	0	40	58	4	0	3	7
5	Brouwal Tapé	0	30	40	80	150	0	5	3	8
6	Sintaly	0	25	0	100	125	0	0	3	3
7	Bantiguel	0	50	148	150	348	0	0	-	-
TOTAL PITA		0	298	538	701	1.537	13	18	17	48
Préfecture de Dalaba										
1	Koba	0	0	33	-	33	0	3	-	3
2	Ditinn	0	20	50	40	110	0	0	3	3

3	Kébaly	0	20	40	20	80	0	3	3	6
4	Bodié	0	40	56	60	156	0	3	2	5
5	Kankalabé	0	30	56	50	136	0	2	3	5
6	Mombeya	0	20	40	40	100	5	5	4	14
7	Mitty	0	28	0	74	102	2	0	-	2
TOTAL DALABA		0	158	275	284	717	7	16	15	38
Préfecture de Mamou										
1	Dounet	0	70	50	40	160	2	3	0	5
2	Saramoussaya	0	59	58	40	157	0	0	0	-
3	Porédaka	0	50	140	100	290	6	5	7	18
4	Timbo	0	48	50	40	138	4	5	4	13
5	Tolo	0	35	50	40	125	6	0	5	11
TOTAL MAMOU		0	262	348	260	870	18	13	16	47
Préfecture de Faranah										
1	Maréla	0	93	0	40	133	10	0	5	15
2	Sandénia	0	0	0	0	-	0	0	0	-
3	Herémakono	0	5	0	0	5	0	0	0	-
4	Beindou	0	22	0	100	122	2	0	6	8
5	Tiro	0	50	0	100	150	3	0	3	6
6	Banian	0	76	0	20	96	9	0	0	9
TOTAL FARANAH		0	246	0	260	506	24	0	14	38
Préfecture de Dabola										
1	Konindou	0	25	0	100	125	0	0	3	3
2	Dogomet	0	10	0	30	40	0	0	3	3
3	Arfamoussaya	0	30	0	15	45	0	0	0	-
4	Bissikrima	0	14	0	0	14	2	0	0	2
5	Com. Urbaine	0	40	0	0	40	5	0	0	5
TOTAL DABOLA		0	119	0	145	264	7	0	6	13
Préfecture de Dinguiraye										
1	Sélouma	0	10	0	0	10	1	0	0	1
2	Banora	0	20	0	50	70	5	0	0	5
3	Dialakoro	0	10	0	30	40	0	0	0	-
4	Kalinko	0	50	0	100	150	4	0	6	10
5	Diatiféré	0	44	0	50	94	0	0	0	-
6	Com. Urbaine	0	100	0	160	260	10	0	0	10

Total Dinguiraye	0	234	0	390	624	20	0	6	26
Préfecture de Kouroussa									
1	Cisséla	0	20	0	50	70	2	0	2
2	Douako	0	0	0	0	-	0	0	-
3	Kiniéro	0	27	0	30	57	3	0	3
4	Sanguiana	0	0	0	0	-	3	0	3
5	Banfélé	0	19	0	20	39	2	0	22
6	Doura	0	39	0	80	119	4	0	6
7	Komola koura	0	18	0	60	78	4	0	10
8	Baro	0	15	0	50	65	2	0	8
Total Kouroussa		0	138	0	290	428	20	0	54
Préfecture de Kankan									
1	Balandougou	0	8	0	10	18	4	0	9
2	Baté Nafadji	0	39	0	200	239	14	0	54
3	Koumban	0	0	0	31	31	0	0	1
4	Tinti Oulèn	0	10	0	50	60	3	0	6
5	Tokounou	0	14	0	30	44	4	0	9
6	Gb. Baranama	0	10	0	22	32	3	0	6
7	Karfamoriah	0	0	0	58	58	0	0	9
8	Moribayah	0	17	0	30	47	2	0	4
TOTAL KANKAN		0	98	0	431	529	30	0	98
Préfecture de Siguiri									
1	Doko	0	20	0	70	90	3	0	5
2	Kintinian	0	20	0	20	40	4	0	6
TOTAL SIGUIRI		0	40	0	90	130	7	0	11
TOTAUX									
		50	2.165	2.230	4.391	8.786	152	84	487