Développer l'assainissement rural

Comment accélérer le développement de l'assainissement rural ?

Eduardo Perez, avec la collaboration de Jason Cardosi, Yolande Coombes, Jacqueline Devine, Amy Grossman, Craig Kullmann, C. Ajith Kumar, Nilanjana Mukherjee, Manu Prakash, Amin Robiarto, Deviariandy Setiawan, Upneet Singh, et Djoko Wartono

Juillet 2012

wsp
water and sanitation program

Le Programme Eau et assainissement est un partenariat multidonateur administré par la Banque mondiale dont le but est d'aider les populations pauvres à accéder à des services d'alimentation en eau et d'assainissement abordables, hygiéniques et durables.

Par Eduardo Perez avec la collaboration de Jason Cardosi, Yolande Coombes, Jacqueline Devine, Amy Grossman, Craig Kullmann, C. Ajith Kumar, Nilanjana Mukherjee, Manu Prakash, Amin Robiarto, Deviariandy Setiawan, Upneet Singh, et Djoko Wartono.

Le projet Développer l'assainissement rural a été conçu comme une initiative d'exploitation des données de l'expérience, dans le but exprès de tester et faire connaître de nouvelles approches, réfléchir aux difficultés rencontrées et élaborer des outils de savoir afin de faire part des enseignements tirés. Expérimenter des méthodes novatrices implique de prendre des risques et de tirer les leçons des succès et des échecs. Ce projet ne serait pas possible sans l'appui de l'équipe de direction du Programme Eau et assainissement (WSP), composée de Jaehyang So, Christopher Juan Costain, Wambui Gichuri, et Almud Weitz.

Les données de ce document de travail proviennent de travaux de terrain et d'outils de savoir élaborés pour contribuer aux objectifs d'apprentissage du WSP. Le WSP tient à remercier Barbara Evans, Kebede Faris, Suzanne Hanchett, Laurie Krieger, Mohidul Hoque Khan, Derko Kopitopoulos, Patrick Mwakilama, Julia Rosenbaum, Fred Rosensweig, David Schaub-Jones, Christine Sijbesma, Sophie Trémolet, et Truong Xuan Truong pour leurs contributions. Tous ses remerciements vont également à Louis Boorstin, Oliver Jones, Pete Kolsky, et Susanna Smets pour leurs contributions aux enseignements exposés dans ce rapport ainsi que pour leurs observations sur les premières versions du document.

Voir l'annexe B pour une liste complète des publications. Toutes les publications sont disponibles à l'adresse www.wsp.org/scalingupsanitation. Pour plus d'informations sur le projet, contacter Eduardo Perez à l'adresse wsp@worldbank.org.

Le WSP est un partenariat multidonateur créé en 1978 et administré par la Banque mondiale pour aider les populations pauvres à accéder à des services d'alimentation en eau et d'assainissement abordables, hygiéniques et durables. Les bailleurs de fonds du WSP sont l'Australie, l'Autriche, la Banque mondiale, le Canada, le Danemark, les États-Unis, la Finlande, la France, la Fondation Bill et Melinda Gates, l'Irlande, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suède et la Suisse.

Le WSP publie des rapports afin de faire connaître à la communauté du développement les résultats de ses travaux. Certaines des sources citées sont des documents informels non publiés. Les observations, interprétations et conclusions présentées ici n'engagent que leur(s) auteur(s) et ne sauraient être attribuées à la Banque mondiale, aux institutions qui lui sont affiliées, à des membres de son Conseil des Administrateurs, ni aux pays qu'ils représentent. La Banque mondiale ne peut garantir l'exactitude des données présentées dans cet ouvrage. Le contenu de cette publication est soumis au droit d'auteur. Les demandes d'autorisation pour en reproduire certaines parties doivent être transmises à wsp@worldbank.org. Le Programme WSP encourage la diffusion de ses études et, en temps normal, accorde rapidement les autorisations demandées. Pour plus d'informations, consulter le site www.wsp.org.

© 2012 Programme Eau et assainissement

SANITATION FOR ALL

THE DRIVE TO 2015

Développer l'assainissement rural

Comment accélérer le développement de l'assainissement rural ?

Eduardo Perez avec la collaboration de Jason Cardosi, Yolande Coombes, Jacqueline Devine, Amy Grossman, Craig Kullmann, C. Ajith Kumar, Nilanjana Mukherjee, Manu Prakash, Amin Robiarto, Deviariandy Setiawan, Upneet Singh, et Djoko Wartono

Juillet 2012

Préface

Assainissement rural : la fin d'un oubli

Lors du sommet historique du Millénaire organisé en 2000 sous l'égide de l'Organisation des Nations Unies, 189 chefs d'État ont formé un partenariat mondial dans le but de mettre fin à l'extrême pauvreté d'ici 2015. Ils ont annoncé huit objectifs de développement pour le Millénaire (ODM) devant servir à mesurer les progrès accomplis en matière de lutte contre la faim, la pauvreté et la maladie et à mettre les pays devant leurs responsabilités. L'assainissement, grand oublié du secteur eau et assainissement malgré son immense importance pour prévenir les maladies et améliorer la qualité de vie, n'a été ajouté que deux ans plus tard. L'objectif défini en 2002 est de diviser par deux le nombre de personnes n'ayant pas accès à des sanitaires améliorés ou n'en utilisant pas d'ici 2015.[1]

Depuis 2002, les praticiens et défenseurs de l'assainissement ont réalisé un important travail de sensibilisation au rôle essentiel de l'assainissement pour améliorer la santé et le bien-être des populations. S'exprimant devant les ministres des finances et d'autres hauts fonctionnaires gouvernementaux à la Première réunion annuelle de haut niveau sur l'assainissement et l'eau pour tous qui s'est tenue en avril 2010 à la Banque mondiale à Washington, le docteur Maria Neira, Directrice du Département Santé publique et environnement à l'Organisation mondiale de la santé, a affirmé que « l'intérêt économique d'améliorer l'accès à l'assainissement et à l'eau potable ne fait aujourd'hui plus de doute » et qu'ils constituent « la clé du développement, du progrès de l'humanité et de la dignité ».

Pourtant, malgré le travail d'information mené depuis de nombreuses années et en dépit d'une volonté politique croissante, l'assainissement reste l'un des problèmes les plus inextricables du monde en développement. Alors qu'il ne reste que trois ans pour atteindre l'ODM correspondant, l'assainissement continue de pâtir d'un manque de moyens et reste mal compris, d'où le peu – voire l'absence – de progrès accomplis (encadré 1). Pour remonter la pente, il faut que chaque année, environ 200 millions de personnes commencent à utiliser des sanitaires améliorés.

C'est en Asie du Sud que le manque de sanitaires est le plus criant, l'Asie de l'Est et l'Afrique subsaharienne étant également très mal loties. En moyenne, la moitié seulement de la population de ces régions utilise des sanitaires améliorés. Au total, quelque 2,5 milliards d'êtres humains dans le monde n'ont pas accès à des sanitaires améliorés,[2] dont 1,1 milliard ne disposent d'aucuns sanitaires et pratiquent la défécation

ENCADRÉ 1 : LA SITUATION MONDIALE DE L'ASSAINISSEMENT EN CHIFFRES

- **2,5 milliards :** nombre de personnes n'ayant pas accès à des sanitaires améliorés. L'immense majorité vit en Asie et en Afrique subsaharienne. .
- **1 milliard :** nombre de personnes qui devraient avoir accès à des sanitaires améliorés si l'ODM sur l'assainissement était atteint mais qui, au rythme de progression actuel, n'en bénéficieront pas.
- **1,7 milliard :** nombre de personnes qui n'auront pas accès à des sanitaires améliorés même si l'ODM sur l'assainissement est atteint.
- **40 % :** recul de la défécation à l'air libre dans le monde entre 1990 et 2010 (passée de 25 % à 15 %)
- **1,1 milliard :** nombre de personnes qui pratiquent encore la défécation à l'air libre. La plupart vivent en Asie du Sud et Afrique subsaharienne, en milieu rural.

Source : Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement, Rapport 2012, OMS/UNICEF. Consultable à l'adresse www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMP-report-2012-en.pdf.

[1] Le JMP définit les « sanitaires améliorés » comme étant des installations hygiéniques utilisées et permettant d'éviter tout contact de l'homme avec des excréta humains. Ils comprennent les toilettes ou latrines à chasse d'eau reliées à un réseau d'égout, une fosse septique ou une fosse d'infiltration, les latrines améliorées à fosse ventilée (VIP) ; les latrines à fosse équipées d'une dalle ; et les toilettes à compost.

[2] OMS/UNICEF, 2010, Progrès en matière d'assainissement et d'eau potable – Rapport 2010, consultable à l'adresse www.unicef.org/eapro/JMP-2010Final.pdf.

à l'air libre. Toutefois, le pourcentage de la population qui utilise des sanitaires améliorés est très différent entre les zones urbaines et rurales. On estime que 76 % de la population urbaine utilise des sanitaires améliorés, contre 45 % des personnes vivant en milieu rural.[3]

On ne dira jamais assez les ravages que causent les mauvaises conditions d'assainissement, en particulier chez les jeunes enfants, les pauvres et les habitants des zones rurales. À cause d'elles, des millions de personnes dans le monde contractent des maladies à transmission fécale, dont les plus courantes sont la diarrhée et les vers intestinaux. On estime à 1,7 million le nombre de décès annuels dus à l'insalubrité de l'eau et au manque d'hygiène, notamment en matière d'assainissement, dont 90 % d'enfants de moins de cinq ans.[4] Presque tous les décès se produisent dans les régions rurales des pays en développement, où les problèmes d'assainissement sont les plus aigus.

Selon un rapport de l'Organisation mondiale de la santé, l'impact des maladies diarrhéiques sur les enfants de moins de cinq ans dépasse l'impact combiné du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, et ces maladies représentent la deuxième contribution la plus importante à la charge mondiale de morbidité.[5] Améliorer l'assainissement et l'accès à des sources d'eau potable propre pourrait réduire de près de 90 % l'incidence des maladies diarrhéiques, d'après un rapport récent des Nations Unies.[6]

L'Initiative sur l'économie de l'assainissement (ESI, *Economics of Sanitation Initiative*) lancée par le WSP met en évidence le coût élevé des mauvaises conditions d'assainissement. Cette recherche indique par exemple que les mauvaises conditions d'assainissement coûtent l'équivalent de 1 % du produit intérieur brut (PIB) en Tanzanie, et plus de 6 % du PIB en Inde.[7]

Néanmoins, les travaux de l'ESI montrent également que les investissements réalisés dans l'assainissement, tant dans un contexte rural qu'urbain, génèrent des gains économiques substantiels. En Indonésie, en milieu rural, les gains économiques des latrines à fosse améliorées sont plus de six fois supérieurs à leur coût. Aux Philippines, en milieu urbain, les gains économiques sont au moins trois fois supérieurs – sans même compter la valeur élevée des bénéfices pour l'environnement de la gestion des eaux usées. Dans les deux pays, les effets sont importants sur des indicateurs sociaux difficiles à mesurer tels que la dignité, l'égalité des sexes, et la qualité de vie. L'amélioration des conditions d'assainissement peut également générer des gains majeurs grâce à l'augmentation des revenus du tourisme et des entreprises.[8]

Bien que la question de l'assainissement ne soit plus « la grande oubliée », il reste beaucoup à faire – et à apprendre. Par exemple, que peuvent faire les pays pour concevoir et mettre en œuvre à grande échelle des programmes durables de promotion de l'assainissement en milieu rural ? Quelles sont les approches-programmes les plus efficaces et quels modèles d'intervention sont utilisables à grande échelle ? Que sait-on sur ce qui marche ? Et quels facteurs influencent la pérennité des programmes d'assainissement en milieu rural ?

Le WSP travaille avec de nombreux partenaires et pays pour répondre à ces questions et apprendre à élaborer et réaliser des interventions à grande échelle dans le secteur de l'assainissement rural. C'est une entreprise de longue haleine : nous avons déjà appris beaucoup, mais nous devons apprendre encore davantage.

Le présent document fait le point sur ces travaux en présentant les enseignements tirés. Il expose les grandes composantes en les illustrant par des exemples concrets du terrain :

Chapitre I. Introduction. Présente le contexte sectoriel ayant amené le WSP à aborder le problème de

[3] Ibid.
[4] Nations Unies, 2010, *Global Annual Assessment of Sanitation and Drinking Water* ; voir www.unwater.org/activities_GLAAS2010.html.
[5] UNICEF/OMS, 2009, *Diarrhoea: Why Children Are Still Dying and What Can Be Done* ; consultable à l'adresse whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598415_eng.pdf.
[6] Initiative sur l'économie de l'assainissement ; voir www.wsp.org/wsp/content/economic-impacts-sanitation.
[7] Ibid.
[8] Ibid.

l'assainissement rural comme il le fait, expose la situation de l'assainissement rural dans les pays où le programme a été initialement mis en œuvre, et introduit les approches programmatiques et opérationnelles qui ont été testées à grande échelle.

Chapitre II. Approches-programmes destinées à créer une demande, modifier les comportements et développer l'offre. Décrit dans leurs grandes lignes les approches-programmes qui ont été combinées et testées pour créer une demande, modifier les comportements et améliorer les chaînes d'approvisionnement : l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC), la communication pour le changement de comportement (CCC) et le marketing de l'assainissement. Les différentes sections présentent les grands principes de ces approches, en les illustrant par des exemples concrets.

Chapitre III. Mise en œuvre des approches-programmes à grande échelle. Examine le rôle joué par les autorités nationales et locales et le secteur privé local, et réfléchit aux stratégies possibles pour rendre l'environnement contextuel plus favorable et renforcer les capacités afin d'améliorer durablement les conditions d'assainissement en milieu rural.

Chapitre IV. De l'apprentissage à la connaissance et à l'action. Met en avant quelques-unes des stratégies qui ont déjà été employées pour générer, diffuser et exploiter les données de l'expérience, ainsi que les principaux enseignements tirés à ce jour.

Chapitre V. Conclusion. Dresse un bilan d'ensemble et énonce les prochaines questions auxquelles nous devons trouver des réponses.

Table des matières

Préface iii
Sigles viii
I. Introduction 1
II. Approches-programmes destinées à créer une demande, modifier les comportements et développer l'offre 5
2.1 Contexte 5
2.2 Assainissement total piloté par la communauté 6
2.3 Communication pour le changement de comportement 8
2.4 Marketing de l'assainissement 9
III. Mise en œuvre de l'approche-programme à grande échelle 15
3.1 Contexte 15
3.2 Un cadre pour évaluer et surveiller l'environnement contextuel 15
3.3 Mesurer les progrès de l'environnement contextuel 17
3.4 Rôle des collectivités locales 19
3.5 Renforcement des capacités 24
3.6 Méthodes de financement : qui paye pour quoi, quand et comment ? 30
3.7 Développer l'assainissement rural : financement du programme 31
IV. De l'apprentissage à la connaissance et à l'action 35
4.1 Apprentissage 35
4.2 Principaux enseignements 36
V. Conclusion 43

Annexes
A : Objectifs d'apprentissage mondiaux 45
B : Publications, vidéos et boîtes à outils 47

Figures

1 : Modifier les comportements, augmenter la demande et l'offre 5
2 : Transmission féco-orale 6
3 : Cadre de changement de comportement SaniFOAM 9
4 : Modèle d'intervention à grande échelle dans le domaine de l'assainissement rural 15
5 : Exemple de diagramme en toile d'araignée 19
6 : Exemple d'étalonnage comparatif pour l'Himachal Pradesh 26
7 : Ateliers, matériels et outils proposés pour la formation de formateurs en Tanzanie 29
8 : Investissements publics et privés dans l'assainissement rural dans les régions couvertes par le programme (janvier 2007–juin 2010) 33
9 : Qui paye un coût moyen pour les latrines des ménages dans les régions couvertes par le programme 34

Tableaux

1 : Exemples de questions de recherche relatives aux déterminants du comportement 11
2 : Gamme de produits de Bapak Sumadi – Java oriental 12
3 : Exemples d'indicateurs définis pour chaque pays – Cas de la Tanzanie 18
4 : Notation des dimensions lors des évaluations initiales et finales 20
5 : Comparaison des modèles d'organisation dans trois pays 23
6 : Méthodes possibles pour financer une installation sanitaire autonome 32

Sigles

CCC	communication pour le changement de comportement
ATPC	assainissement total piloté par la communauté
CDC	contact direct avec le consommateur
PIB	produit intérieur brut
IDE	International Development Enterprise
IDS	Institute of Developmental Studies
IEC	information, éducation et communication
JMP	Programme commun de suivi
S&E	suivi-évaluation
ODM	objectif de développement pour le Millénaire
SIG	système d'information de gestion
ONG	organisation non gouvernementale
FéDAL	fin de la défécation à l'air libre
DAL	défécation à l'air libre
SaniFOAM	cadre de changement de comportement en matière d'assainissement : Focus, Opportunité, Aptitude, Motivation
VIP	latrine améliorée à fosse ventilée
OMS	Organisation mondiale de la santé
WSP	Programme Eau et assainissement

I. Introduction

POINTS ESSENTIELS

- **La plupart des projets de promotion de l'assainissement en milieu rural ont été d'envergure limitée et ont rarement été étendus au-delà du périmètre d'origine.**
- **Depuis 2007, le WSP apporte une assistance technique aux pays pour les aider à concevoir, planifier, mettre en œuvre et suivre des programmes nationaux d'assainissement rural prévus dès le départ à grande échelle et pour durer.**
- **L'augmentation de la demande et de l'offre va améliorer l'accès à des sanitaires hygiéniques pour les ménages pauvres des communautés rurales.**

1.1 Contexte

Au cours des 30 dernières années, la plupart des projets de promotion de l'assainissement en milieu rural ont permis de faire des progrès ponctuels, mais il s'agissait de projets de petite envergure qui n'ont pas pu être étendus. On n'arrive toujours pas à faire passer à grande échelle un projet qui a réussi sur un territoire géographiquement restreint. La fin du financement des projets signe souvent l'arrêt des progrès, et les effets positifs des projets, lorsqu'ils se maintiennent, ne dépassent pas les régions couvertes à l'origine. Malgré une volonté politique de plus en plus forte de faire avancer le dossier de l'assainissement rural, les autorités gouvernementales et les partenaires de développement sont freinés par le manque de données disponibles et d'exemples de programmes d'assainissement rural engagés à grande échelle et ayant donné de bons résultats.

Pour tenter de remédier à ces problèmes, depuis 2007, le Programme Eau et assainissement (WSP) de la Banque mondiale apporte une assistance technique à plusieurs pays afin de les aider à concevoir, planifier, mettre en œuvre et suivre des programmes nationaux d'assainissement durables prévus dès le départ à grande échelle. Cette initiative a été menée dans trois pays : l'Inde, l'Indonésie et la Tanzanie.

En 1999, le gouvernement indien a lancé la Campagne pour l'assainissement total afin d'améliorer les conditions d'assainissement dans les zones rurales en stimulant la demande et en laissant les communautés piloter les opérations. Le WSP a travaillé avec le gouvernement central indien et les collectivités locales pour appuyer la campagne dans deux États, l'Himachal Pradesh et le Madhya Pradesh. Même si les principes suivis allaient dans le bon sens, une aide a été apportée pour traduire ces objectifs sur le terrain afin que des résultats durables se concrétisent sur une grande échelle.

L'Himachal Pradesh est un État montagneux du nord-ouest de l'Inde dont la population rurale s'établit à 5,5 millions d'habitants, soit près de 90 % de la population totale. D'importants progrès ont été réalisés sur des certains grands indicateurs du développement humain tels que la mortalité infantile (36 décès pour 1 000 naissances vivantes) et l'alphabétisation (77 %), mais le taux d'équipement des zones rurales en sanitaires restait très en retard. D'après le recensement de 2001, un ménage rural sur trois possédait des toilettes. Entre 2006 et 2009, la Campagne pour l'assainissement total s'est rapidement étendue dans tout l'État et le pourcentage de ménages ruraux ayant accès à des sanitaires améliorés est passé de 28 % à près de 80 %.[9]

Le Madhya Pradesh compte près de 60 millions d'habitants et occupe un territoire de 31 millions de kilomètres carrés, ce qui en fait le second État indien par sa taille et le septième par sa population.[10] Près de 75 % des habitants vivent en milieu rural (45 millions de personnes), dont 37 % sont classés en dessous du seuil de pauvreté. D'après le recensement de 2001, seulement 9 % de la population rurale avait accès à des sanitaires.[11]

Avec une population totale de 228,8 millions d'habitants, l'Indonésie est l'un des pays les plus densément peuplés de la planète. La province de Java oriental, qui compte une

[9] Recensement 2001 du gouvernement indien ; voir hprural.nic.in/Status%20Note%20_Media%20Kit.pdf.
[10] Ibid.
[11] A. Robinson et R. Raman, 2008, *Enabling Environment Assessment for Scaling Up Sanitation Programs: Madhya Pradesh, India* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/EEMP_TSSM.pdf.

population totale de 37,4 millions d'habitants, abrite 20 % des pauvres du pays. En 2006, 67 % de la population urbaine et 38 % de la population rurale avait accès à des sanitaires améliorés.[12] La croissance démographique et le manque de grands programmes efficaces de promotion de l'assainissement en milieu rural ont entraîné une diminution du taux d'accès des populations rurales à des sanitaires, passé de 42 % à 37 % entre 1985 et 2008.

La Tanzanie compte une importante population rurale. Environ 75 % de ses 41,9 millions d'habitants vivent en milieu rural et plus de 15 % de la population est nomade. Les indicateurs de développement humain du pays sont très bas : la mortalité des enfants de moins de cinq ans s'élève à 108 décès pour 1 000 naissances vivantes et le produit intérieur brut (PIB) par habitant est de 1 237 dollars, d'après les données les plus récentes des indicateurs internationaux du développement humain des Nations Unies.[13] Bien que la Tanzanie annonce un taux de couverture élevé pour l'assainissement (plus de 80 %), seulement 21 % correspondent à des sanitaires « améliorés » selon les critères du JMP. On estime que 62 % de la population utilise des toilettes partagées ou non améliorées, et 17 % de la population pratique la défécation à l'air libre.[14] Les latrines non améliorées n'ont généralement pas de couvercle, sont mal entretenues et dangereuses pour les enfants. Ces facteurs contribuent probablement au niveau relativement élevé des taux de diarrhée (15 %) chez les enfants de moins de cinq ans.[15]

Malgré certains points communs, chacun de ces trois pays présentait une situation de départ unique.

- L'Inde avait sa Campagne pour l'assainissement total, mise en œuvre à l'échelon national. Ici, il s'est agi d'aider le gouvernement indien à rendre la campagne plus efficace et son impact plus durable.
- En Indonésie, les pouvoirs centraux avaient passé près de cinq ans à expérimenter l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) et le marketing de l'assainissement. Il y avait également une stratégie et une politique nationale en matière d'assainissement rural, mais les capacités du pays étaient insuffisantes pour mettre en œuvre cette stratégie à grande échelle.
- En Tanzanie enfin, le travail de réforme de la politique d'assainissement n'avait commencé avec les autorités que depuis environ un an, c'est pourquoi il y avait encore beaucoup à faire pour renforcer l'environnement contextuel et les capacités opérationnelles afin de pouvoir mettre en œuvre un programme durable d'assainissement rural à grande échelle.

Dans chaque pays, les approches-programmes ont été pilotées par les pouvoirs publics, les communautés et le secteur privé local, avec un appui technique du WSP pour aider à lever les obstacles empêchant le développement de l'accès des populations rurales aux produits et services d'assainissement.

1.2 Générer une demande, accroître l'offre, renforcer l'environnement contextuel

Même si l'objectif général était d'apprendre à intervenir à grande échelle, il fallait aussi, entre autres, apprendre à générer une demande au niveau des ménages et des communautés, apprendre à développer l'offre de produits et services d'assainissement abordables et satisfaisant les aspirations des habitants, et apprendre à renforcer la capacité des autorités locales et nationales à piloter des programmes d'assainissement de grande envergure. Dans la pratique, ces différents aspects sont liés et se recouvrent.

Pour *générer une demande des ménages et des communautés en matière d'assainissement et d'hygiène,* les structures publiques locales en collaboration avec des organismes d'appui ont mené des activités d'ATPC et de communication pour le changement de comportement. Les structures publiques locales comprenaient les services de la santé, des travaux publics, du développement local/affaires intérieures, de l'éducation et de la culture, et des associations locales. Les

[12] D'après les données du Programme commun de suivi OMS/UNICEF.
[13] Indicateurs internationaux du développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement ; voir hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/TZA.html.
[14] Programme commun de suivi pour l'alimentation en eau et l'assainissement de l'OMS/UNICEF ; voir www.wssinfo.org/data-estimates/graphs.
[15] Office national de la statistique, Enquête démographique et de santé 2010 en Tanzanie ; voir hdptz.esealtd.com/fileadmin/documents/DPGH_Meeting_Documents_2011/2010_TDHS_FINAL_REPORT.pdf.

organismes d'appui ont aidé à créer une demande au moyen de tout un ensemble d'activités de promotion.

Pour *accroître l'offre de produits et services d'assainissement,* des actions ont été menées pour renforcer les capacités des maçons, des fabricants et des fournisseurs locaux de produits et services d'assainissement. Des stratégies de marketing de l'assainissement ont été employées pour faire connaître aux consommateurs les différentes solutions disponibles et leur coût, développer les compétences commerciales des entrepreneurs, et améliorer la conception, la disponibilité et l'accessibilité financière des produits et services d'assainissement.

On voit parfois un clivage injustifié entre les partisans de l'ATPC et ceux du marketing de l'assainissement. En Indonésie, les initiatives de marketing de l'assainissement ont donné de bons résultats dans les régions où l'ATPC avait déjà fait apparaître une demande. Les recherches ont montré également que les communautés ayant abandonné la défécation à l'air libre (appelées « FéDAL », pour « fin de la défécation à l'air libre ») en Indonésie et en Inde avaient davantage de probabilités de maintenir l'état FéDAL lorsque le marché local fournissait des équipements et des services d'assainissement abordables et répondant aux attentes des consommateurs. Une augmentation de la demande pour des sanitaires améliorés générait peu de changements durables lorsque l'offre de produits et services d'assainissement ne progressait pas simultanément. Pour parvenir à l'assainissement total dans une communauté, il faut que les consommateurs aient accès à une gamme de solutions abordables qu'ils puissent se procurer commodément lorsque la demande est générée. Il est donc indispensable de favoriser la croissance des marchés locaux afin que des entreprises privées locales existent pour fournir les produits et services demandés. L'ATPC et le marketing de l'assainissement ne sont pas seulement compatibles, ils sont complémentaires. En résumé, les faits montrent de plus en plus que ces deux approches sont nécessaires pour développer l'assainissement rural à grande échelle et obtenir des effets sur la pauvreté et la santé.

Troisièmement, pour créer un environnement contextuel solide permettant d'agir à grande échelle sur une longue durée, des conseils techniques ont été prodigués aux institutions sectorielles et aux parties prenantes locales afin de renforcer leurs capacités dans différentes dimensions, notamment :

- politique, stratégie et direction ;
- arrangements institutionnels ;
- méthodologie du programme ;
- capacités de mise en œuvre ;
- disponibilité de produits et de services ;
- financement et incitations ;
- rapport coût-efficacité ;
- suivi et évaluation.

1.3 Des résultats prometteurs : agir à grande échelle est possible

Lorsque les pouvoirs publics travaillent avec le secteur privé local et les communautés pour mener des programmes d'assainissement rural à grande échelle, il est possible d'obtenir que des milliers de communautés atteignent l'état FéDAL et que des millions de personnes aient accès à des sanitaires améliorés et les utilisent. Bien que chaque pays soit différent, il est possible de s'appuyer sur l'expérience et les enseignements de trois pays – Inde, Indonésie et Tanzanie – pour détecter les schémas et les problèmes communs associés aux actions de grande envergure et déterminer comment accélérer l'équipement des zones rurales en sanitaires.

En Inde, grâce à l'assistance technique dispensée et à l'exploitation des données de l'expérience, les directives de la Campagne pour l'assainissement total du gouvernement indien ont été révisées afin de donner aux États la possibilité de verser les allocations aux ménages pauvres ayant construit des toilettes uniquement après que toute la communauté a atteint l'état FéDAL. En Indonésie, dans la province de Java oriental, les collectivités locales ont prévu une enveloppe de 650 000 dollars pour mener des activités d'ATPC dans plus de 2 600 nouvelles communautés, et l'approche-programme utilisée pour développer l'assainissement rural a été adoptée comme stratégie nationale de promotion de l'assainissement rural (S*anitasi Total Berbasis Masyarakat,* ou STBM), qui est aujourd'hui mise en œuvre dans toutes les provinces avec des financements publics nationaux et locaux. En Tanzanie, 13 millions de dollars ont été affectés

spécifiquement à la mise en œuvre d'une campagne nationale de promotion de l'assainissement et de l'hygiène utilisant l'approche-programme.

Par ailleurs, dans les trois pays, les gouvernements centraux ont élaboré, réformé ou amélioré les politiques d'assainissement nationales afin de tenir compte de la demande, et les collectivités locales ont renforcé leurs capacités à encadrer les actions menées par les communautés pour mettre fin à la défécation à l'air libre et aider le secteur privé local à construire des sanitaires améliorés. Les financements publics nationaux et locaux à l'assainissement rural continuent d'augmenter, les responsables politiques adoptent et adaptent l'approche-programme, et les modèles d'intervention ont été améliorés.

L'expérience à ce jour vient également confirmer l'adage selon lequel on apprend autant, sinon davantage, de ses échecs que de ses réussites. Par exemple, il existe des différences importantes entre les collectivités locales sur le plan de la qualité et de l'efficacité des interventions ; il est extrêmement difficile de renforcer les capacités du secteur privé local pour lui permettre de répondre à la demande croissante de sanitaires émanant des ménages ; et il y a eu peu d'impact de grande ampleur sur la santé.

En attendant, on s'emploie à reproduire ce qui a bien fonctionné. La Banque mondiale, la Banque africaine de développement, la Banque asiatique de développement et l'UNICEF financent l'extension des modèles de programme et d'intervention en Indonésie et en Tanzanie, et les autorités gouvernementales et les partenaires de développement de la République démocratique populaire (RDP) lao, de Madagascar, du Bengladesh, du Cambodge, de l'Éthiopie, du Ghana et de l'Ouganda ont commencé à reproduire et adapter cette approche.

II. Approches-programmes destinées à créer une demande, modifier les comportements et développer l'offre

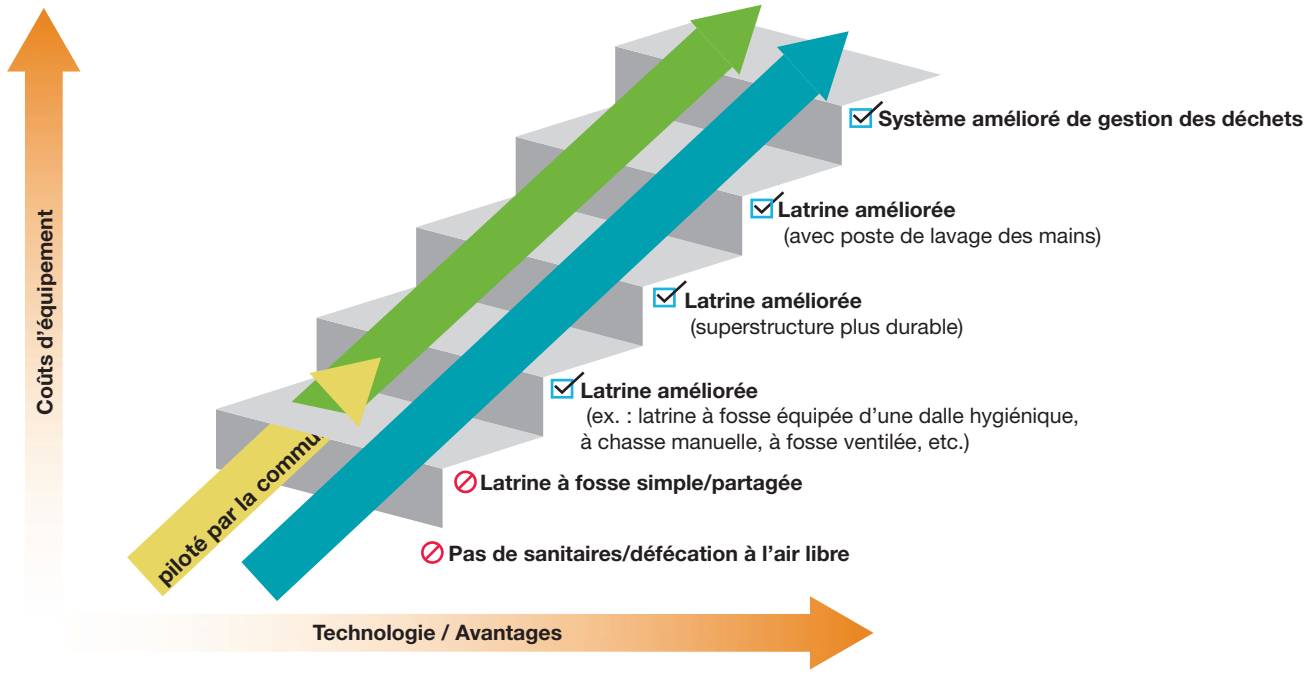
POINTS ESSENTIELS

- **Pour améliorer les conditions d'assainissement, il faut chercher à modifier les comportements au niveau collectif, stimuler la demande de produits et services d'assainissement, et accroître l'offre afin que les nouvelles demandes puissent être satisfaites.**
- **L'assainissement total piloté par la communauté, la communication pour le changement de comportement et le marketing de l'assainissement sont des approches complémentaires pouvant contribuer à modifier durablement les comportements et à pérenniser les installations sanitaires.**

2.1 Contexte

Pendant des dizaines d'années, on s'est appliqué à construire et donner ou subventionner des latrines sans créer d'abord une demande, avec souvent comme résultat que les latrines restaient inutilisées.[16] Cette approche a été remise en cause récemment car on s'est rendu compte que les gens s'appropriaient les latrines lorsqu'ils investissaient du temps, de l'énergie et des ressources dans leur construction. L'importance de modifier les comportements et la multiplicité des facteurs influençant les comportements – appelés souvent *déterminants du comportement* – tels que l'amour-propre, la commodité, la honte, la culpabilité, le bien-être et le prestige, sont aujourd'hui largement admises. Les organismes de développement et les pouvoirs publics utilisent de plus en plus des méthodes comme l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC), la communication pour le changement de comportement (CCC) et le marketing de l'assainissement, pour agir sur ces facteurs et modifier les comportements en matière d'assainissement. La figure 1 montre comment ces approches peuvent être

FIGURE 1 : MODIFIER LES COMPORTEMENTS, AUGMENTER LA DEMANDE ET L'OFFRE



Accès à des sanitaires

☑ Satisfait les critères des "sanitaires améliorés" du JMP

⊘ Ne satisfait pas les critères des "sanitaires améliorés" du JMP

[16] Voir par exemple, Water and Sanitation for Health Project, *Lessons Learned in Water, Sanitation and Health* (USAID, 1993), et A. LaFond, *A Review of Sanitation Program Evaluations in Developing Countries* (UNICEF).

combinées pour modifier les comportements en matière d'assainissement et augmenter la demande et l'offre de produits et services d'assainissement.

Le principal objectif du programme était double : premièrement, amener les communautés à modifier leur comportement en abandonnant la pratique de la défécation à l'air libre ; deuxièmement, stimuler la demande de produits d'assainissement tout en mettant en place une offre fiable, abordable et répondant aux attentes des consommateurs. Dans chaque pays, ces approches ont été adaptées à la taille, la culture, la géographie, les habitudes, les niveaux d'éducation et la couverture des canaux de communication tels que les mass médias.

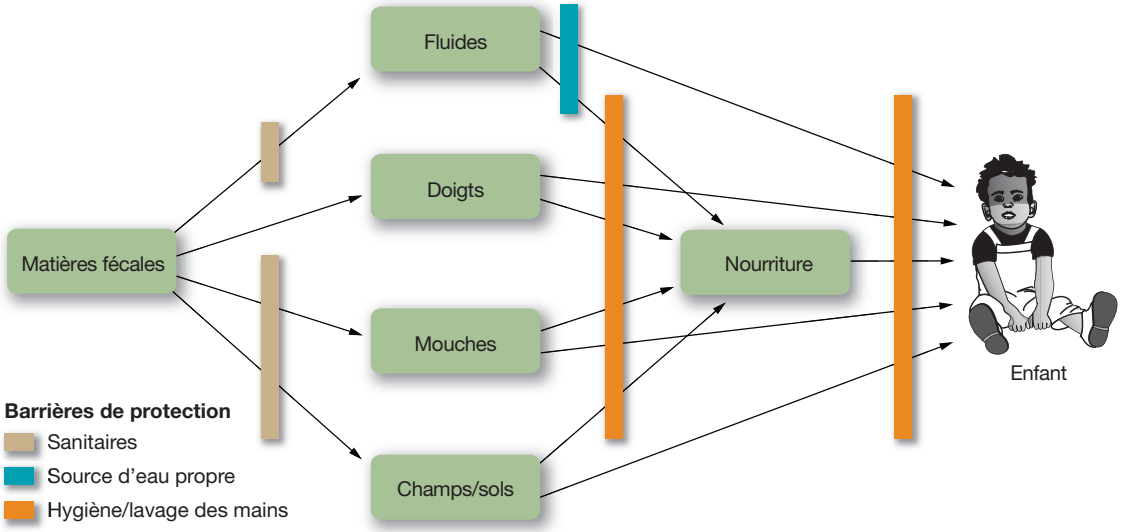
2.2 Assainissement total piloté par la communauté

L'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) agit sur l'affectif au moyen d'activités participatives et d'outils visuels pour amener les communautés à analyser leurs conditions d'assainissement, de manière à internaliser les raisons de modifier leur comportement, modifier les normes sociales et augmenter les chances que le changement de comportement perdure.

Le mécanisme féco-oral, par lequel des matières fécales humaines contenant des agents pathogènes sont ingérées par un nouvel hôte, est le plus important moyen de transmission, et est responsable de la plupart des maladies diarrhéiques et d'un pourcentage élevé des infections par des vers intestinaux (figure 2). L'ATPC fait appel aux sentiments de honte et de dégoût pour inciter les membre d'une communauté à cesser de faire leurs besoins en plein air pour passer à la défécation en un point fixe et aux sanitaires améliorés.[17] De ce fait, l'ATPC peut susciter des émotions fortes, voire même choquer des communautés devenues insensibles aux méthodes traditionnelles d'information, éducation et communication (IEC), lesquelles s'appuient sur des messages plus rationnels, moins affectifs. Une fois que la prise de conscience a été déclenchée dans une communauté, l'ATPC utilise des messages positifs complémentaires pour l'encourager à adopter et conserver des comportements hygiéniques en matière d'assainissement.

Dans l'ATPC, des facilitateurs locaux formés sont chargés d'établir des relations cordiales avec une communauté et d'engager un processus organisé de modification du comportement. Des activités sont proposées, par exemple la cartographie du village réalisée avec la participation des

FIGURE 2: TRANSMISSION FECO-ORALE



[17] K. Kar et R. Chambers, 2008, *Manuel de l'assainissement total piloté par la communauté ;* consultable à l'adresse http://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/cltshandbook.pdf.

ILLUSTRATION 1: EXERCICE DE CARTOGRAPHIE PARTICIPATIVE

Pendant un exercice de cartographie participative comme celui mené en Tanzanie (à gauche) et en Indonésie (à droite), les membres de la communauté font le tour du village à pied et créent une carte de l'assainissement montrant les points de défécation à l'air libre et les trajets pour s'y rendre.

villageois, et aident les membres de la communauté à analyser leur propre situation. Lors de cet exercice de cartographie, les villageois dessinent une carte de leur communauté en indiquant les endroits importants comme les points d'eau et les lieux de défécation (illustration 1). Les villageois se rendent rapidement compte qu'ils contaminent avec des matières fécales leur nourriture, leur eau et leurs lieux de vie ainsi que ceux de leurs voisins. En se servant d'autres outils participatifs, le facilitateur aide la communauté à comprendre la transmission féco-orale, c'est-à-dire comment les matières fécales contaminent le ménage et l'environnement collectif et sont ingérées par les membres du foyer. À ce stade, la communauté est dite « déclenchée » et décide généralement de manière collective d'arrêter la défécation à l'air libre dans tout le village.

Ensuite, la communauté prend des mesures pour confiner les matières fécales dans des installations sanitaires et améliorer ses pratiques d'assainissement. La solidarité sociale et la coopération entre les ménages de la communauté constituent des éléments essentiels de l'approche d'ATPC. Dans les villages où l'ATPC a déclenché un changement de comportement de toute la communauté, les ménages mettent fin à la défécation à l'air libre en creusant une latrine à fosse simple, en partageant une latrine avec d'autres personnes, ou en construisant des sanitaires améliorés.[18]

Les communautés qui changent effectivement leurs pratiques d'assainissement font l'objet d'un contrôle où l'on vérifie qu'ils ont atteint l'état FéDAL (fin de la défécation à l'air libre), et ce succès est généralement reconnu par une cérémonie, un panneau ou, dans certains pays comme l'Inde, par un prix et une récompense monétaire.[19]

Bien que l'ATPC se soit révélé efficace pour déclencher une prise de conscience et amener les communautés à s'engager à abandonner la défécation à l'air libre, son utilisation dans différents pays et situations a mis en évidence certains points intéressants. Le rôle joué par la honte et la possibilité de l'utiliser pour déclencher un changement de comportement ou atteindre l'état FéDAL sont des questions complexes et dépendantes du contexte culturel. En Tanzanie par exemple, certains rapports ont indiqué que le fait de provoquer la gêne des villageois était contraire aux normes sociales et

[18] Pour plus de détails sur l'ATPC, voir K. Kar, 2008, *Practical Guide to Triggering Community-Led Total Sanitation* (2005) et *Manuel de l'assainissement total piloté par la communauté.*

[19] Pour plus d'informations sur le suivi et la vérification en Inde, voir C. Kumar, U. Singh, et M. Prakash, *Monitoring Systems for Incentive Programs: Learning from Large-scale Rural Sanitation Initiatives in India,* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/wsp-monitoring-systems-incentive-programs.pdf ; en Indonésie, voir N. Mukherjee, *Gestion du flux d'informations relatives au suivi dans le but d'améliorer l'assainissement en milieu rural à Java-Est,* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Monitoring-Information-TSSM.pdf.

que cette manière de faire pouvait même être contreproductive sur le long terme. D'après l'expérience du terrain, les communautés réagissent de manière plus positive à un changement de comportement positionné comme un prolongement des actions menées pour améliorer les conditions de vie de la population. En outre, il semblerait que l'ATPC traditionnel ne suffit pas pour inciter et aider les ménages à progresser sur l'échelle de l'assainissement en adoptant des sanitaires hygiéniques ; c'est pourquoi il était recommandé de combiner ATPC et techniques de marketing.

En Indonésie, les initiatives d'ATPC de petite envergure ont augmenté la demande de produits et services d'assainissement dans les communautés où elles avaient été mises en œuvre ; mais les fournisseurs et prestataires locaux n'étaient pas encore prêts à répondre à cette demande accrue et, en particulier, les ménages très modestes qui souhaitaient améliorer leur installation sanitaire n'avaient pas pu trouver de solutions qui les satisfaisaient tout en étant abordables pour eux. Les responsables politiques nationaux se sont convaincus que l'ATPC devait être complété par une composante de marketing afin d'améliorer l'intervention et de proposer davantage de solutions aux pauvres.

2.3 Communication pour le changement de comportement

La communication pour le changement de comportement (CCC) peut être définie comme étant un processus stratégique de recherche et développement de matériels de communication visant à favoriser des effets positifs sur le plan sanitaire, social ou économique. La CCC s'appuie sur une recherche formative pour comprendre à la fois les facteurs ou les déterminants du comportement qui influencent la demande des ménages, et les points faibles et les opportunités de la chaîne d'approvisionnement du secteur de l'assainissement.

Bien qu'il puisse exister des données intéressantes de sources secondaires telles que les enquêtes démographiques et de santé nationales, il est souvent nécessaire de recueillir des données primaires, c'est-à-dire provenant directement de la source, pour élaborer un programme de marketing de bonne qualité. En Indonésie par exemple, les données de l'enquête socioéconomique nationale (SUSENAS) 2004 ont été analysées pour déterminer l'ampleur de la défécation à l'air libre par district en Java oriental.

Un cadre conceptuel baptisé « SaniFOAM » a été mis au point pour guider la recherche formative et élaborer une stratégie de CCC ciblée sur les déterminants du comportement les plus pertinents pour modifier les comportements en matière d'assainissement (figure 3).[20] Les lettres « FOAM » correspondent aux quatre éléments « focus », « opportunité », « aptitude » et « motivation ». Les déterminants du comportement[21] qu'il convient d'examiner sont regroupés dans les trois derniers termes (opportunité, aptitude et motivation, tandis que le « F » rappelle qu'il faut se focaliser sur la population cible et le comportement recherché.[22]

En Tanzanie par exemple, le cadre SaniFOAM a été utilisé pour analyser la recherche formative. Cette analyse a montré que, pour être efficaces, les améliorations de l'assainissement devaient être associées à des améliorations du prestige, de la commodité et de la sécurité des enfants. La recherche a montré également que, pour les chefs de famille, les sanitaires améliorés étaient trop chers pour être prioritaires, et d'autre part que les sanitaires étaient associés à un profond besoin affectif d'être intégré au sein de la communauté et d'offrir l'image d'une famille moderne. Ces informations ont été utilisées pour élaborer une campagne CCC autour d'un message positif – *Choo Bora Chawezekana! Tumeamua Maendeleo Hadi Chooni,* ce que l'on peut traduire par « Avoir des toilettes convenables, c'est possible ! Pour nous, il est aussi là, le développement ! ».

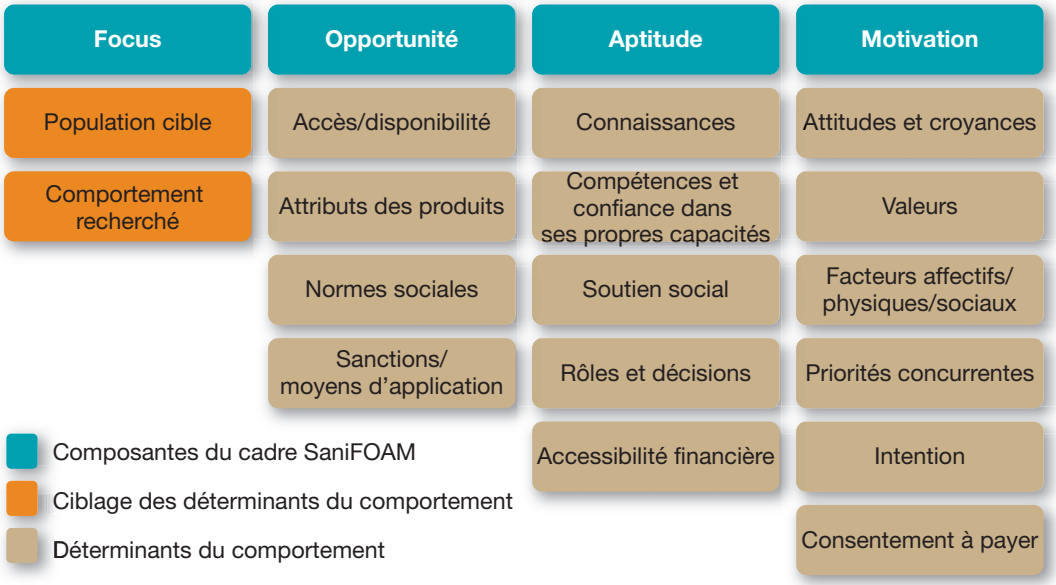
En Indonésie, un cabinet d'études de marché a réalisé une recherche formative quantitative et qualitative pour identifier les normes constituant des déterminants majeurs du comportement en matière d'assainissement (des exemples de questions posées en rapport avec les déterminants du

[20] Le cadre SaniFOAM a été élaboré à Durban (Afrique du Sud) en février 2008, lors d'un atelier réunissant des participants de six organisations, dont l'UNICEF, la London School of Hygiene and Tropical Medicine, l'USAID, et le AED/Hygiene Improvement Project. Il est basé sur le cadre PERForM des Services internationaux de population.

[21] Les déterminants du comportement peuvent être internes (ex. : croyances relatives aux matières fécales) ou externes (ex. : sanctions punissant la défécation à l'air libre). Une meilleure compréhension des déterminants et de leur influence sur les comportements peut améliorer les résultats des interventions.

[22] Pour une analyse plus détaillée, voir J. Devine et Y. Coombes, *Introducing SaniFOAM: A Framework to Analyze Sanitation Behaviors,* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/GSP_sanifoam.pdf.

FIGURE 3: CADRE DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT SANIFOAM



comportement sont présentés au tableau 1). Par exemple, la défécation à l'air libre, en particulier dans les rivières et les autres cours d'eau, était une pratique non seulement habituelle et socialement acceptée, mais aussi satisfaisante sur le plan personnel : pas d'effort à faire, pas d'odeur, solution propre et gratuite. D'autre part, les gens n'étaient pas convaincus qu'il y avait un rapport entre les mauvaises conditions d'assainissement et les maladies. De ce fait, la santé n'était pas une motivation pour changer de comportement en matière d'assainissement, et l'achat de sanitaires n'était pas du tout jugé prioritaire par les consommateurs, et l'était moins que la télévision et le téléphone portable. Les personnes interrogées indiquaient que si elles avaient de l'argent à dépenser, elles achèteraient un téléphone portable ou une télévision avant d'améliorer leur installation sanitaire. L'ATPC a été utilisé pour déclencher une prise de conscience collective des conséquences de la défécation à l'air libre et créer une pression sociale en faveur de l'abandon de cette pratique. Les matériels de CCC issus des études représentaient une personne faisant ses besoins en plein air en la montrant du doigt pour augmenter la pression. Dans ces matériels, *Lik Telek* (« Oncle Merde ») était montré comme un personnage socialement irresponsable à qui personne ne voudrait ressembler (illustration 2).

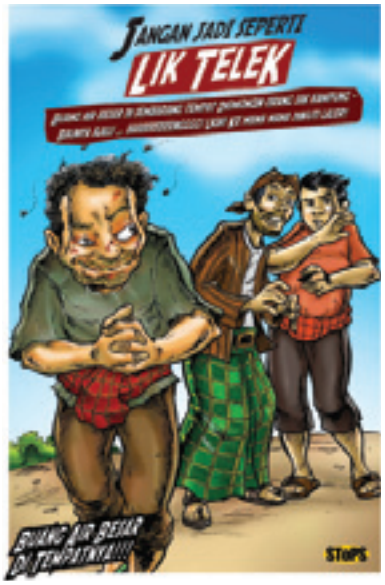
2.4 Marketing de l'assainissement

Le marketing de l'assainissement est une combinaison de la CCC et des meilleures pratiques du marketing social et commercial.[23] Il utilise ce que l'on appelle le « marketing-mix » – produit, prix, distribution et communication – pour augmenter la demande et l'offre de sanitaires améliorés, en particulier chez les pauvres.

Le *produit* est un bien physique, un service ou même une idée qui déclenche un changement de comportement. Dans le secteur eau et assainissement, on avait tendance à penser que, plus il y avait de produits disponibles, mieux c'était. Mais en réalité, un trop grand nombre de solutions est source de confusion pour le consommateur et complique le processus d'achat et la formation des fournisseurs. Pour choisir les produits à proposer, l'équipe travaillant avec le secteur privé local doit privilégier ceux dont les caractéristiques et les avantages paraissent aux consommateurs à la fois attractifs et utiles. Tous les consommateurs n'ayant sans

[23] Pour plus d'informations sur le marketing appliqué à l'assainissement, notamment sur la recherche formative, voir J. Devine et C. Kullmann, 2011, *Guide d'introduction au marketing appliqué à l'assainissement* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/sanmarketingtoolkit.

ILLUSTRATION 2: UTILISATION D'UNE RECHERCHE FORMATIVE POUR ELABORER DES MATERIELS DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT



Les messages de changement de comportement étaient adaptés à chaque pays et donc très variés. En Tanzanie (à gauche), les matériels de communication utilisaient une image et un message positifs pour toucher les gens dans leurs aspirations. *Choo Bora Chawezekana! Tumeamua Maendeleo Hadi Chooni* que l'on peut traduire par « Avoir des bonnes toilettes, c'est possible ! Pour, il est aussi là, le développement ! ». En Indonésie (à droite), les matériels de communication représentaient *Lik Telek* (« Oncle Merde ») pour rappeler que la défécation à l'air libre était socialement irresponsable et que les personnes qui faisaient leurs besoins en plein air se couvriraient de honte et seraient montrées du doigt.

doute pas les mêmes préférences ni la même perception des différents avantages, les stratégies de marketing doivent reposer sur une gamme de produits en phase avec la demande et répondant aux besoins, et identifier les caractéristiques ou les avantages que les consommateurs jugent importants, comme le prestige ou la qualité. En Tanzanie par exemple, les ménages ont été encouragés à améliorer leurs latrines à fosse en les équipant d'une dalle commercialisée sous le nom de marque *Sungura* (*sungura* signifie « lapin » en swahili). Cette dalle est lisse, lavable et sans danger pour les enfants.

La composante *prix* se préoccupe de donner aux ménages et aux entreprises du secteur assainissement accès à des solutions de financement rendant abordables la production et l'achat des produits et services d'assainissement. Le marketing de l'assainissement cible généralement les ménages ruraux pauvres, dans la mesure où les classes moyennes et supérieures sont déjà desservies par le secteur marchand. Bien que les ménages les plus pauvres, en particulier dans les communautés agraires, n'aient pas forcément les liquidités nécessaires pour acheter leurs toilettes idéales quel que soit le moment de l'année, la recherche formative sur l'offre et la demande montre que certains ménages ruraux sont prêts à emprunter pour acheter le modèle de latrine qu'ils préfèrent. La recherche a aussi montré une nette préférence des ménages pour les règlements échelonnés. De même, les fournisseurs sont souvent disposés à proposer des crédits échelonnés pour l'achat de leurs produits s'ils ont suffisamment de fonds pour gérer leurs flux de liquidités.

En Indonésie, les études de marché ont montré que les toilettes idéales pour lesquelles les consommateurs indonésiens étaient prêts à dépenser de l'argent étaient des toilettes faciles à nettoyer (ex. : une cuvette en céramique résistant à l'abrasion sur une plateforme en ciment), sans odeurs (ex. : une cuvette à siphon avec chasse d'eau manuelle), et ne générant pas de coûts supplémentaires pendant les trois à quatre ans suivants (ex. : une fosse n'ayant pas besoin d'être vidée dans ce délai). Ce type de toilettes était disponible

TABLEAU 1: EXEMPLES DE QUESTIONS DE RECHERCHE RELATIVES AUX DÉTERMINANTS DU COMPORTEMENT

Déterminant	Questions de recherche
Accès/disponibilité	Comment l'existence de maçons compétents dans la communauté influe-t-elle sur la capacité d'un ménage à améliorer son installation sanitaire ? Les ménages qui souhaitent construire eux-mêmes des sanitaires peuvent-ils se procurer facilement du ciment et d'autres fournitures ?
Attributs des produits	Les solutions d'assainissement disponibles présentent-elles les caractéristiques et les avantages souhaités par les ménages ? Quels avantages/bénéfices la défécation à l'air libre offre-t-elle ?
Normes sociales	Dans quelles circonstances la défécation à l'air libre est-elle jugée acceptable dans les communautés rurales ? À quel âge les enfants sont-ils supposés commencer à aller aux toilettes ?
Sanctions/moyens d'application	À quelles conséquences négatives, le cas échéant, s'exposent les personnes qui défèquent à l'air libre ? Dans quelle mesure des sanctions sont-elles appliquées et influencent-elles effectivement les comportements ? Qui sont les personnes qui dénoncent les autres membres de la communauté et quel degré d'influence ont-elles ?
Connaissances	Quel type de toilettes les gens considèrent-ils comme hygiéniques ? Savent-ils où aller pour obtenir des services d'assainissement de qualité ? Quels équipements d'assainissement connaissent-ils ?
Compétences/ confiance dans ses propres capacités	Parmi les personnes ayant l'intention de construire des toilettes elles-mêmes, quel degré de confiance ont-elles dans leur capacité à construire des toilettes convenables ?
Soutien social	Dans quelle mesure les handicapés, les personnes âgées ou les enfants sont-ils aidés, dans la communauté, pour aller aux toilettes ? Dans quelle mesure les gens laissent-ils les voisins utiliser leurs toilettes et dans quelles circonstances ?
Rôles/décisions	Qui engage la discussion sur les sanitaires dans les ménages ruraux ? Qui décide du budget ? Qui influence les décisions sur les caractéristiques des sanitaires ? Qui s'occupe de trouver un fournisseur de toilettes ? Quel est le rôle des hommes et des femmes dans le processus de décision ?
Accessibilité financière	Combien le ménage peut-il payer pour des toilettes en une fois ? En plusieurs versements ? Comment les saisons influent-elles sur l'accessibilité financière des sanitaires ? Comment l'accessibilité financière réelle diffère-t-elle de l'accessibilité financière perçue ?
Croyances et attitudes	À quel âge les excréments des enfants sont-ils considérés comme dangereux ? Quelles croyances pourraient l'expliquer ? Existe-t-il des tabous ou des croyances relatives aux matières fécales et aux flux menstruels qui pourraient influer sur les comportements ?
Valeurs	À quelles valeurs sociales ou culturelles, le cas échéant, les sanitaires sont-ils associés (modernité, progrès, etc.) ? Dans quelle mesure considère-t-on que des sanitaires améliorés augmentent la valeur d'un logement ?
Facteurs sociaux	Quels sont les principaux facteurs (sociaux, physiques, autres) qui poussent les gens à arrêter de faire leurs besoins en plein air, à arrêter d'utiliser des toilettes partagées, ou à améliorer leur installation sanitaire ? Comment ces facteurs varient-ils avec l'âge et entre les deux sexes ?
Priorités concurrentes	Quel est le premier achat « concurrent » des sanitaires (téléphone portable, télévision, réfrigérateur, etc.) ? Lorsque les ménages ont un peu d'argent disponible, à quoi l'utilisent-ils en priorité ?
Intention	Le ménage a-t-il l'intention de construire des toilettes dans l'année qui vient ? A-t-il commencé à épargner ? A-t-il déjà choisi un modèle de toilettes ?[24]
Consentement à payer	Dans quelle mesure la perspective de bénéficier d'une subvention affecte-t-elle le consentement à payer ? Combien les ménages sont-ils prêts à payer et/ou à emprunter pour le modèle qu'ils préfèrent ?

[24] Voir le questionnaire sur le processus décisionnel dan M. Jenkins et B. Scott, « Behavioral Indicators of Household Decision-Making and Demand for Sanitation and Potential Gains from Social Marketing in Ghana, » *Social Science & Medicine* ; consultable à l'adresse www.unicef.org/wash/files/Jenkins_Scott_2007.pdf.

mais coûtait plus du double de ce que les ménages pauvres pouvaient dépenser pour une latrine. Des innovations techniques ont permis de concevoir des produits moins chers et présentant les caractéristiques souhaitées. Les maçons et les entreprises d'assainissement locales ont été encouragés à proposer une gamme de produits et de solutions de paiement abordables pour les pauvres.

La modularisation consiste à standardiser le produit d'une manière qui permette de lui ajouter des éléments progressivement, au fur et à mesure que les besoins et le budget évoluent. En Java oriental, un entrepreneur du secteur de l'assainissement, Bapak Sumadi, a élaboré des sanitaires pouvant être améliorés en plusieurs étapes, soit quatre produits au total (tableau 2). D'autres entrepreneurs ont commencé à reproduire son modèle.

La *distribution* correspond à l'endroit où un produit ou un service est vendu ou obtenu et les moyens ou circuits par lesquels il est distribué. Dans les zones rurales, il est souvent nécessaire de développer ou renforcer la chaîne d'approvisionnement pour garantir l'accès à des produits et des biens.

Les ménages doivent pouvoir trouver facilement des fournisseurs et des prestataires de services qualifiés et dignes de confiance. Les maçons et les quincailleries sont les premiers interlocuteurs des ménages intéressés par des équipements d'assainissement et ils doivent donc savoir comment construire ou vendre des sanitaires hygiéniques et durables. Ils doivent aussi avoir des compétences commerciales élémentaires et, dans l'idéal, pouvoir aider à identifier les besoins des consommateurs et les avantages qu'ils recherchent afin de leur proposer des produits et services adaptés, y compris des services financiers. Le transport est un autre facteur à prendre en compte pour la composante distribution. Tout d'abord, dans beaucoup de régions rurales, la population a peu de moyens de transport et les coûts de transport peuvent être prohibitifs. Par ailleurs, le manque de transports fiables dans les villages peut avoir des conséquences non seulement sur l'accès aux produits mais aussi sur l'offre. En Tanzanie par exemple, le personnel des districts avait du mal à acheminer les moules et les fournitures, faute de transports fiables, et de ce fait, beaucoup de communautés ne pouvaient pas se procurer facilement des produits et services d'assainissement. Une solution envisageable serait d'utiliser les visites des véhicules des districts pour acheminer directement dans les villages les fournitures nécessaires aux installations sanitaires. Lorsque la chaîne d'approvisionnement est segmentée ou mal définie, l'achat d'une latrine peut être encore plus compliquée pour les consommateurs.

Un système d'agrément peut augmenter le niveau de confiance des consommateurs dans les fournisseurs et les prestataires de services opérant dans les zones rurales. En plus de garantir le respect des normes nationales, il ouvre des possibilités sur le plan du marketing et de l'utilisation d'un nom de marque, que les entreprises peuvent exploiter pour développer leurs activités.

TABLEAU 2: GAMME DE PRODUITS DE BAPAK SUMADI — JAVA ORIENTAL

Type 1 WC Tumbuh Sehat	Type 2 WC Tumbuh Sehat	Type 3 WC Ekonomis	Type 4 WC Sehat Murah Sumade
180 000 roupies (18 dollars)	260 000 roupies (26 dollars)	600 000 roupies (60 dollars)	850 000 roupies (85 dollars)
Cuvette céramique sous marque, dalle, 1 jour de travail (sans buse béton), évolution possible vers le modèle WC Ekonomis	Cuvette céramique sous marque, dalle, buse béton, 1 m, 1 jour de travail (sans couvercle), évolution possible vers le modèle WC Sehat Murah Sumade	Cuvette céramique sous marque, dalle, buse béton, 1 m, couvercle, 2 jours de travail	Cuvette céramique sous marque, dalle, buse béton, 1 m, couvercle, 2 jours de travail
Lancé en octobre 2008	Lancé en octobre 2008	Lancé en octobre 2008	Lancé en 2005

La *communication* est, à de nombreux égards, la colle qui fait tenir les différents éléments du marketing-mix. L'innovation et l'esprit d'entreprise peuvent aboutir à la production de toilettes moins chères et fonctionnant bien, mais peu de consommateurs pourront ou voudront les acheter s'ils n'en voient pas les avantages ou s'ils ne savent pas comment se les procurer. La promotion de produits et services d'assainissement, notamment la publicité de marque, établit un lien essentiel entre les consommateurs et les fournisseurs.

La promotion et la publicité de marque visent à faire connaître un produit, un point de vente ou une marque. Une marque permet de standardiser les produits, d'intégrer les aspirations ou les avantages recherchés identifiés par les recherches, et de réaliser des économies d'échelle. Un nom de marque peut servir à estampiller diverses activités telles que les affiches élaborées pour promouvoir un changement de comportement en matière d'assainissement ou les maçons et les fournisseurs agréés (illustration 3). Des activités de promotion ont fait connaître ces marques auprès des publics cibles, entre autres par des publicités (ex. : spots radiophoniques), des matériels de point de vente (ex. : enseignes, macarons) et des accessoires (ex. : chapeaux, T-shirts).

Les agences de publicité et les collectivités locales ont élaboré des produits de communication intégrés à diffuser par différents canaux de communication : actions événementielles de contact direct avec le consommateur dans les communautés, communication interpersonnelle au niveau des ménages, et mass médias, avec notamment des affiches et des feuilletons radiophoniques. Dans chaque pays, les équipes ont travaillé à ce que les messages diffusés par les différents canaux soient cohérents, se renforcent mutuellement et entraînent une exposition répétée.

Une considération importante à prendre en compte est le coût démesuré que peut représenter l'élaboration de messages et de matériels de communication adaptés à chaque segment du public cible dans les pays ayant des grands groupes de population aux caractéristiques linguistiques ou culturelles distinctes. Le fait de centraliser l'élaboration des messages de communication, en se fondant sur la recherche formative réalisée à l'échelon local, peut permettre de faire des économies d'échelle. Les collectivités locales peuvent ensuite reproduire et diffuser les messages et les produits de communication. Les messages peuvent aussi être centralisés à différents niveaux – nation, région, État, ou province. Cette méthode a été utilisée par exemple en Java oriental, où une boîte à outils de communication a facilité la mise en œuvre locale. Cette boîte à outils présentait les solutions de communication et des dossiers à reproduire. Durant l'atelier, les fonctionnaires ont reçu des informations sur la boîte à outils et été formés à la manière d'élaborer des plans et des budgets promotionnels.

Bien qu'il soit utile d'examiner chacune des quatre composantes du marketing-mix, en pratique elles sont complémentaires. En Tanzanie par exemple, il n'y avait pas de solution d'assainissement bon marché facilement accessible

ILLUSTRATION 3: EXEMPLES D'UTILISATION DE NOMS DE MARQUE

Une affiche élaborée dans l'Himachal Pradesh, en Inde (en haut), avec un logo et un nom de marque afin de faire passer le message que les consommateurs pouvaient choisir entre une pratique gênante — la défécation à l'air libre — et la fierté et la dignité s'ils utilisent des toilettes ; ci-dessous, une enseigne affichée par des prestataires agréés en Java oriental, en Indonésie, avec le logo et le slogan *WC-Ku Sehat* (« des toilettes hygiéniques »).

ILLUSTRATION 4: AMELIORATION DES INSTALLATIONS SANITAIRES DES MENAGES EN TANZANIE

En Tanzanie, des actions événementielles ont été organisées dans les communautés pour encourager un changement de comportement en matière d'assainissement et promouvoir des solutions abordables et sans danger pour les enfants, comme la dalle *Sungura* (à gauche). Des maçons ont été formés à la construction de latrines (au centre) pour améliorer la qualité et la disponibilité des produits les plus demandés par les consommateurs et financièrement abordables (à droite).

dans les communautés rurales (prix, distribution) et les maçons avaient peu accès au crédit et peu de compétences commerciales et en marketing (produit, communication). En outre, les ménages n'avaient pas été ciblés pour investir la somme relativement importante nécessaire à l'amélioration de leur latrine (produit, communication). Pour remédier à cette situation, la dalle Sungura, qui représente une solution abordable et sans danger pour les enfants, a été mise en avant et les maçons ont reçu une formation sur la construction des latrines et sur les compétences élémentaires en commerce et en marketing (illustration 4). De nouvelles stratégies de financement ont été expérimentées afin que les maçons puissent se procurer des moules et des matériaux même lorsqu'ils n'avaient pas assez de fonds, et des réseaux de professionnels ont été créés ou renforcés afin d'établir des liens entre les maçons et les quincailleries locales.

L'histoire de la dalle Sungura, ci-dessus, montre également la nécessité de veiller à ce que le secteur privé local, à savoir les fournisseurs, les maçons et les entreprises, possèdent les compétences requises en matière de construction, de commerce et de marketing pour faire face à l'augmentation de la demande. Les stratégies possibles pour renforcer ces capacités sont présentées au chapitre III.

III. Mise en œuvre de l'approche-programme sur une grande échelle

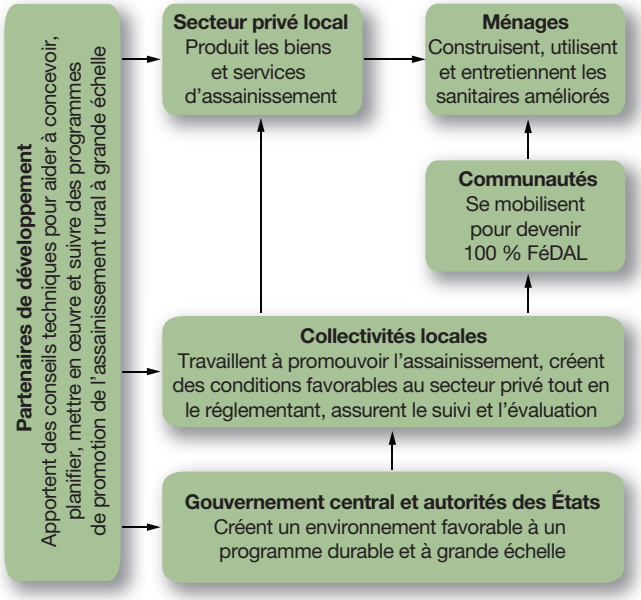
POINTS ESSENTIELS

- **Une intervention à grand échelle mobilise toutes les parties prenantes — gouvernement central, autorités des États, collectivités locales, communautés, secteur privé local et partenaires de développement, les collectivités locales étant au centre du dispositif de mise en œuvre du programme.**
- **Un environnement contextuel favorable doit être créé et maintenu au niveau national et infranational. Des indicateurs permettent de mesurer les progrès accomplis.**
- **Les activités de renforcement des capacités peuvent comporter des actions auprès des collectivités locales, du secteur privé local et des organismes d'appui.**
- **La majorité des fonds nécessaires pour construire les infrastructures, modifier les comportements et gérer le programme viennent des investissements privés des ménages et des investissements publics des autorités gouvernementales.**

3.1 Contexte

Pour mettre en œuvre une approche-programme novatrice à grande échelle, il est nécessaire de définir un modèle d'intervention efficace et durable. La figure 4 montre un exemple possible. Dans ce modèle, les *autorités centrales et les États* créent l'environnement favorable indispensable à la bonne exécution de programmes durables d'assainissement rural viables et à grande échelle ; les *collectivités locales* travaillent à promouvoir un changement de comportement en matière d'assainissement, créent des conditions favorables au secteur privé tout en le réglementant, et encadrent les activités permanentes et systématiques de suivi-évaluation ; les *communautés* se mobilisent pour mettre fin à la pratique de la défécation à l'air libre et atteindre l'état FéDAL ; les *ménages* construisent, utilisent et entretiennent des sanitaires améliorés ; le *secteur privé local* produit des biens et des services à un rythme suffisant pour faire face à l'augmentation de la demande ; et les *partenaires de développement* apportent des conseils techniques pour faciliter les activités de recherche, de planification, de conception, de renforcement des capacités, de mise en œuvre et de suivi.

FIGURE 4 : MODÈLE D'INTERVENTION À GRANDE ÉCHELLE DANS LE DOMAINE DE L'ASSAINISSEMENT RURAL



Pour agir sur une grande échelle, il est nécessaire d'engager des réformes afin de mettre en place un environnement contextuel favorable. L'expérience montre que cette mise en place prend du temps, ne se fait pas automatiquement, et demande que les acteurs nationaux et infranationaux soient déterminés à remédier aux difficultés systémiques qui gênent l'extension et la reproduction des initiatives.

3.2 Un cadre pour évaluer et surveiller l'environnement contextuel

À partir d'une analyse de la littérature et d'entretiens avec les parties prenantes, un cadre conceptuel a été élaboré afin d'évaluer, renforcer et surveiller de manière systématique l'environnement contextuel à l'échelon national et infranational. Le cadre comporte huit dimensions (encadré 1), toutes essentielles. Toutefois, selon le pays, une ou plusieurs d'entre elles peuvent constituer un frein majeur à l'exécution d'un programme durable à grande échelle et devront donc faire l'objet d'une attention prioritaire.

ENCADRE 1 : DIMENSIONS DE L'ENVIRONNEMENT CONTEXTUEL

- Politique, stratégie et direction
- Arrangements institutionnels
- Méthodologie du programme
- Capacités de mise en œuvre
- Disponibilité de produits et de services
- Financement et incitations
- Rapport coût-efficacité
- Suivi et évaluation

Politique, stratégie et direction. Une politique est « l'ensemble des procédures, règles et mécanismes d'attribution sur lesquels reposent les programmes et les services. Les politiques définissent les priorités et déterminent souvent l'affectation des ressources. Les politiques se traduisent dans la législation et la réglementation, dans les mécanismes d'incitation économiques et dans l'affectation de droits et de responsabilités pour la mise en œuvre des programmes »[25]

La première chose à faire lorsque l'on veut développer l'assainissement sur une grande échelle, c'est d'établir une vision et une stratégie partagées par toutes les parties prenantes et s'assurer qu'il existe une volonté politique de les mettre en œuvre. Le fait d'élaborer cette vision et cette stratégie communes d'une manière collaborative pose les fondements d'une coordination future et crée de la motivation à tous les niveaux.

Arrangements institutionnels. Avant que l'ATPC et le marketing de l'assainissement puissent être utilisés à grande échelle, les arrangements institutionnels nécessaires doivent être en place et toutes les principales missions et fonctions doivent être couvertes. À tous les niveaux, les institutions doivent comprendre leur rôle, leurs responsabilités et leurs compétences, et disposer des moyens nécessaires pour remplir leurs missions. Par ailleurs, des mécanismes doivent exister pour permettre aux différents acteurs de coordonner leurs activités et d'établir des partenariats entre les secteurs public, privé et ONG et entre les communautés et les collectivités locales.

Méthodologie du programme. L'ATPC et le marketing de l'assainissement sont des approches-programmes complémentaires mais ce ne sont pas des méthodologies détaillées. Une méthodologie comprend des règles, des activités spécifiques, et précise le moment et l'ordre dans lequel ces activités doivent intervenir. Chaque pays doit élaborer une méthodologie qui lui est propre et adaptée à son contexte, et qui couvre toutes les phases de la mise en œuvre, y compris la création d'une demande.

Capacité de mise en œuvre. Bien qu'il soit nécessaire d'avoir des arrangements institutionnels clairement définis et qui puissent fonctionner, cela ne suffit pas pour mettre en œuvre un programme à grande échelle. Les institutions à tous les niveaux – structures gouvernementales aussi bien qu'organisations recrutées sous contrat – doivent posséder des ressources humaines suffisantes présentant l'éventail complet des compétences requises pour l'exécution de leurs fonctions ; être représentées au sein de l'institution chapeautant le programme ; connaître parfaitement la méthodologie décidée pour le programme, les systèmes et les procédures nécessaires à sa mise en œuvre ; et être capables de surveiller le déroulement du programme et procéder aux ajustements qui s'imposent. D'autre part, des acteurs importants des institutions gouvernementales centrales et locales doivent être chargés de mettre en œuvre les programmes de renforcement des capacités et être à même de le faire.

Disponibilité de produits et de services. Il est indispen-sable de pouvoir compter sur un secteur privé local solide proposant aux ménages ruraux pauvres des produits et des services d'assainissement abordables et répondant à leurs attentes. La demande des ménages est déterminée par une recherche formative. Les pouvoirs publics ne traitent pas directement avec le secteur privé mais aident à créer un marché pour les produits et services d'assainissement et créent l'environnement porteur nécessaire aux entreprises privées.

Financement et incitations. Les coûts financiers comprennent la mobilisation sociale, notamment la

[25] M. Elledge, F. Rosensweig, et D. Warner, 2002, *Guidelines for the Assessment of National Sanitation Policies,* EHP Strategic Report 2.

formation, le salaire des personnels, les transports, le matériel et les fournitures de bureau, et l'élaboration de matériels de CCC. Par ailleurs, les programmes doivent mettre en place des mécanismes permettant aux communautés de parvenir à l'assainissement total et garantissant que les ménages puissent individuellement se payer des sanitaires. Il est particulièrement important de veiller à ce que les plus pauvres puissent aussi bénéficier de sanitaires, afin que les communautés atteignent l'état FéDAL. Il est par exemple possible d'aider les pauvres en instaurant des incitations pour encourager les communautés à atteindre l'état FéDAL, ou en prévoyant des mécanismes de financement ciblés sur les ménages pauvres.

Rapport coût-efficacité. Compte tenu du niveau potentiellement élevé des coûts d'intermédiation sociale à grande échelle, le rapport coût-efficacité est un élément essentiel du programme. Il est indispensable de comprendre comment les coûts unitaires évoluent avec l'extension des activités. Pour évaluer le rapport coût-efficacité et trouver la meilleure manière de réaliser des économies d'échelle, des données sur les coûts doivent être recueillies à toutes les étapes de la mise en œuvre du programme.

Suivi et évaluation. Il est important de suivre régulièrement les performances du programme mais il faut aussi, et peut-être surtout, que les membres de l'équipe aient la volonté et soient capables d'utiliser le processus de suivi pour ajuster le programme et ainsi l'améliorer et le renforcer. Un suivi performant doit permettre d'identifier les points forts et les points faibles de la méthodologie du programme et des modalités de mise en œuvre, ainsi que les sources d'économie possibles. La responsabilité générale du suivi doit incomber au plus haut niveau gouvernemental du programme mais doit reposer sur les informations collectées dans les communautés et relayées par les autorités locales ou de district.

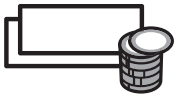
Un suivi performant doit permettre d'identifier les points forts et les points faibles de la méthodologie du programme et des modalités de mise en œuvre, ainsi que les sources d'économie possibles.

3.3 Mesurer les progrès de l'environnement contextuel

Même si un cadre commun a été élaboré et utilisé dans les trois pays, des indicateurs propres à chaque pays ont été définis afin de garantir leur pertinence dans le contexte national. Dans chaque pays, l'environnement contextuel a été régulièrement évalué au moyen des indicateurs et d'un système de notation. Les six indicateurs indiqués à la rubrique *Arrangements institutionnels* (tableau 3), par exemple, pouvaient tous être affectés de la note 0 ou 1. La note globale pour les *Arrangements institutionnels* pouvait donc aller de 0 à 6, la note 6 représentant l'environnement idéal, pour garantir que les progrès puissent être maintenus. Les notes pour chaque dimension ont été additionnées et représentées par un diagramme (figure 5). Bien que les diagrammes (de type toile d'araignée) ne soient pas un outil précis, ils ont été employés pour suivre les changements, comparer les districts et les pays, et ont été utiles comme outils de planification au niveau des districts.

Les échelles pour chaque dimension ont été conçues initialement pour des évaluations nationales ; toutefois, elles ont été adaptées en Indonésie et en Tanzanie pour évaluer des institutions de district ; et en Inde, elles ont été ajustées pour évaluer des institutions au niveau des États et des provinces.

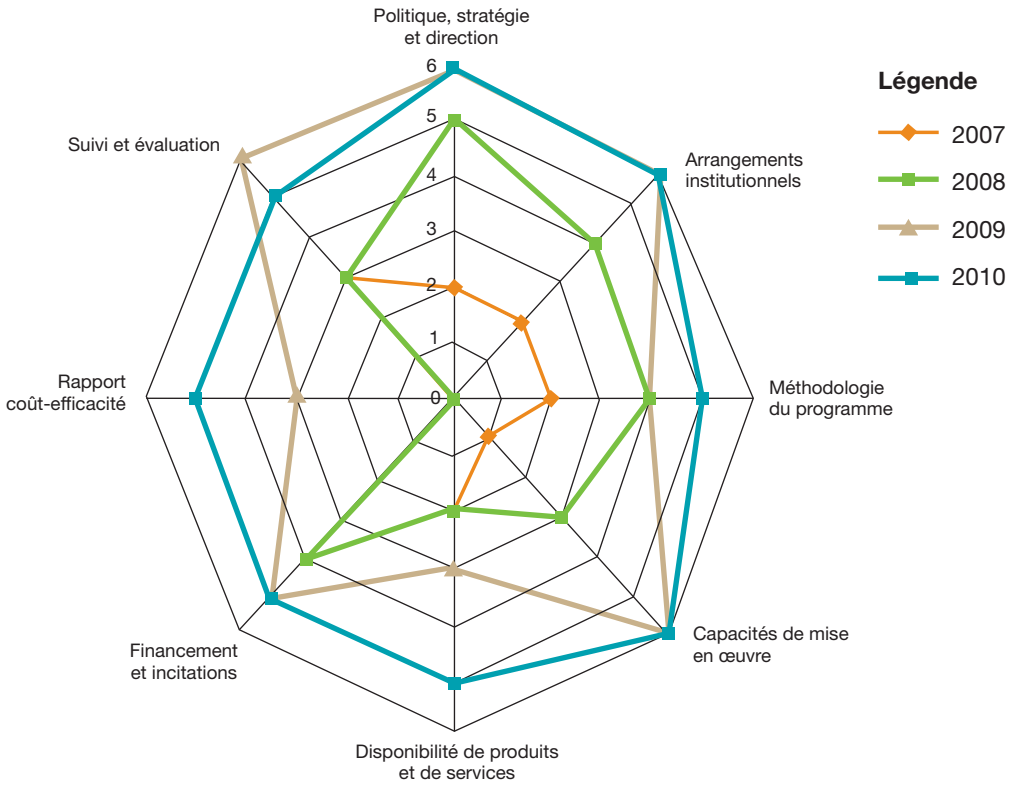
TABLEAU 3 : EXEMPLES D'INDICATEURS DEFINIS POUR CHAQUE PAYS – CAS DE LA TANZANIE

Dimension	Indicateur
Arrangements institutionnels	• Institution ou ministère national identifié ou créé pour s'occuper de l'assainissement rural ou diriger les efforts • Rôles et attributions clairs en matière d'assainissement • Mécanismes de coordination créés • Poste budgétaire spécifique • Liens clairs créés avec les autres secteurs • Structure opérationnelle claire
Disponibilité de produits et de services	• Les produits et services disponibles ne correspondent pas aux préférences des consommateurs • Des produits et des services correspondent aux préférences des consommateurs • Chaîne d'approvisionnement améliorée • Produits et services disponibles et abordables pour toutes les catégories économiques de consommateurs • Produits et services disponibles avec des dispositifs appropriés de commercialisation et de contrôle qualité • Produits et services innovants mis au point suite au programme
Financement et incitations 	• Plan de financement élaboré • Financement suffisant disponible pour aider à déclencher une demande, améliorer l'offre et renforcer l'environnement contextuel • Financement du gouvernement central • Financement des collectivités locales • Sources de financement utilisées efficacement pour promouvoir l'assainissement rural à grande échelle • Budget et financement pour le développement de l'assainissement rural à grande échelle

La situation de chaque dimension a été évaluée au moyen de ce cadre par les équipes basées dans les pays et à partir des évaluations initiales et finales réalisées par un consultant indépendant en 2007 et en 2010, respectivement. À titre d'exemple, l'analyse initiale des *Capacités de mise en œuvre* en Java oriental avait montré que la plupart des parties prenantes avaient des doutes sur le succès de l'initiative, dans la mesure où elle dépendait des autorités de district qui ne disposaient pas jusqu'alors des fonds, de l'expérience ni des capacités nécessaires pour mener à bien un grand nombre des tâches qui leur étaient dévolues. La recherche montrait également que les autorités de district ne comprenaient pas encore bien quelles étaient leurs attributions. L'analyse finale de cette dimension a montré que la plupart des districts possédaient suffisamment de fonds et de ressources pour mettre en œuvre des interventions dans le domaine de l'assainissement rural, mais qu'ils devaient encore apprendre à utiliser ces ressources au mieux. La recherche a montré aussi que l'initiative avait apporté une bonne partie des connaissances requises et avait aidé à renforcer les capacités locales, en conséquence de quoi de nombreux districts s'estimaient maintenant capables de poursuivre le programme d'assainissement rural sans appui extérieur.[26] Le tableau 4 évalue chaque site de projet au départ et à la fin pour chacune des huit dimensions de l'environnement contextuel. Le tableau met en évidence la situation difficile de la Tanzanie au démarrage du projet ainsi que les écarts existant entre les deux États indiens (Madhya Pradesh et Himachal Pradesh), le contexte étant plus défavorable dans le Madhya Pradesh. Globalement, les progrès les plus importants ont

[26] A. Robinson, 2011, *Enabling Environment Endline Assessment: Indonesia,* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Indonesia-Enabling-Environment-Endline.pdf. D'autres évaluations initiales et finales réalisées dans le cadre de l'initiative sont disponibles à l'adresse www.wsp.org/scalingupsanitation.

FIGURE 5 : EXEMPLE DE DIAGRAMME EN TOILE D'ARAIGNEE



été réalisés dans quatre dimensions : *Méthodologie du programme, Capacités de mise en œuvre, Disponibilité de produits et de services, et Suivi et évaluation.* Ces dimensions ont été directement et fortement influencées par les activités d'assistance technique et de renforcement des capacités, tandis que les autres dimensions se sont révélées plus difficiles à renforcer dans l'intervalle de temps relativement court (trois ans) compris entre l'évaluation initiale de 2007 et l'évaluation finale de 2010.

Le cadre d'analyse de l'environnement contextuel, le système de notation et les résultats des évaluations ont été communiqués aux parties prenantes et utilisés pour aider à formuler des plans d'action comportant des objectifs à court, moyen et long termes. Le système a permis aussi de s'entendre sur ce qui constituait un progrès dans chaque dimension. Les examens annuels des progrès de l'environnement contextuel avec les parties prenantes ont également été bénéfiques. En Indonésie, où tout le pouvoir exécutif a été décentralisé au niveau des districts, ces examens ont été réalisés avec les acteurs des districts, une synthèse étant ensuite effectuée à l'échelon de chaque province. En Inde, compte tenu de la structure de gouvernance du pays, les examens ont été menés au niveau des États. En Tanzanie, les examens ont été réalisés avec les parties prenantes des districts.

3.4 Rôle des collectivités locales

Le modèle d'intervention à grande échelle place les collectivités locales au centre du dispositif. Elles sont chargées de gérer la mise en œuvre du programme de manière à ce que les communautés rurales et les ménages améliorent leurs conditions d'assainissement. Les collectivités locales, surtout au début, peuvent travailler avec l'aide d'organismes d'appui, d'ONG locales et d'entreprises privées expérimentés et compétents dans des domaines essentiels tels que les recherches, le déclenchement de l'ATPC, et le marketing de l'assainissement. Par ailleurs, les collectivités locales peuvent faciliter et réglementer la participation de maçons et d'entrepreneurs privés basés dans la région et susceptibles de construire des sanitaires et de fournir des services d'assainissement tels que la vidange des fosses.

TABLEAU 4 : NOTATION DES DIMENSIONS LORS DES ÉVALUATIONS INITIALES ET FINALES

2007 : ÉVALUATION INITIALE	Inde (Himachal Pradesh)	Inde (Madhya Pradesh)	Indonésie	Tanzanie
Politique, stratégie et direction	Moyen	Faible	Moyen	Faible
Arrangements institutionnels	Bon	Moyen	Faible	Faible
Méthodologie du programme	Moyen	Faible	Faible	Faible
Capacités de mise en œuvre	Moyen	Faible	Faible	Faible
Disponibilité de produits et de services	Faible	Faible	Faible	Faible
Financement et incitations	Bon	Bon	Faible	Faible
Rapport coût-efficacité	Faible	Faible	Faible	Faible
Suivi et évaluation	Faible	Faible	Faible	Faible

2010 : ÉVALUATION FINALE	Inde (Himachal Pradesh)	Inde (Madhya Pradesh)	Indonésie	Tanzanie
Politique, stratégie et direction	Bon	Faible	Bon	Faible
Arrangements institutionnels	Bon	Moyen	Moyen	Moyen
Méthodologie du programme	Bon	Faible	Bon	Moyen
Capacités de mise en œuvre	Bon	Moyen	Bon	Moyen
Disponibilité de produits et de services	Bon	Faible	Bon	Moyen
Financement et incitations	Bon	High	Moyen	Faible
Rapport coût-efficacité	Moyen	Faible	Moyen	Faible
Suivi et évaluation	Bon	Moyen	Bon	Faible

Légende :

Faible À améliorer

Moyen En progrès, mais encore insuffisant

Bon Performances élevées

Une autre solution consiste à faire appel à des ONG pour les activités de création de la demande. Dans ce modèle, des spécialistes de l'ATPC forment directement des ONG à déclencher les communautés, et les collectivités locales sont, tout au plus, une partie prenante parmi d'autres. Dans la plupart des pays toutefois, ce modèle n'est pas extensible car il n'y a pas assez d'ONG pour passer à grande échelle. En outre, le modèle à ONG n'est pas institutionnalisé ; il repose généralement sur des financements de donateurs, et ne renforce pas systématiquement les capacités des collectivités locales dans l'ensemble du pays. La seule exception pourrait être lorsque des ONG nationales sont recrutées par des autorités gouvernementales centrales ou infranationales pour mener des activités au niveau local.

S'appuyer sur les collectivités locales pour agir à grande échelle est un choix logique dans la mesure où il existe des administrations publiques locales qui fonctionnent dans la plupart des pays, et qu'avec la décentralisation, bon nombre d'entre elles sont maintenant responsables de l'assainissement en milieu rural. Bien que les collectivités locales manquent de capacités dans certains secteurs, elles sont l'unique structure d'un pays qui dispose du mandat légal, du personnel et des infrastructures physiques nécessaires pour mettre en œuvre sur une grande échelle des programmes de promotion de l'assainissement en milieu rural.

Un cadre a été défini afin de vérifier la capacité des collectivités locales à assumer les nombreuses fonctions et attributions qui peuvent leur être dévolues (encadré 2) :

ENCADRE 2 : MISSIONS ET FONCTIONS DES COLLECTIVITES LOCALES

- Coordination
- Stratégie et planification
- Plaidoyer et promotion
- Renforcement des capacités
- Supervision
- Suivi et évaluation
- Réglementation

Stratégie et planification. Les collectivités locales supervisent l'architecture générale, comprenant les objectifs, les cibles, les problèmes, les modalités de mise en œuvre, et les besoins en ressources. Les plans de mise en œuvre détaillés précisent les différentes tâches, le calendrier et les personnes responsables.

Plaidoyer et promotion. Dans les contextes très décentralisés, les collectivités locales doivent chercher à toucher les responsables politiques locaux à d'autres niveaux administratifs, par exemple les sous-districts, afin d'obtenir des allocations budgétaires pour financer des activités telles que l'ATPC et la communication pour le changement de comportement. Il est également indispensable de mener des actions de promotion et de plaidoyer auprès des administrateurs locaux, des leaders de la communauté et des ONG pour assurer la cohérence des financements et des approches-programmes.

Renforcement des capacités. Les collectivités locales ont besoin de financements (une allocation budgétaire annuelle qui cadre avec le plan de mise en œuvre), de matériel pour les activités de promotion de l'assainissement, et des connaissances et compétences nécessaires pour appliquer les approches-programmes. Les collectivités locales (avec les conseils du gouvernement central) sont chargées d'encadrer à la fois le renforcement des capacités institutionnelles et le renforcement des capacités pratiques au sein de la communauté, notamment le choix, la planification et la gestion des services communautaires.

Supervision. Les collectivités locales suivent le travail des prestataires de services, des formateurs et d'autres acteurs afin d'évaluer comment ils se sont acquittés de leurs missions et de leur apporter des services d'accompagnement et d'autres formes d'appui. Le suivi et l'assistance des communautés après la phase de déclenchement de l'ATPC constituent une mission essentielle des collectivités locales. Il peut s'agir de faciliter les interactions entre les communautés et les prestataires de services, d'aider au suivi des progrès réalisés, de renforcer les messages de CCC, ou encore d'organiser la vérification de l'état FéDAL, selon les besoins. Cette mission doit être suffisamment financée dans les budgets annuels.

Suivi et évaluation/communication de données. Les collectivités locales recueillent des données basées sur des indicateurs et des formats de rapports communs, et saisies de préférence dans un système d'information de gestion illustrant les procédures de vérification de l'état

FéDAL. Après le départ des organismes d'appui, les collectivités locales forment et supervisent le personnel de terrain chargé de continuer la collecte et la communication des données, et le renforcement des capacités de suivi des progrès au niveau de la communauté.

Réglementation. Il peut s'agir pour les collectivités locales de veiller au respect des normes applicables aux produits fournis par le secteur privé, et de sanctionner les contrevenants dans les régions où la défécation à l'air libre est punie par une amende.

Coordination. Les collectivités locales coordonnent les activités entre les différents départements, au sein des hiérarchies locales et entre les parties prenantes au niveau des districts.

Les collectivités locales doivent également disposer de ressources dans trois domaines pour planifier et mettre en œuvre des programmes d'assainissement rural à grande échelle :

- **Financement :** une allocation budgétaire annuelle pour l'assainissement rural qui cadre avec le plan de mise en œuvre.
- **Ressources humaines :** un nombre suffisant de personnels qualifiés pour mener des activités visant à renforcer la demande et l'offre, et assurer leurs fonctions de planification, supervision et renforcement des capacités.
- **Fournitures/matériel :** des fournitures (ex. : matériels promotionnels) et du matériel disponibles pour les activités de promotion de l'assainissement en milieu rural, en particulier des moyens de transport pour les fonctionnaires de district et les facilitateurs.

Dans chaque pays, les arrangements institutionnels, les missions et les capacités des collectivités locales étaient différents. Dans les trois cas, les collectivités locales comprennent plusieurs niveaux en dessous de l'État ou de la province. En Inde, cette structure est composée des *districts* qui élaborent les plans et gèrent les activités, des *blocs* qui exécutent ces plans, et des *villages* qui mettent en œuvre les plans élaborés pour les *villages.* En Tanzanie, ces trois niveaux s'appellent *districts, circonscriptions* et *villages*. Et en Indonésie, on trouve des *districts,* des *sous-districts,* des *villages* et des *hameaux.* Les missions et responsabilités doivent donc être clairement définies pour chaque niveau (tableau 5).

En Indonésie, au niveau des collectivités locales, une structure de planification régionale a dirigé l'équipe de coordination provinciale, élaboré le programme d'assainissement dans tous les districts, apporté une assistance technique, et supervisé les activités de suivi et d'évaluation. La Sous-division de l'hygiène de l'environnement, au sein du Département des services de santé de la province, a assuré ces fonctions.

La structure régionale a également dirigé une équipe de coordination des districts. Cette équipe a élaboré et suivi les activités de marketing de l'assainissement total à l'échelon des districts, et préparé et proposé des demandes de financement. La Division de la santé environnementale, au sein du Département des services de santé, était chargée de la mise en œuvre au niveau des districts. Au niveau des sous-districts, une équipe de coordination a préparé le budget et formé des motivateurs et des vérificateurs. Au niveau des villages, un comité élu a été chargé du déclenchement et du suivi.

Le modèle d'intervention utilisé en Indonésie représente un nouveau paradigme dans lequel les collectivités locales participent à la promotion de l'assainissement en milieu rural. Elles se voient confier la responsabilité de l'assainissement rural, tandis que le gouvernemental central a pour fonction de faciliter les changements institutionnels, la formulation des stratégies et le renforcement des capacités, ainsi que de fournir des incitations. En août 2011, les collectivités locales avaient pris en main la mise en œuvre du programme dans 29 des 29 districts concernés par le projet et menaient des activités d'ATPC financées sur leurs propres fonds.

L'Indonésie n'ayant pas de grand programme national de promotion de l'assainissement (contrairement à l'Inde), il était important d'aider le gouvernement central à renforcer les capacités du pays. Des services de conseil et d'assistance technique ont été apportés tandis que les pouvoirs publics ont investi des heures de travail et ont intégré les approches de l'ATPC et du marketing de l'assainissement dans les institutions existantes. Le partage des coûts a été privilégié

TABLEAU 5 : COMPARAISON DES MODÈLES D'ORGANISATION DANS TROIS PAYS

	Inde	Tanzanie	Indonésie
Coordination nationale	Coordination nationale assurée par le Département de l'eau potable et de l'assainissement, au sein du ministère du Développement rural	Coordination nationale assurée par le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère de l'Eau et de l'Irrigation	Coordination nationale assurée par le ministère de la Santé
Coordination au niveau de l'État ou de la région	Au niveau de l'État, une unité supervise les organismes d'appui et donne des directives aux districts	Coordination régionale/ des districts assurée par le Bureau du Premier ministre, Administration régionale et collectivités locales	Des comités régionaux coordonnent l'assistance technique, le suivi et l'évaluation
Organismes d'appui	Deux ONG nationales assurent la formation, le suivi et la communication des résultats	Deux ONG nationales assurent la formation, le suivi et la communication des résultats	Des cabinets de conseil privés spécialisés de la région assurent la formation et aident aux activités de planification et de suivi
Districts	Principaux acteurs de la mise en œuvre	Principaux acteurs de la mise en œuvre	Principaux acteurs de la mise en œuvre
Organisations locales d'appui	Mettent en œuvre le programme à l'échelon des blocs	Néant	Néant
Sous-districts (blocs ou circonscriptions)	Suivent le travail des organisations locales d'appui et en rendent compte aux districts	Déclenchement, communication des résultats	Formation des facilitateurs, suivi
Villages	Suivi assuré par un comité de village	Suivi assuré par un comité de village	Suivi assuré par un comité de village

par rapport à l'aide des bailleurs de fonds. Avec le temps, le gouvernement central a pris en charge les activités de renforcement des capacités.

En Tanzanie, le ministère de la Santé et des Affaires sociales a la mission générale de protéger la santé publique en veillant à ce que les collectivités locales fassent un travail de sensibilisation aux questions d'hygiène et d'assainissement, tandis que le Bureau du Premier ministre–Administration régionale et collectivités locales est chargé de la mise en œuvre aux échelons locaux. Les autres ministères concernés sont le ministère des Finances et le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle, qui entretiennent des relations avec les autorités régionales et locales dans les domaines des finances et de l'éducation. Les collectivités locales, à qui les services d'alimentation en eau et d'assainissement ont été confiés dans le cadre de la décentralisation, élaborent leurs propres plans et budgets. Les zones rurales relevaient des équipes eau et assainissement des districts. Ces équipes, composées des chefs de tous les départements de district concernés, occupaient des postes officiels dans chaque district et étaient chargées d'élaborer des plans d'action en matière d'ATPC et de marketing de l'assainissement, d'assurer les formations au niveau des circonscriptions, de superviser les facilitateurs d'ATPC au niveau des circonscriptions, et de suivre et rendre compte des progrès réalisés. Les circonscriptions ont mis en œuvre les initiatives des districts et étaient chargées de déclencher l'ATPC dans les villages, de suivre les activités dans les villages et de communiquer aux districts les résultats obtenus.

3.5 Renforcement des capacités

3.5.1 Renforcement des capacités des collectivités locales

Au début, des conseillers techniques et des organismes d'appui ont travaillé avec les collectivités locales à élaborer des plans de mise en œuvre, concevoir des activités de formation et définir les fonctions de supervision. L'accent mis sur la mise en œuvre visait à démontrer que les collectivités locales pouvaient produire de bons résultats sur une grande échelle. Après avoir prouvé l'intérêt de l'approche-programme, les collectivités locales ont commencé à travailler à développer des fonctions essentielles ayant un impact à plus long terme, comme le plaidoyer interne, la réglementation, le suivi-évaluation et l'élaboration des stratégies.

Des organismes d'appui ont été recrutés au démarrage afin de renforcer les capacités des collectivités locales, mais il a été mis fin progressivement à leurs contrats au fur et à mesure que ces capacités ont été renforcées. Dans certains pays comme la Tanzanie, les organismes pouvant jouer ce rôle d'appui peuvent être en nombre limité, avec seulement une ou deux possédant l'expérience et les compétences nécessaires. Il est probable alors que de la formation supplémentaire soit nécessaire.

Dans les pays où la décentralisation est relativement récente, les collectivités locales auront souvent des capacités assez peu développées et donc une capacité d'absorption limitée en matière d'élaboration des politiques locales, de planification stratégique, de gestion et de suivi-évaluation. Néanmoins, le fait de travailler avec les collectivités locales et non à côté d'elles constitue un investissement à long terme qui finira par payer. Le renforcement des capacités fait partie intégrante de tout programme de développement de l'assainissement rural et en est une composante essentielle, et la formation est la pierre angulaire des méthodes employées pour renforcer les capacités des collectivités locales.

On trouvera ci-dessous quelques recommandations essentielles :

- Développer les capacités des collectivités locales dans tout l'éventail des fonctions requises pour mettre en œuvre à grande échelle des actions visant à améliorer durablement les conditions d'assainissement en milieu rural.
- Élaborer des plans stratégiques pour les collectivités locales visant à améliorer durablement les conditions d'assainissement en milieu rural.
- Mettre au point une panoplie d'outils standardisés et de matériels de formation pour chaque niveau dans le modèle de formation en cascade.
- Produire des matériels de formation comportant un guide séparé pour le formateur et un manuel du participant, adaptés à chaque niveau.
- Élaborer une méthode plus rigoureuse pour la formation des formateurs-instructeurs et mettre davantage l'accent sur les compétences pédagogiques.
- Institutionnaliser des mécanismes permettant aux districts de s'échanger leurs expériences et leurs enseignements.
- Désigner une ou des structures chargées d'encadrer les activités de renforcement des capacités puis développer leur capacité à jouer ce rôle.

Au départ, la formation sera vraisemblablement financée par les fonds de donateurs extérieurs et assurée par des partenaires de développement. Toutefois, pour avoir des programmes d'assainissement plus durables, le financement de la formation devra être pris en charge tôt ou tard par les collectivités locales ou le gouvernement central, tandis que les activités elles-mêmes pourront être encadrées par les collectivités locales et/ou des instituts de formation ou des universités.

3.5.2 Suivi des performances à l'appui du renforcement des capacités des collectivités locales

Aussi efficace et complet que soit un programme de renforcement des capacités, les collectivités locales n'auront pas toutes les mêmes capacités. Pour améliorer les conditions d'assainissement en milieu rural et trouver le juste équilibre entre l'échelle d'intervention et la qualité, il est indispensable de mesurer et de surveiller les performances des collectivités locales en matière de promotion de l'assainissement et d'utiliser ces informations pour renforcer leurs capacités en temps réel, pendant la mise en œuvre. Toutefois, dans la plupart des pays, les systèmes de suivi se concentrent sur les intrants et sur les réalisations (par exemple le budget dépensé et le nombre de toilettes construites) au lieu de

s'intéresser aux effets, tels que le nombre de communautés FéDAL.

L'étalonnage comparatif est un moyen d'améliorer le suivi des performances. Il permet aux districts de comprendre leurs résultats et les motive pour faire mieux. Fournir une analyse des intrants, des réalisations, des processus et des effets immédiatement visualisable aide à repérer les points forts, les aspects à améliorer et les interactions entre les deux. Contrairement aux systèmes de suivi actuels, l'étalonnage comparatif met en évidence l'efficacité des ressources investies et les résultats correspondants sur le terrain (par exemple en comparant les dépenses entre les districts par collectivité locale FéDAL).

Un modèle d'étalonnage comparatif complet doit : utiliser des données objectivement vérifiables sur les performances pouvant être triangulées ; affecter des pondérations aux indicateurs associés aux meilleures pratiques de manière à hiérarchiser les domaines à améliorer ; présenter les données de façon conviviale ; et être appliqué régulièrement et diffusé largement.

En Inde, un modèle de suivi et d'étalonnage comparatif a été élaboré et adopté par le gouvernement de l'État de l'Himachal Pradesh afin de surveiller les résultats tous les mois.[27] La surveillance était réalisée par une structure située un échelon au-dessus de la subdivision étudiée, généralement l'organisme s'occupant de l'assainissement rural. L'organisme du niveau supérieur utilisait l'analyse et les résultats pour comparer les performances et affecter les ressources de façon à remédier aux faiblesses, et pour exploiter les enseignements tirés et les points forts. Le modèle suivait un processus à cinq étapes :

Étape 1 : Sélectionner les indicateurs et recueillir des données auprès des sources existantes lorsque cela est possible. En Inde, les données provenaient des systèmes de suivi du gouvernement indien. Des indicateurs ont été élaborés pour les intrants, les réalisations, les processus et les effets, en consultation avec le gouvernement de l'État.

Étape 2 : Affecter des notes à chaque indicateur. En collaboration avec le gouvernement, une note pondérée était à chaque indicateur, de manière à donner plus de poids aux effets et aux processus qu'aux intrants et aux réalisations. Par exemple, le nombre de *panchayats* (gouvernement local) ayant obtenu le label « Nirmal Gram Puraskar (NGP) » pesait davantage que le pourcentage du budget consacré à la construction de toilettes.

Étape 3 : Calculer les notes globales. Les notes obtenues pour chaque indicateur étaient additionnées pour obtenir une note de performance globale.

Étape 4 : Établir un comparatif des districts en fonction des notes obtenues. En collaboration avec le gouvernement, les districts étaient classés du plus performant au moins performant sur la base de la note globale obtenue. Les notes étaient réparties en quatre bandes de couleur correspondant à des fourchettes de notes, représentées sur un graphe et une carte permettant de comparer les performances des districts (figure 6).

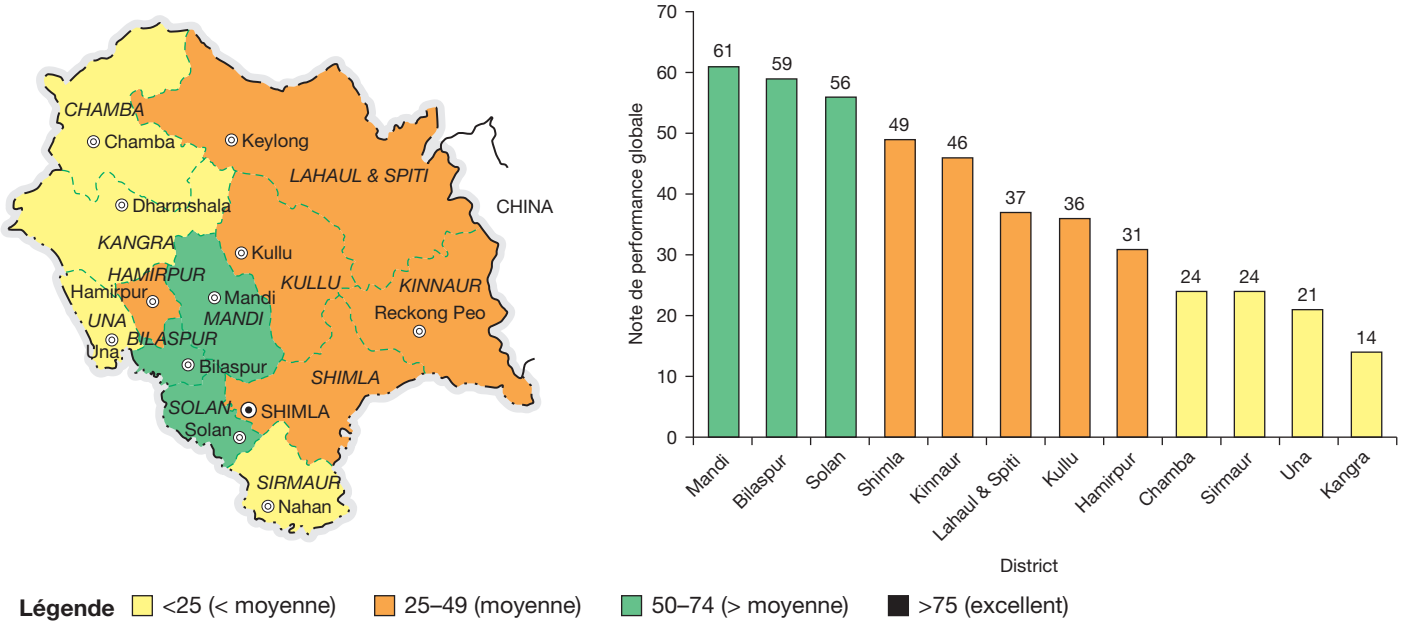
Étape 5 : Diffuser les résultats à intervalles réguliers. Le Département du développement rural de l'État envoyait une analyse comparative mensuelle et trimestrielle des tendances observées dans les performances globales. Le même type de rapport était préparé à des intervalles de six mois, neuf mois et un an.

3.5.3 Renforcement des capacités du secteur privé local

Parmi les différentes composantes du marketing de l'assainissement, améliorer l'offre de produits et services d'assainissement s'est révélé être plus difficile que renforcer les capacités de mise en œuvre de l'ATPC. En effet, cela implique notamment de remédier à certaines difficultés rencontrées dans la chaîne d'approvisionnement telles que la pénurie de matériaux dans les zones rurales, de recruter et former des quincaillers et des maçons, et d'améliorer l'accès au crédit afin que les fournisseurs puissent développer leurs activités.

[27] Pour plus d'informations sur la conception et l'utilisation d'un système d'étalonnage comparatif des performances en Inde, voir A. Kumar et U. Singh, 2010, *Analyse comparative des performances des autorités locales en matière d'assainissement rural : Apprentissage de l'État d'Himachal Pradesh, Inde,* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP_BenchmarkingSanitation_TSSM.pdf ; et A. Kumar, U. Singh, et M. Prakash, 2010, *Monitoring Systems for Incentive Programs: Learning from Large-scale Rural Sanitation Initiatives in India* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/wsp-monitoring-systems-incentive-programs.pdf.

FIGURE 6 : EXEMPLE D'ÉTALONNAGE COMPARATIF POUR L'HIMACHAL PRADESH



Les quincaillers et les maçons indépendants présentent des équipements d'assainissement aux ménages intéressés. En tant que prestataires de services, ils doivent apprendre à identifier les besoins des clients et les avantages que ces derniers recherchent, afin de leur proposer des produits et services adaptés. Ils doivent également apprendre à construire des sanitaires hygiéniques et solides et acquérir des compétences commerciales élémentaires. Les clients doivent pouvoir accéder facilement à des prestataires de services qualifiés et dignes de confiance.

Une procédure d'agrément a été mise en place afin de renforcer les capacités des fournisseurs et des prestataires de services et d'améliorer l'offre de biens et de services de qualité. Cette stratégie a permis d'augmenter le nombre d'entreprises fiables et compétentes vendant des latrines. En plus de garantir l'utilisation de normes convenables par les prestataires, l'agrément leur a ouvert des possibilités sur le plan du marketing et de l'utilisation d'un nom de marque, qu'ils ont exploitées pour développer leur clientèle. Un modèle de formation en cascade a également contribué à garantir que les maçons locaux soient correctement formés à l'installation et à la maintenance des latrines.

En Inde, le secteur privé était déjà assez développé, tant dans l'Himachal Pradesh que dans le Madhya Pradesh. Les villageois pouvaient trouver des équipements d'assainissement dans leurs commerces traditionnels sans devoir aller loin. Cependant, les installateurs de latrines essayaient souvent de vendre des modèles chers à des personnes qui n'en avaient pas les moyens. Des actions ont été menées auprès des communautés et des fournisseurs pour les informer qu'il était possible d'obtenir des prix unitaires plus bas en achetant en grande quantité. Dans l'Himachal Pradesh, l'offre était abondante et l'on pouvait trouver des produits immédiatement disponibles. Les principaux problèmes étaient de garantir la qualité des services de construction, d'exploitation et de maintenance, et de convaincre les consommateurs que des toilettes hygiéniques n'étaient pas forcément chères.

Dans le Madhya Pradesh, le gouvernement de l'État a décidé de remplacer la politique d'achats centralisés des équipements d'assainissement par des mesures visant à renforcer les capacités du secteur privé local à fournir des solutions d'assainissement abordables pour les pauvres. À l'appui de cette démarche, des ateliers ont été organisés pour des représentants du gouvernement, notamment des

responsables politiques et administratifs, afin d'étudier les solutions techniques et les stratégies possibles. D'autres ateliers ont été organisés à l'intention des fournisseurs importants et des fonctionnaires de l'État pour examiner les stratégies qui permettraient de renforcer la chaîne d'approvisionnement et la qualité des matériels d'assainissement.

En Indonésie, l'un des problèmes était le manque de maçons compétents. Beaucoup de maçons étaient des travailleurs immigrés qui partaient souvent après leur formation. Les districts ont donc organisé des formations pour des maçons et des ingénieurs experts. Parmi les personnes se portant candidates pour devenir formateurs experts, il y avait des fonctionnaires des services de développement rural ou d'autres services, des villageois, des leaders naturels, des bénévoles, et des membres des organisations d'appui locales. D'autre part, il fallait améliorer les services de construction, d'exploitation et de maintenance. Pour renforcer l'offre, des actions de marketing de l'assainissement ont permis de rapprocher maçons et grossistes, dont certains ont accordé des remises sur quantité. Les réseaux professionnels créés entre les maçons et les quincaillers les ont aussi aidés à élargir leur clientèle et leurs activités dans le secteur de l'assainissement, en plus de contribuer à réduire leurs coûts.

Des employés de centres de santé des sous-districts ont voulu devenir entrepreneurs, maçons ou contremaîtres. Comme ils n'avaient aucune expérience dans le domaine du marketing ni dans la vente de produits et services d'assainissement, l'Institut de technologie de Surabaya a organisé des ateliers de cinq jours pour améliorer les compétences commerciales élémentaires. Quelque 1 700 petits prestataires – des maçons ou des hygiénistes – ont été agréés et encouragés à utiliser le logo *WC-ku sehat* (« Ma latrine est hygiénique ») sur leurs matériels de marketing. Les maçons nouvellement formés ont introduit sur le marché des produits novateurs et abordables.

Cette approche n'a pas obtenu les résultats escomptés. Par exemple, sur les 1 700 personnes formées, plus de 97 % soit étaient inactifs, soit utilisaient leurs nouvelles compétences dans d'autres secteurs ou domaines. Le processus de sélection des candidats à une formation est en partie responsable de ce résultat décevant. Un autre facteur a été le petit nombre de stagiaires présentant la combinaison idéale de dynamisme, d'ambition, de compétences comportementales et de compétences techniques. Et un autre encore le fait que les maçons locaux – moins instruits et moins mobiles, et pourtant les premiers interlocuteurs des clients cherchant des informations sur les produits et services d'assainissement – n'avaient pas bénéficié des formations (parmi les critères de sélection figurait un niveau minimum d'études et de formation). Pendant la mise en œuvre du programme, il est apparu que la formation des maçons ne suffisait pas à résoudre tous les problèmes d'offre. Un mécanisme d'agrégation était nécessaire pour interconnecter la demande des ménages, les fournisseurs de matériaux et les prestataires de services. Ce constat a été pris en compte dans l'élaboration de la formation des entrepreneurs et du modèle de guichet unique. Une deuxième phase de formation a ciblé un petit effectif d'entrepreneurs du secteur assainissement qui ont commencé à employer des maçons formés dans le cadre du projet pour installer des latrines, ce qui a permis d'utiliser une partie des capacités développées comme cela était prévu à l'origine.

En Tanzanie, il était nécessaire de renforcer les capacités pour développer l'offre et produire des dalles et des couvercles avant de créer une demande ou en même temps. Les formations des maçons se sont concentrées sur la fabrication, la vente et l'installation de la dalle *Sungura* (ou sanplat). Les ménages passaient commande directement aux maçons qui achetaient les matériaux et fabriquaient les dalles sur place près du centre des villages, parfois dans des ateliers de fortune. Les maçons ayant bénéficié d'une formation ont été choisis par les collectivités locales en fonction de leurs compétences en maçonnerie, de leur niveau de motivation, et de leur expérience professionnelle. Cela ne signifie pas forcément qu'ils avaient de l'expérience en tant qu'entrepreneurs ou qu'ils avaient naturellement l'esprit d'entreprise. Bien que seulement 10 à 40 % des maçons ayant pris part aux formations aient profité des activités de déclenchement pour vendre des dalles de sanitaires, les maçons ne faisaient pas le déclenchement de l'ATPC. Il est important d'avoir une progression claire depuis le déclenchement qui va créer une demande et entraîner un changement de comportement collectif, jusqu'à l'achat par les ménages de produits et de services d'assainissement. Les autres maçons avaient tendance à être plus passifs. Ils attendaient les commandes des ménages ou l'aide des responsables locaux ou des comités

d'ATPC, ou ils utilisaient leur formation pour trouver un emploi en ville.

Après avoir été formés, les maçons se heurtaient à plusieurs obstacles pour lancer une activité viable. Tout d'abord, ils continuaient d'avoir du mal à accéder à des fonds, or, le prix d'un moule à dalle, environ 50 dollars, était inaccessible pour la plupart d'entre eux. Les maçons devaient souvent louer les moules aux autorités du district. Le problème des maçons était que l'offre n'arrivait pas à suivre la demande. Comme dans le cas de l'Indonésie, le choix a été fait en Tanzanie d'agir plus en amont de la chaîne d'approvisionnement pour travailler avec des entreprises regroupant des services, par exemple des quincailleries, afin de renforcer leur capacité à fournir des services d'assainissement autonome.

Une autre difficulté était d'accéder à des financements pour couvrir les frais de démarrage des maçons. Plusieurs solutions ont été expérimentées, notamment l'utilisation de fonds autorenouvelables au niveau des districts et la location des moules de dalles aux nouveaux maçons formés. Dans le district de Rufiji par exemple, un fonds a été créé pour les maçons avec la coopération des fournisseurs locaux de ciment, de fers à béton et d'autres matériaux. Ce dispositif prévoyait que les maçons établissent des listes de commandes de clients et les soumettent à un agent de leur circonscription pour validation et enregistrement. Les maçons présentaient ensuite leur liste aux fournisseurs pour acheter les matériaux de construction nécessaires. Une fois la construction terminée, les maçons remboursaient les fournisseurs grâce aux recettes des ventes aux ménages. Au cours de la première phase, les maçons ont emprunté et remboursé aux fournisseurs l'équivalent de 200 dollars de matériaux de construction. Cette initiative pilote a été un succès partiel : l'offre a augmenté, mais pas suffisamment. Elle a été renouvelée en intervenant plus en amont dans la chaîne d'approvisionnement, pour travailler avec des quincailleries locales ayant accès au crédit et à des matériaux et pouvant sous-traiter les commandes à des maçons. Cette méthode a mieux permis de répondre à la demande.

Le manque de transports fiables entre les villages rendait difficile également l'acheminement des moules et des fournitures par le personnel des districts. C'est pourquoi beaucoup de communautés ne pouvaient pas avoir facilement accès à des biens et des services pour des équipements sanitaires. Une solution possible pourrait être d'utiliser les déplacements des véhicules des districts pour apporter les fournitures directement aux villages.

3.5.4 Formation des formateurs

Un système de formation performant repose sur l'existence de formateurs ayant des connaissances spécialisées dans les domaines concernés et des compétences pédagogiques. Il doit y avoir suffisamment de formateurs qualifiés dans les différents aspects techniques pour couvrir les besoins de formation induits par l'échelle du programme. La formation des formateurs se fait souvent par le biais d'ateliers, suivis d'une période de coformation avec des formateurs expérimentés et un suivi régulier.

Une méthode en cascade peut comprendre trois ou quatre niveaux et des formateurs experts. Un formateur expert est généralement défini comme étant une personne qui possède déjà une bonne expérience du contenu et qui acquiert ensuite les compétences nécessaires pour former d'autres personnes. En Tanzanie par exemple, deux organismes d'appui ont été formés et ont présenté l'ATPC et le marketing de l'assainissement aux équipes de district chargées de l'eau et de l'assainissement. Ensuite, les organismes d'appui ont formé des fonctionnaires des districts à l'ATPC, et des maçons experts et des quincaillers locaux au marketing de l'assainissement. Ces formateurs au niveau des districts ont ensuite formé des agents de vulgarisation des circonscriptions à la fonction de facilitateurs d'ATPC. Dans les méthodes de formation en cascade, la difficulté est de maintenir la qualité d'un niveau à l'autre.[28]

La formation des formateurs doit privilégier l'approfondissement de la connaissance du sujet. Ce point est essentiel car les formateurs doivent comprendre l'ATPC et le marketing de l'assainissement pour former

[28] Pour plus d'informations sur les activités de renforcement des capacités des collectivités locales, voir F. Rosensweig et D. Kopitopolis, 2010, *Building the Capacity of Local Government to Scale up Community–Led Total Sanitation and Sanitation Marketing in Rural Areas* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP_BuildingCapacity_TSSM.pdf.

d'autres personnes. Toutefois, le travail de formation nécessite également de bonnes compétences pédagogiques. Les formateurs doivent être capables de faire une formation à partir d'un schéma élaboré par quelqu'un d'autre. Ils doivent aussi savoir animer les séances de formation, faire des présentations interactives, fournir des instructions claires, mener des débats, et utiliser des supports imprimés et visuels. La figure 7 montre l'ensemble d'ateliers, de matériels et d'outils proposés pour la formation des formateurs en Tanzanie.

Au fil du temps, plusieurs bonnes pratiques se sont dégagées :

- Développer une panoplie d'outils et de matériels de formation standardisés pour chaque niveau de formation des formateurs experts.
- Fournir un guide du formateur et un manuel du participant séparés, adaptés à chaque niveau.
- Élaborer une méthode plus rigoureuse de formation des formateurs experts et mettre davantage l'accent sur les compétences pédagogiques.
- Traduire les matériels dans les langues locales en tant que de besoin.

Par ailleurs, l'utilisation d'organismes d'appui a donné de bons résultats pour renforcer les capacités des collectivités locales, et la qualité générale de leurs formations et de leurs aides s'est révélée bonne, mais dans certains pays, ces organismes pourraient ne pas être assez nombreux si le rythme de progression des activités augmentait.

Pour éviter que des formateurs experts ne forment des personnes en dehors de leur domaine de compétences, les formateurs de district en Tanzanie ont déclenché jusqu'à quatre communautés sous la supervision de l'organisme d'appui avant qu'on ne leur demande de former des

FIGURE 7 : ATELIERS, MATÉRIELS ET OUTILS PROPOSÉS POUR LA FORMATION DE FORMATEURS EN TANZANIE

Formations et ateliers

- Atelier de présentation du projet aux équipes de district chargées de l'eau et de l'assainissement
- Formation d'un ou deux jours destinée aux équipes de district chargées de l'eau et de l'assainissement pour développer leurs capacités dans tout l'éventail de leurs missions et fonctions
- Séance d'information de deux à trois heures pour présenter l'approche et encourager la promotion et le plaidoyer
- Atelier d'une demi-journée destiné aux équipes de district chargées de l'eau et de l'assainissement pour former les responsables de circonscription à l'approche générale, avant la formation à l'ATPC

Outils et matériels

- Matériels pour les différents ateliers au niveau des districts
- Matériels pour la séance avec le Conseil de district
- Manuel de formation des formateurs pour les formateurs experts d'ATPC
- Matériels de formation pour les formateurs experts d'ATPC, destinés à la formation des facilitateurs des circonscriptions
- Manuel de formation des formateurs au marketing de l'assainissement pour la formation des maçons
- Matériels de formation pour les maçons formateurs experts, destinés à la formation des maçons des villages
- Cadre de planification pour utilisation au niveau des districts
- Matériels sur les solutions accessibles aux ménages et aux fournisseurs privés
- Cadre de communication de données pour la supervision
- Guide de calcul des coûts pour les activités du projet
- Matériels sur les solutions techniques disponibles pour passer de latrines non améliorées à des latrines améliorées

formateurs d'ATPC au niveau des circonscriptions. Même si le fait d'avoir déclenché quatre communautés n'apporte pas une expérience approfondie, c'est une solution pratique pour remédier à ce manque d'expérience. Le même problème s'est posé en Inde, où des personnes avaient été sélectionnées pour devenir formateurs experts alors qu'elles n'avaient pas forcément d'expérience dans le domaine de l'assainissement ou de la mobilisation des communautés. Mais comme les districts utilisaient l'ATPC depuis un certain temps, il a été facile de repérer les personnalités les plus convaincues et leur demander de former de nouveaux facilitateurs.

Une stratégie de formation comprend généralement les éléments suivants :

- une synthèse des besoins de formation et le recensement des personnes à former à tous les niveaux ;
- les objectifs généraux du ou des programmes de formation ;
- une description des formations, y compris l'ordre dans lequel les points sont abordés ;
- une description des matériels de formation ayant besoin d'être adaptés ou entièrement conçus et réalisés pour chaque formation ;
- la formation des prestataires et/ou les critères utilisés pour les sélectionner ;
- un plan de suivi et d'évaluation ;
- un plan de mise en œuvre indiquant en détail tous les éléments nécessaires au déroulement des activités de renforcement des capacités.

Un moyen de garantir une qualité de formation uniforme consiste à définir une méthodologie concertée, à l'appliquer de façon rigoureuse, et à s'assurer de l'existence de personnes capables de l'utiliser lors de la conception et de la prestation des formations. Elle comprendrait essentiellement les formations, les matériels de formation et un système de suivi et d'évaluation de l'efficacité des formations. Il pourrait s'agir d'un simple questionnaire à la fin des formations, d'une évaluation de la capacité des participants à appliquer ce qu'ils ont appris sur le travail, ou d'une appréciation de l'impact de la formation par rapport aux effets généraux attendus du programme.[29]

3.6 Méthodes de financement : qui paye pour quoi, quand et comment ?

Les considérations financières sont sans doute le facteur qui détermine le plus le succès ou l'échec des projets d'assainissement. Les questions d'argent élémentaires (qui paye quoi, quand et comment ?) conditionnent la mesure dans laquelle les projets peuvent être reproduits, augmenter la couverture d'assainissement et répondre aux besoins des ménages. Lorsque les arrangements financiers d'un projet sont adaptés aux capacités et aux besoins locaux, le projet a des chances de continuer sur sa lancée. Lorsqu'ils sont mal conçus ou irréalistes, le projet s'arrête net à la fin du cycle de projet. Le financement constitue donc un élément essentiel de la conception du projet, pourtant souvent étudié tardivement du fait du manque d'informations, de solutions et d'analyse approfondie qui caractérise le contexte local. Ces dernières années, on a beaucoup discuté dans le secteur des moyens possibles pour financer les équipements sanitaires autonomes, et de la question de savoir s'il fallait ou non subventionner le matériel. Une étude intitulée *Financing On-Site Sanitation for the Poor – A Six-Country Comparative,* basée sur une analyse d'études de cas au Bangladesh, en Équateur, en Inde, au Mozambique, au Sénégal et au Viet Nam, a montré que les différentes formes d'investissements publics généraient une augmentation absolue (allant de 20 à 70 %) du nombre de pauvres couverts par de nouvelles installations d'assainissement.[30] Il fait peu de doute qu'une certaine forme de dépense publique soit nécessaire pour que davantage de ménages puissent avoir

[29] Voir F. Rosensweig et D. Kopitopoulos, 2010, *Building the Capacity of Local Government to Scale Up Community-Led Total Sanitation and Sanitation Marketing in Rural Areas,* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP_BuildingCapacity_TSSM.pdf.

[30] S. Trémolet et al., 2010, *Financing On-site Sanitation for the Poor – A Six Country Comparative Review and Analysis ;* consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/financing_analysis.pdf.

des sanitaires autonomes, même si ces fonds ne sont pas directement employés à subventionner des équipements. Comme il est indiqué dans l'étude, la question qui se pose réellement n'est pas « les subventions sont-elles une bonne ou une mauvaise chose ? » mais « quelle est la meilleure manière d'investir des capitaux publics ? ».

Mais la situation financière est complexe dans la plupart des pays qui ne sont pas actuellement en voie d'atteindre l'ODM sur l'assainissement – et en particulier les pays à faible revenu. Dans ces pays, subventionner le matériel afin de couvrir une part importante du coût d'une latrine de base pour les ménages n'ayant pas accès à une installation d'assainissement améliorée revient extrêmement cher, et la plupart des pays ne peuvent pas se permettre une telle subvention à grande échelle. Cela signifie que les activités de création d'une demande sont une condition préalable et qu'une entité doit les financer. Dans la majorité des cas, ce sont les pouvoirs publics qui doivent s'en occuper car le secteur privé national susceptible de fournir des services d'assainissement autonome est souvent trop éclaté et pas assez développé pour assurer cette tâche de création d'une demande sur une grande échelle.

Un modèle de financement public de la promotion de l'assainissement qui a donné de bons résultats sont les programmes qui concentrent les ressources sur la promotion de l'assainissement, comme ce qui a été fait dans le Maharashtra, en Inde, et au Bangladesh (dans les deux cas, les plus pauvres ont bénéficié de subventions ciblées). L'étude *Financing On-Site Sanitation for the Poor* a indiqué que ces programmes avaient généré les effets de levier les plus importants (ratio investissement des ménages/investissement public) et l'augmentation la plus forte des ratios accès à des sanitaires/financement public.[31] Cette étude a démontré que les ménages étaient prêts à investir dans une installation sanitaire autonome si la demande est créée. La difficulté est toutefois de choisir, parmi les nombreuses méthodes de financement possibles (tableau 6), celle qui est la mieux adaptée au contexte local.

Les questions d'argent élémentaires (qui paye quoi, quand, et comment ?) conditionnent la mesure dans laquelle les projets peuvent être reproduits, augmenter la couverture d'assainissement et répondre aux besoins des ménages.

3.7 Développer l'assainissement rural : financement du programme

En Inde, en Tanzanie et en Indonésie, les investissements réalisés dans la demande et l'offre d'équipements d'assainissement autonomes se répartissaient généralement dans trois catégories : a) *les coûts initiaux ponctuels* (recherche formative sur le marché, élaboration des messages marketing, production des matériels de communication/promotion ; b) *les coûts des sanitaires autonomes des ménages* ; et c) *les coûts de promotion de l'assainissement* (augmentation de la demande et renforcement de l'offre), *de suivi et d'évaluation.*

[31] Ibid.

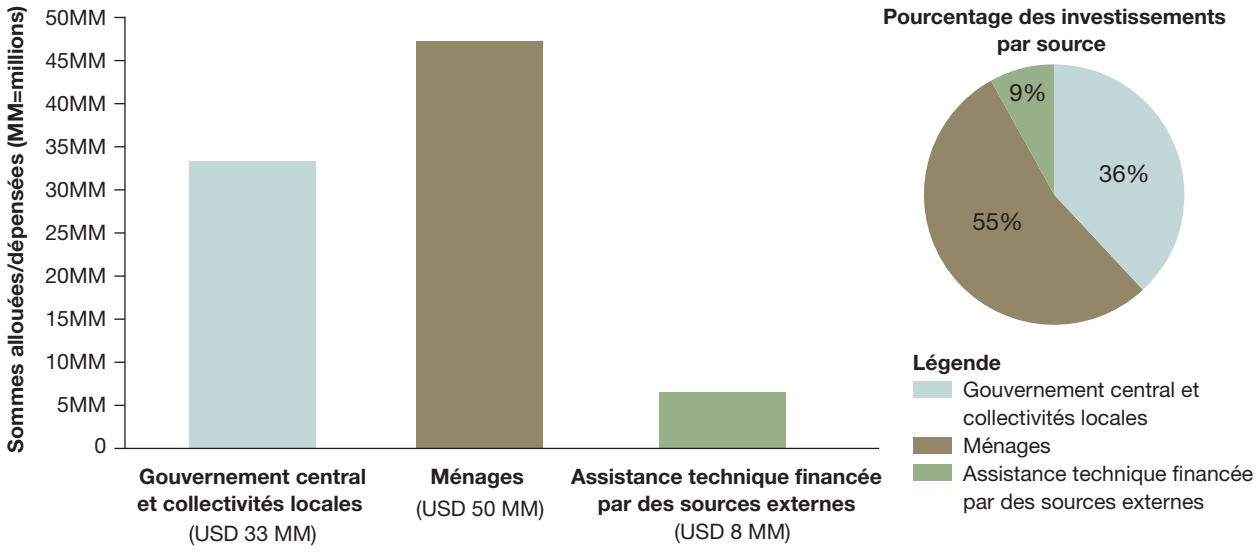
TABLEAU 6 : MÉTHODES POSSIBLES POUR FINANCER UNE INSTALLATION SANITAIRE AUTONOME

Méthode de financement	Avantages potentiels	Risques potentiels
Sources de financement : Capitaux exclusivement privés (ménages)		
Autofinancement : les ménages investissent dans leurs propres sanitaires et payent pour les services de vidange des fosses – pas de subvention	• La majorité des latrines sont actuellement financées de cette manière • Reflète la demande existante • Pas d'utilisation de fonds publics	• Risque d'infrastructures de mauvaise qualité • Ne prend pas complètement en compte l'impact sur l'environnement • Peut-être pas de fournisseurs • Trop cher pour les plus pauvres
Taxe d'assainissement : subvention croisée pour financer les installations d'assainissement autonomes	• Utilisation de subventions croisées	• Les fonds disponibles peuvent être limités pour des raisons de prix trop élevés
Sources de financement : Combinaison de capitaux privés (ménages) et publics (contribuables et sources externes)		
Prêts aux ménages, notamment microcrédits pour l'amélioration de l'installation sanitaire ou de l'habitat (ex. : fonds autorenouvelables)	• Particulièrement utiles dans les communautés soudées visant l'assainissement total • Limitent l'apport initial de capitaux publics • Subventions liées aux résultats	• La demande de sanitaires doit être stimulée • Nécessite une institution solide pour gérer les fonds • Pas forcément abordables pour les plus pauvres
Activités de soutien, avec peu ou pas de subventions sur les équipements	• Les subventions sont utilisées pour créer une demande • Dépendent de la cohésion/solidarité de la communauté	• Pérennité pas assurée une fois que l'enthousiasme initial sera passé ou que d'autres facteurs de motivation ou éléments moteurs auront disparu
Prêts aux prestataires privés	• Suppriment un obstacle empêchant les petits prestataires indépendants de développer leurs services	• Risque que les plus pauvres ne soient pas desservis • La demande n'est pas suffisante pour maintenir l'activité en l'absence d'actions de promotion de l'hygiène et de l'assainissement
Assistance non financière aux prestataires (formation, création d'une demande)	• Stimule le développement du secteur privé pour que l'offre puisse satisfaire la demande de sanitaires	• Risque que les plus pauvres ne soient pas desservis
Aide basée sur les résultats : allocations aux ménages ou aux petits prestataires indépendants en fonction des réalisations ou des effets produits	• Subventions liées aux réalisations concrètes	• Nécessite un préfinancement du secteur privé, qui peut ne pas se matérialiser
Subvention partielle sur les équipements : contributions en nature ou monétaire des utilisateurs	• Favorise l'appropriation des sanitaires • Rend l'installation plus abordable	• Pas forcément abordable pour les plus pauvres • Ponction sur les ressources qui risque de ne pas pouvoir être maintenue
Source de financement : Capitaux exclusivement publics (contribuables et sources externes)		
Subvention totale : les ménages reçoivent les sanitaires gratuitement	• Supprime l'obstacle du coût pour les plus pauvres (s'ils obtiennent la subvention)	• Risque de supplanter les ressources des ménages • Demande non testée, et donc sanitaires souvent inutilisés

La figure 8 montre la répartition des investissements dans les programmes d'assainissement entre le gouvernement central et les collectivités locales, les ménages et les donateurs externes.[32] Sur ces trois groupes, les ménages arrivaient en tête pour le volume d'investissements. Les investissements des pouvoirs publics au niveau national et local représentaient 36 % du total des capitaux investis, soit 33 millions de dollars. Ces investissements couvraient à la fois a) *les coûts initiaux ponctuels* et c) les coûts de promotion de l'assainissement, de marketing et d'évaluation. Certains pays, comme l'Inde, ont accordé des subventions aux

[32] E. Perez et al., 2011, *Progress Report: July 1, 2009–June 30, 2010* ; consultable à l'adresse http://www-wds.worldbank.org.

FIGURE 8 : INVESTISSEMENTS PUBLICS ET PRIVÉS DANS L'ASSAINISSEMENT RURAL DANS LES RÉGIONS COUVERTES PAR LE PROGRAMME (JANVIER 2007–JUIN 2010)



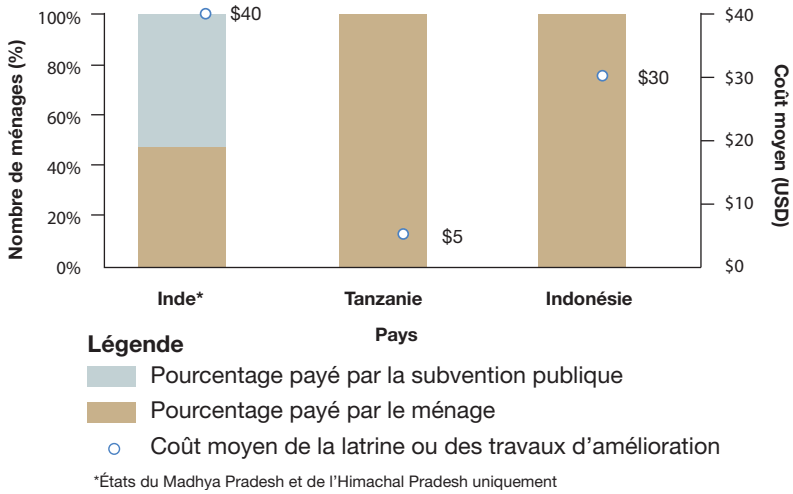
ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté. Les coûts assumés par les gouvernements centraux et locaux comprenaient par exemple :

- le recrutement d'ONG pour le déclenchement de l'APTC ;
- les heures passées par les fonctionnaires locaux aux activités de création d'une demande pour des sanitaires améliorés dans les communautés ;
- la reproduction des matériels de marketing imprimés et l'achat de temps d'antenne pour les spots radiophoniques ;
- les dispositifs d'incitation financière encourageant les communautés à atteindre l'état FéDAL ;
- la formation de facilitateurs d'ATPC dans les communautés ;
- l'appui apporté au secteur privé local pour renforcer l'offre de produits et services d'assainissement abordables ;
- le suivi des effets obtenus sur le plan de l'assainissement, au niveau des ménages et des communautés.

L'assistance technique financée par des sources externes représentait 9 % du total des capitaux investis, soit 8 millions de dollars. La plupart de ces coûts correspondaient à a) *des coûts initiaux ponctuels.* Les capitaux de sources externes n'ont pas été utilisés pour financer des équipements d'assainissement, des heures de travail des fonctionnaires ou des coûts récurrents de mise en œuvre du programme, mais pour couvrir par exemple les coûts suivants :

- la réalisation d'une recherche formative sur le marché ;
- l'élaboration de messages de marketing et de matériels de communication/promotion ;

FIGURE 9 : QUI PAYE UN COÛT MOYEN POUR LES LATRINES DES MÉNAGES DANS LES RÉGIONS COUVERTES PAR LE PROGRAMME



- les activités de formation et de renforcement des capacités pour les collectivités locales ;
- la production de matériels documentaires et de campagnes média ;
- la collecte de données de suivi ;
- l'assistance technique directe ;
- les activités de plaidoyer en faveur d'une réforme de la politique publique ;
- la formalisation et la diffusion des connaissances.

Les investissements des ménages représentaient 55 % du total des capitaux investis, soit 50 millions de dollars. Ils ont concerné la catégorie b) *coûts des sanitaires autonomes des ménages.* En Tanzanie et en Indonésie, les ménages ont financé l'intégralité de leurs latrines. Dans l'Himachal Pradesh et le Madhya Pradesh, en Inde, les ménages vivant au-dessus du seuil de pauvreté ont financé intégralement leurs latrines, tandis que certains ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté ont ajouté leurs propres ressources à une subvention du gouvernement pour construire une latrine de meilleure qualité (figure 9).[33]

[33] E. Perez et al., 2011, *Progress Report: July 1, 2009–June 30, 2010* ; consultable à l'adresse http://www-wds.worldbank.org.

IV. De l'apprentissage à la connaissance et à l'action

POINTS ESSENTIELS

- **L'apprentissage intentionnel nécessite une culture de l'apprentissage et une stratégie d'apprentissage.**
- **L'apprentissage doit être intégré dans un cadre de résultats, dans la gestion du programme et dans le système d'évaluation.**
- **Pour apprendre efficacement, il faut déterminer à l'avance ce que l'on cherche à savoir. Les enseignements tirés et les informations recueillies doivent être utilisés de façon systématique.**
- **Apprendre est important mais n'est pas une fin en soi. Le but de l'apprentissage est d'utiliser ou exploiter des connaissances basées sur des faits concrets pour aider les pouvoirs publics et les donateurs dans leurs choix de politiques et de pratiques, accroître les investissements dans l'assainissement et s'assurer que ces investissements atteignent effectivement les pauvres.**

4.1 Apprentissage

L'apprentissage intentionnel s'effectue par des cycles itératifs durant lesquels on fait, on réfléchit à ce que l'on a fait, on donne du sens, on émet des hypothèses sur ce que l'on pourrait faire différemment, et l'on planifie ce que l'on fera au cycle suivant. En réfléchissant à plusieurs, on partage des perspectives, des expériences et des styles d'apprentissage différents. De nouvelles connaissances peuvent en ressortir. Néanmoins, lorsqu'on est pris dans un rythme de travail intense, il est souvent difficile de prendre le temps de réfléchir, formaliser et transmettre les connaissances acquises. Il est également difficile, en particulier dans le cas des programmes mis en œuvre à grande échelle, de formaliser et diffuser ce que l'on a appris d'une manière qui soit systématique, régulière et bénéfique aux équipes pays, aux clients, aux partenaires et aux gestionnaires de programme.

Pour remédier à ces difficultés, une stratégie complète d'apprentissage a été élaborée pour promouvoir l'apprentissage intentionnel et analytique, la diffusion des connaissances et le plaidoyer.[34] Cette stratégie a défini un certain nombre de grandes questions sur des sujets du secteur de l'assainissement pour lesquels on manque d'informations (annexe A), et établi des principes et des techniques concrètes d'apprentissage afin d'orienter et favoriser le développement d'une culture de l'apprentissage. Dans une large mesure, l'acquisition et l'application de connaissances – en d'autres termes, l'itération des approches-programmms et des activités en intégrant les données de l'expérience – se sont déroulés en temps réel avec les partenaires publics locaux et nationaux. En parallèle, une étude quantitative et qualitative a été réalisée à la fois dans les pays où l'initiative était mise en œuvre et ailleurs (Bangladesh et Viet Nam) afin de contribuer à la connaissance du secteur.

La stratégie d'apprentissage comportait des principes, une charte, des objectifs et des plans d'action.

Principes d'apprentissage. Une culture de l'apprentissage doit être construite sur la confiance, la pratique régulière de conversations encadrées par des animateurs, et l'échange de connaissances. Un ensemble de principes d'apprentissage a été établi afin de guider le choix des outils, des plateformes et des processus d'apprentissage. Ces principes reposent notamment sur l'idée que l'apprentissage doit être ancré dans la façon de travailler, avec une priorité donnée à l'apprentissage par la pratique ; être testé sur le terrain et basé sur des faits concrets ; s'appuyer sur l'expérience d'autres secteurs ; fournir des informations le plus tôt possible sur la mise en œuvre, les problèmes rencontrés et les leçons tirées ; et trouver le juste équilibre entre l'action, la réflexion et la transmission.

[34] C. Frischmuth, 2008, *Global Learning Strategy,* consultable à l'adresse http://www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP_Global Learning_TSSM.pdf.

Charte de l'apprentissage. Une charte d'apprentissage a été élaborée afin de préciser les principes, les valeurs et les normes de l'apprentissage collectif. La charte énonce les engagements des équipes à favoriser les cycles d'apprentissage itératifs ; communiquer les informations et les outils susceptibles d'aider les collègues à développer leurs connaissances ; apporter un soutien explicite aux personnes qui font circuler les informations ; encourager un dialogue franc et permanent ; remettre en question toute hypothèse ; et admettre que l'on apprend quelle que soit l'issue, positive ou négative, des interventions.

Objectifs d'apprentissage. Un ensemble d'objectifs d'apprentissage généraux a été défini afin de constituer un cadre commun de travail et d'apprentissage collectif. Trois grandes questions ont été déclinées en plus de 30 sous-questions (annexe A) :

- Quels impacts les programmes d'assainissement à grande échelle produisent-ils sur la santé et la qualité de vie des pauvres ?
- Quelles méthodes et quels modèles utilisés pour créer une demande et renforcer l'offre se révèlent être les meilleurs en termes de pérennité et d'efficacité des programmes d'assainissement à grande échelle ?
- Quel environnement contextuel (conditions de fonctionnement des programmes et des institutions) est nécessaire pour étendre durablement des programmes d'assainissement à grande échelle ?

Les interventions menées dans les pays visaient à tester ces questions et sous-questions et à en tirer des enseignements. L'objectif de la composante d'apprentissage n'était pas en soi d'acquérir des connaissances, mais d'utiliser ou exploiter des connaissances fondées sur des faits concrets pour aider les pouvoirs publics et les donateurs dans leurs choix de politiques et de pratiques, accroître les investissements dans l'assainissement et s'assurer que ces investissements atteignent effectivement les pauvres.

4.2 Principaux enseignements

Les leçons ci-dessous se fondent sur des travaux de terrain menés en Inde, en Indonésie et en Tanzanie, sur des recherches réalisées en Indonésie,[35] au Viet Nam,[36] et au Bangladesh[37] sur la durabilité des activités de marketing de l'assainissement et d'ATPC, sur une recherche conjointe WSP-Banque mondiale sur le financement de l'assainissement[38] et une étude réalisée dans six pays sur l'économie politique

[35] N. Mukherjee et al., 2012, *Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities: Learning from East Java* ; consultable à l'adresse http://ebookbrowse.com/wsp-indonesia-action-research-report-pdf-d323629855.

[36] C. Sijbesma et al., 2010, *Case Study on Sustainability of Rural Sanitation Marketing in Vietnam* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/WSP_SustainabilityCaseStudy_TSSM_optimized_lowest.pdf.

[37] S. Hanchett et al., 2011, *Long-term Sustainability of Improved Sanitation in Bangladesh* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Sustainability-Sanitation-Bangladesh-Brief.pdf.

[38] S. Trémolet, 2011, *Identifying the Potential for Results-Based Financing for Sanitation* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Tremolet-Results-Based-Financing.pdf.

de l'assainissement,[39] et sur des évaluations externes.[40] D'autres données et enseignements seront disponibles une fois que les résultats finaux de l'évaluation d'impact seront recueillis, analysés et communiqués. Voir l'annexe B pour une description des produits et outils de savoir élaborés à ce jour.

Leçon n°1 : Des subventions bien ciblées peuvent être un moyen efficace de toucher les pauvres.

Leçon n°1 : Des subventions bien ciblées peuvent être un moyen efficace de toucher les pauvres. Les investissements publics de différentes formes, dont les subventions, peuvent et ont déjà contribué à générer une augmentation importante de nombre de ménages ayant accès à des sanitaires. L'expérience du travail de terrain dans les pays et les recherches basées sur des données concrètes ont montré que les programmes de subventions bien conçus, abordables et viables lancés par les États aidaient effectivement les pauvres à avoir accès à des sanitaires améliorés. Sur le plan du rapport coût-efficacité, la meilleure façon d'utiliser des subventions pour les équipements était de les conditionner aux effets produits, à savoir que les pouvoirs publics récompensaient les communautés atteignant l'état FéDAL en versant des subventions financières pour les sanitaires améliorés installés chez les ménages. Lorsqu'il y a pénurie de ressources, l'argent public « rapporte » le plus lorsqu'il est employé à financer des activités de création de la demande, telles que l'ATPC et la CCC.

Les points essentiels relatifs aux subventions sont les suivants :

- Le financement public partiel des équipements peut augmenter sensiblement l'accès des ménages à des sanitaires.
- La question qui se pose n'est pas « les subventions sont-elles une bonne ou une mauvaise chose ? », mais « quelle est la meilleure manière d'investir des capitaux publics ? ».
- Les ménages apportent une bonne part des investissements dans les installations d'assainissement autonomes. Il est possible de maximiser leur participation, leur satisfaction et leur investissement financier en élaborant les projets avec soin à partir d'études de consommateurs.
- Le versement de subventions sur les équipements en fonction des effets obtenus et non pas des intrants peut aider à stimuler la demande et à mobiliser les investissements privés.

Leçon n°2 : Le modèle de gestion consistant à passer par les collectivités locales avec l'aide d'organismes d'appui pour renforcer les capacités des collectivités locales est fondamentalement pertinent, mais dans beaucoup de cas, des actions de renforcement des capacités sont nécessaires.

Leçon n°2 : Le modèle de gestion consistant à passer par les collectivités locales avec l'aide d'organismes d'appui pour renforcer les capacités des collectivités locales est fondamentalement pertinent, mais dans beaucoup de cas, des actions de renforcement des capacités sont nécessaires. Le WSP a évalué les activités de renforcement des capacités des collectivités locales et identifié sept fonctions importantes à assurer dans le cadre du développement de l'assainissement rural : stratégie et planification, plaidoyer et promotion, renforcement des capacités, supervision, suivi-évaluation, réglementation et coordination.

[39] S. Trémolet et al., 2010, *Financing On-Site Sanitation* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/financing_analysis.pdf.

[40] S. Amin, A. Rangarajan, et E. Borkum, 2011, *Improving Sanitation at Scale: Lessons from TSSM Implementation in East Java, Indonesia* ; consultable à l'adresse http://www.mathematica-mpr.com/publications/PDFs/international/TSSM_implementation.pdf.

L'évaluation a conclu que le modèle de gestion consistant à passer par les collectivités locales avec l'aide d'organismes d'appui pour renforcer les capacités était fondamentalement pertinent. Bien que les collectivités locales manquent de capacités dans certains secteurs, elles sont l'unique structure d'un pays qui dispose du mandat légal, du personnel et des infrastructures physiques nécessaires pour mettre en œuvre sur une grande échelle des programmes de promotion de l'assainissement en milieu rural.[41]

Les principaux enseignements tirés concernant les collectivités locales sont les suivants :

- Les collectivités locales ont fait davantage de progrès en matière d'ATPC et de création d'une demande que du point de vue du marketing et du renforcement de l'offre de produits d'assainissement. Le rôle des collectivités locales en ce qui concerne le marketing de l'assainissement reste un domaine où il reste beaucoup à apprendre pour ce qui est des activités de CCC et du renforcement de l'offre.
- Les collectivités locales ont un rôle essentiel à jouer dans la supervision des facilitateurs d'ATPC et des fournisseurs privés de produits et services d'assainissement.
- Les politiques nationales fournissent un cadre général mais ne représentent pas grand-chose si le gouvernement central ne consacre pas du temps et des ressources à promouvoir la politique jusqu'aux échelons locaux, où elle est traduite en stratégie, en activités et en priorités de financement.

Leçon n°3 : Le suivi et l'étalonnage comparatif des performances peuvent améliorer les performances des collectivités locales.

Leçon n°3 : Le suivi et l'étalonnage comparatif des performances peuvent améliorer les performances des collectivités locales. Pour améliorer la qualité des résultats des actions menées pour développer l'assainissement rural, les partenaires publics en Inde et en Indonésie ont élaboré un système d'étalonnage comparatif (benchmarking) basé sur le suivi des performances. Le modèle a été conçu pour encourager les « bons élèves » à se maintenir au meilleur niveau et pour motiver les plus à la traîne à améliorer leur classement. Les indicateurs de performance utilisés portaient sur les intrants, les réalisations, les processus et les effets, avec des pondérations différentes.[42] Après six mois de mise en œuvre du système, le gouvernement de l'Himachal Pradesh a communiqué les résultats suivants :

- L'étalonnage comparatif a amélioré les performances, a permis aux districts de comprendre leurs performances, et les a motivés à s'améliorer. Il a aidé à repérer les points forts, les aspects à améliorer, et les interactions entre les deux.

[41] F. Rosensweig et D. Kopitopoulos, 2010, *Building the Capacity of Local Governments to Scale Up Community-Led Total Sanitation and Sanitation Marketing in Rural Areas* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP_BuildingCapacity_TSSM.pdf.

[42] C. Ajith Kumar et U. Singh, 2010, *Analyse comparative des performances des autorités locales en matière d'assainissement rural en Inde* ; consultable à l'adresse www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP_BenchmarkingSanitation_TSSM.pdf.

- L'utilisation de pondérations affectées aux différentes performances a permis à l'État d'accorder plus d'importance aux effets générés (l'abandon de la défécation à l'air libre).
- L'étalonnage comparatif a permis aux responsables politiques de suivre les performances d'une manière rationnelle et ainsi de cibler les ressources et les efforts en fonction des points forts et des faiblesses identifiées.
- L'association de l'étalonnage comparatif à des mécanismes d'incitation financière et non financière contribue à créer un environnement favorisant l'amélioration des performances.

Leçon n°4 : Un système de vérification performant est une condition préalable à tout dispositif d'incitation mis en place pour encourager les collectivités locales à atteindre l'état FéDAL

Leçon n°4 : Un système de vérification performant est une condition préalable à tout dispositif d'incitation mis en place pour encourager les collectivités locales à atteindre l'état FéDAL. L'expérience du système de vérification accompagnant les programmes de récompenses mis en place en Inde à l'échelon national et des États a permis de dégager certains enseignements importants, non seulement pour le contexte indien mais aussi dans la perspective d'une reproduction dans d'autres pays.

Les principaux points relatifs aux incitations et à la vérification sont les suivants :

- Les programmes doivent prévoir grand. Le nombre de demandes reçues par le programme national de récompenses en Inde, par exemple, est passé de moins de 500 à près de 10 000 la troisième année. Pour les programmes de récompenses mis en place au niveau des États, dans l'Himachal Pradesh par exemple, le nombre de districts participants est passé de seulement un la première année à la totalité des 12 districts la troisième année. Pour organiser le processus de vérification d'une manière transparente et responsable, il est important d'anticiper cette montée en puissance et de planifier les choses en conséquence.
- Les équipes de vérification doivent recevoir une formation. Celle-ci peut comprendre une combinaison de séances de cours destinées à préciser les concepts et d'exercices pratiques en situation pour apprendre à compléter les formulaires de vérification. Il faut un instrument de vérification bien développé pour assurer la qualité du processus de vérification. En plus des paramètres techniques, la formation doit traiter du comportement et de l'attitude des membres de l'équipe de vérification pendant la vérification.
- Le fait qu'il y ait plusieurs niveaux de vérification et une équipe composée de représentants de plusieurs parties prenantes permet de garantir l'objectivité du processus de vérification et le respect des principes de base. Dans les programmes de récompenses mis en œuvre en Inde aussi bien à l'échelon national que dans les États, il y avait plusieurs niveaux de vérification, avec plusieurs équipes à chaque niveau (programme national) ou une équipe composée de plusieurs parties prenantes (programmes des États), ce qui a permis de réduire la partialité. Le suivi par les pairs, par exemple la pratique de faire vérifier des villages par les chefs de villages ayant

déjà atteint l'état FéDAL, ajoute également de la rigueur au processus de vérification.

Leçon n°5 : La capacité du secteur privé rural local à développer l'offre de produits et services d'assainissement répondant aux attentes des consommateurs était limitée.

Leçon n°5 : La capacité du secteur privé rural local à développer l'offre de produits et services d'assainissement répondant aux attentes des consommateurs était limitée. Pour renforcer la capacité du secteur privé à répondre à la demande existante ou nouvelle, on s'est d'abord préoccupé de former des maçons. Cette approche a commencé à montrer ses limites, en particulier en Indonésie et en Tanzanie. Une étude externe réalisée en Java oriental et financée par la Société financière internationale (IFC) a constaté que toutes les entreprises d'assainissement interrogées avaient des carnets de commandes remplis, allant jusqu'à 150 latrines.[43] Le même problème était observé en Tanzanie. Par ailleurs, d'autres maçons qui avaient bénéficié de la formation en Indonésie et en Tanzanie n'avaient pas utilisé comme prévu les compétences acquises dans la construction de latrines mais étaient partis travailler en ville. Cette situation montrait la nécessité d'agir plus en amont de la chaîne d'approvisionnement et d'essayer de renforcer les capacités au niveau d'agrégageurs potentiels.

On se rend compte maintenant que les programmes de marketing de l'assainissement doivent aller au-delà du modèle traditionnel axé sur les maçons et explorer des méthodes de transformation du marché qui ont été employées dans d'autres secteurs tels que l'énergie. Cela veut dire agir plus en amont de la chaîne d'approvisionnement, par exemple au niveau des quincailleries de district, et envisager des partenariats avec d'autres organisations susceptibles de fournir l'assistance technique nécessaire au développement des entreprises. Le constat a été fait qu'il n'y a pas un entrepreneur potentiel dans chaque maçon. Pour renforcer les capacités en permanence afin d'améliorer l'offre de produits et services d'assainissement, il faut créer des centres d'excellence ou des établissements de formation, identifier des leaders du secteur privé capables de stimuler l'établissement de réseaux de professionnels, etc. L'accès à des mécanismes de financement représente un autre obstacle important pour les petits fournisseurs privés. Il est indispensable d'adopter une démarche plus globale pour favoriser le développement d'un environnement favorable dans lequel de nouveaux produits et services pourront être élaborés, mis sur le marché, financés et entretenus. Cela suppose bien plus que la simple formation de maçons.

Leçon n°6 : Le suivi et la communication de données par les communautés elles-mêmes sont bien mis en œuvre et utilisés, mais le transfert manuel des données depuis les cartes des communautés vers les bases de données des collectivités locales devient lourd lorsque les programmes prennent de l'envergure. Le recours aux nouvelles technologies de communication par téléphone mobile et aux applications associées pourraient être la solution.

Leçon n°6 : Le suivi et la communication de données par les communautés elles-mêmes sont bien mis en œuvre et utilisés, mais le transfert manuel des données depuis les cartes des communautés vers les bases de données des collectivités locales devient lourd lorsque les programmes prennent de l'envergure. Le recours aux nouvelles technologies de communication par téléphone mobile et aux applications associées pourraient être la solution. L'expérience de suivi

[43] S. Giltner et A. Surianingrat, 2010, *Sanitation in Indonesia: A Market Assessment* ; consultable à l'adresse http://www.cowater.com/readProject.cfm?ID=153.

participatif a montré que les communautés rurales étaient capables de suivre les progrès réalisés vers l'état FéDAL et étaient motivées pour le faire, et qu'elles étaient à même de surveiller l'évolution de l'accès des membres de la communauté à des sanitaires améliorés. En Indonésie toutefois, même si les communautés généraient régulièrement des données de suivi, une bonne part de ces données n'atteignaient pas le sous-district, le district ou un autre niveau plus élevé pour être régulièrement compilées. Le nombre de communautés déclenchées étant passé à plusieurs milliers en Java oriental, la collecte manuelle des données de chacune de ces communautés tous les mois était devenue trop longue et consommatrice de main d'œuvre pour les agents de terrain du gouvernement. Les mêmes conclusions ont été tirées en Tanzanie.[44] Pour remédier à ce problème, le gouvernement central et les collectivités locales ont entrepris de tester la communication des données aux sous-districts et aux subdivisions supérieures par téléphonie mobile vers une base de données informatisée. L'expérience se poursuit, avec le développement et l'essai de nouvelles innovations technologiques.

Leçon n°7 : Pour que les comportements soient modifiés durablement, il est important de faire évoluer les normes sociales autour de la défécation à l'air libre et de l'utilisation des latrines, par la promotion de l'assainissement et de l'hygiène.

Leçon n°7 : Pour que les comportements soient modifiés durablement, il est important de faire évoluer les normes sociales autour de la défécation à l'air libre et de l'utilisation des latrines, par la promotion de l'assainissement et de l'hygiène. Des recherches menées au Bangladesh se sont penchées sur la pérennité des comportements et des équipements d'assainissement dans les zones ayant officiellement atteint l'état FéDAL (100 % sans défécation à l'air libre). Elles ont montré que l'utilisation des latrines avaient été la norme principalement dans les groupes de revenus les plus élevés ou dans les régions couvertes par de précédentes campagnes de promotion de l'assainissement. Néanmoins, après une vaste campagne nationale de promotion de l'assainissement lancée entre 2003 et 2006, l'utilisation des latrines dans ces zones FéDAL était actuellement une pratique socialement acceptée à tous les niveaux de la société, y compris dans le quintile de revenus le plus faible, et que ceux qui continuaient à faire leurs besoins en plein air étaient socialement critiqués. Il est largement admis que les mariages arrangés, la respectabilité du village, et la pureté du village pour les événements religieux exigent l'utilisation de latrines « hygiéniques/favorisant une meilleure santé ». L'une des raisons plausibles de cette évolution des normes sociales au Bangladesh est le fait que la campagne de CCC ciblée sur les ménages a été relativement systématique : les messages de la campagne ont été diffusés par différents canaux et dans différents contextes, notamment par des messages de membres ou de responsables des conseils de l'Union (Union Parishads) lors de réunions, de rassemblements, par des annonces aux haut-parleurs, et par des visites de membres des conseils de l'Union ou d'employés d'ONG dans les ménages.[45]

[44] Pour plus d'informations, voir N. Mukherjee, 2011, *Gestion du flux d'informations relatives au suivi dans le but d'améliorer l'assainissement en milieu rural à Java-Est,* et Y. Coombes, 2011, *Utilizing Community-Based Registers to Monitor Improved Access to Sanitation and Hygiene in Tanzania,* consultables à l'adresse www.wsp.org/scalingupsanitation.

[45] S. Hanchett et al., 2011, *Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh* ; www.wsp.org/wsp/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Sustainability-Sanitation-Bangladesh-Brief.pdf.

Leçon n°8 : L'efficacité de l'ATPC comme outil pour amener une communauté à l'état FéDAL dépend de plusieurs facteurs

Leçon n°8 : L'efficacité de l'ATPC comme outil pour amener une communauté à l'état FéDAL dépend de plusieurs facteurs. Début 2010, avec près de 2 000 communautés déclenchées en Java oriental au moyen de l'approche ATPC, plus de 700 000 personnes avaient pu bénéficier de sanitaires améliorés et 35 % des communautés déclenchées étaient devenues FéDAL. Mais le pourcentage devenant FéDAL variait considérablement, entre 10 et 95 %, d'un district à l'autre. En 2010, un projet de recherche-action a été conduit dans 80 communautés de Java oriental afin d'essayer de mieux comprendre le pourquoi de cette situation.

Les principaux constats ont été les suivants :

- Les communautés ayant atteint l'état FéDAL dans les deux mois suivant leur déclenchement ont obtenu des niveaux d'accès sensiblement plus élevés et ont maintenu des comportements FéDAL davantage que les communautés ayant mis plusieurs mois à devenir FéDAL.
- Les communautés ayant atteint l'état FéDAL plus de six mois après leur déclenchement doivent faire l'objet de vérifications intensives et de contrôles périodiques.
- Le changement de comportement en matière d'assainissement est plus difficile à générer dans les communautés vivant au bord d'un cours d'eau ou de la mer, et des stratégies spéciales doivent être élaborées pour elles.
- Les stratégies de CCC doivent distinguer le cas des personnes partageant des latrines de celui des personnes faisaient leurs besoins en plein air, car leurs motivations ou les autres déterminants du comportement peuvent être sensiblement différents.
- Une opération de déclenchement d'ATPC de mauvaise qualité était invariablement associée à la non-obtention de l'état FéDAL. Cependant, une opération de déclenchement d'ATPC de bonne qualité ne garantissait pas à elle seule l'obtention de l'état FéDAL.
- Le fait que des latrines présentant des caractéristiques souhaitées par toutes les classes de consommateurs soient disponibles au niveau local à un prix abordable accélérait l'obtention de l'état FéDAL et contribuait à son maintien.

V. Conclusion

Depuis cinq ans, nous avons accumulé beaucoup de connaissances sur la manière de concevoir et de mettre en œuvre des programmes d'assainissement rural durables à grande échelle, de promouvoir des réformes systématiques de la politique et des institutions, de mobiliser davantage les parties prenantes pour des interventions à grande échelle, et d'élaborer et appuyer des stratégies de financements abordables touchant effectivement les pauvres. Aujourd'hui, toutes ces connaissances sont en train d'être mises en forme dans des produits et des outils de savoir et diffusées aux pays clients et aux partenaires du développement afin d'augmenter les investissements, d'améliorer l'assistance technique et de faciliter la reproduction des initiatives.

L'assainissement n'est plus une question oubliée. Il y a aujourd'hui une volonté politique mondiale – de plus en plus forte – d'améliorer les conditions d'assainissement dans les zones rurales, et les nouveaux acquis peuvent aider les pouvoirs publics à mettre cette volonté politique en pratique. Le modèle général décrit dans ce document de travail a commencé à être adapté et reproduit par les autorités gouvernementales en Éthiopie, au Cameroun, au Ghana, au Timor oriental, en RDP Lao et au Bangladesh, et par des partenaires de développement tels que la Banque mondiale, la Banque africaine de développement, l'USAID, l'UNICEF et le Fonds mondial pour l'assainissement.

Il y a aujourd'hui une volonté politique mondiale – de plus en plus forte – d'améliorer les conditions d'assainissement dans les zones rurales, et les nouveaux acquis peuvent aider les pouvoirs publics à mettre cette volonté politique en pratique.

Malgré tous les progrès réalisés, il reste beaucoup à faire, et notamment trouver la meilleure façon d'aider les autorités gouvernementales à passer de programmes à grande échelle à des programmes d'envergure nationale, et comment renforcer les partenariats avec les autres organismes de développement, les bailleurs de fonds et les institutions internationales de financement. Quelques-unes des prochaines grandes questions auxquelles nous devons trouver des réponses sont les suivantes :

- Quelles méthodes permettent de passer de programmes à grande échelle à des programmes d'envergure nationale ?
- Comment, dans les zones rurales isolées, le secteur privé local peut-il être transformé en un marché de l'assainissement mieux établi afin de répondre à l'augmentation de la demande des ménages pour des sanitaires améliorés ?
- Quel appui les institutions doivent-elles apporter pour maintenir dans la durée les changements de comportement au niveau des ménages et des communautés ?
- Comment mieux motiver et aider les pouvoirs publics à élaborer et s'approprier des systèmes de suivi-évaluation de l'assainissement au niveau national permettant de bien suivre les performances, d'apprendre en temps réel et d'améliorer les programmes d'assainissement rural à grande échelle ?
- Comment améliorer l'accès du secteur privé local mais aussi des ménages à des financements ?
- Comment le renforcement massif des capacités des collectivités locales et du secteur privé local peut-il être institutionnalisé et maintenu dans la durée ?

Plus de 2,5 milliards d'habitants de la planète vivent sans sanitaires hygiéniques. Il reste donc beaucoup à apprendre et à améliorer. Vos commentaires et vos idées sont les bienvenus.

Annexe A : Objectifs d'apprentissage mondiaux

Les objectifs d'apprentissage mondiaux constituent un cadre de travail et d'apprentissage collectifs dans le but de créer une équipe mondiale d'apprenants. Les interventions dans les pays sont conçues pour tester ces questions et en tirer des enseignements.

1. **Quels impacts les programmes d'assainissement à grande échelle produisent-ils sur la santé et la qualité de vie des pauvres ?**
   a. Quels sont les impacts produits sur la santé dans le cas de communautés FéDAL et pour des couvertures d'assainissement inférieures à 100 % ?
   b. Quels sont les bénéfices économiques retirés de l'amélioration de la couverture d'assainissement ?
   c. Quels sont les bénéfices éducatifs et sociaux retirés de l'amélioration de la couverture d'assainissement ?
   d. Y a-t-il une relation entre la santé et d'autres effets et le niveau du service d'assainissement ?
   e. Quel est l'impact marginal sur la santé du lavage des mains au savon et de la manipulation des excréments d'enfants en complément de l'assainissement total et du marketing de l'assainissement ?
2. **Quelles méthodes et quels modèles utilisés pour créer une demande et renforcer l'offre s'avèrent les meilleurs en termes de pérennité et d'efficacité des programmes d'assainissement à grande échelle ?**
   a. Quelles sont les méthodes les plus efficaces pour augmenter l'utilisation de sanitaires hygiéniques par la population rurale sur le plan du coût, du temps passé, de la pérennité et de l'évolutivité ?
   b. Les méthodes peuvent-elles être adaptées à différents environnements et, dans l'affirmative, comment ?
   c. Comment l'environnement influe-t-il sur la méthode employée ?
   d. Quels rôles jouent les secteur privé et public (séparément et ensemble) pour générer une offre et maintenir la demande sur une grande échelle ?
   e. Quelles sont les composantes effectives, les difficultés habituelles et les solutions possibles pour mettre en place et développer une offre de produits et services d'assainissement ?
   f. Comment l'existence d'une offre de produits et de services abordables influe-t-elle sur la demande ?
   g. Comment le secteur privé peut-il être encouragé à desservir les segments les plus pauvres de la population ?
   h. Quelles politiques gouvernementales sont efficaces pour augmenter la demande et l'offre de produits et services d'assainissement ?
   i. Quelles incitations budgétaires externes sont efficaces pour permettre aux familles pauvres d'accéder à des équipements sanitaires hygiéniques ?
   j. Quels dispositifs de financement sont efficaces pour permettre aux familles pauvres d'accéder à des équipements sanitaires hygiéniques ?
   k. Dans quelle mesure les communautés « déclenchées » ont la possibilité, la motivation et la capacité d'entretenir leurs latrines à court et à long terme ?
   l. Dans quelle mesure les changements de comportement obtenus sont-ils durables ? Dans quelles circonstances ces comportements ont-ils le plus de chances de perdurer ?
   m. Quels sont les principaux déterminants du comportement en matière d'assainissement qui encouragent les communautés à devenir FéDAL et les ménages à monter ou descendre sur l'échelle de l'assainissement, ou à rester au même niveau, une fois qu'ils ont atteint l'étape de l'accès à des sanitaires améliorés ?
   n. Les communautés qui atteignent l'état FéDAL continuent-elles de progresser pour accéder à des latrines hygiéniques et améliorer leurs conditions d'assainissement (c'est-à-dire à progresser sur l'échelle de l'assainissement) ?

o. Quelles stratégies sont efficaces pour combiner ATPC et marketing de l'assainissement ?
p. Quels sont les avantages et les aspects positifs, et les obstacles ou les limites associés à l'application à l'assainissement de pratiques de marketing commercial, et quelles solutions sont prometteuses pour y remédier ?
q. Comment cette méthode peut-elle être utilisée pour encourager le lavage des mains au savon et la manipulation et l'élimination hygiéniques des excréments d'enfants ?

3. **Quel environnement contextuel (conditions de fonctionnement des programmes et des institutions) est nécessaire pour étendre durablement des programmes d'assainissement à grande échelle ?**
   a. Comment peut-on mesurer le caractère favorable de l'environnement contextuel ?
   b. Comment hiérarchiser les interventions visant à améliorer l'environnement contextuel ?
   c. Politique, stratégie et direction : Que faut-il pour élaborer une politique et une stratégie nationales afin de développer durablement l'accès à des sanitaires et/ou une définir une direction en la matière ? Des instruments juridiques sont-ils nécessaires ou bien un ensemble d'instruments réglementaires suffirait-il, ou peut-être un programme institué par un décret ministériel ou une initiative gouvernementale ?
   d. Arrangements institutionnels : Les missions et les responsabilités sont-elles clairement définies (mandat, mécanismes de responsabilisation) ? Est-il nécessaire de désigner une institution centrale chargée des questions d'assainissement et, dans l'affirmative, quelle serait l'institution la plus appropriée ? Quels mécanismes de coordination sont efficaces ? À quels niveaux convient-ils d'avoir des structures se consacrant aux questions d'assainissement, et quelles doivent être leurs fonctions (nationales, de district) ? Quelles stratégies et pratiques permettent d'intégrer l'assainissement à d'autres programmes/secteurs ?
   e. Capacités de mise en œuvre : Que faut-il faire pour renforcer l'adhésion et la capacité des structures locales (autorités gouvernementales, ONG) à coordonner, mettre en œuvre et assurer le suivi de programmes d'assainissement ? Quelles fonctions doivent avoir les structures locales chargées de l'assainissement ?
   f. Rapport coût-efficacité : Quelle est la meilleure façon de suivre les coûts associés aux activités, aux réalisations et aux effets des projets ?
   g. Financement : Que faut-il pour financer des programmes de promotion de l'assainissement à grande échelle ?
   h. Suivi et évaluation : Que faut-il pour adapter/mettre en place un système de suivi-évaluation bien défini et pour utiliser les données obtenues pour faire des choix en matière de politiques, de budgets et de programmes ?
   i. Méthodologie du programme : Comment faire largement accepter et adopter l'approche/méthodologie par les pouvoirs publics et les parties prenantes ? Quels sont les effectifs et les qualifications à prévoir ? Quels sont les différents modèles de mise en œuvre utilisés par les districts pour assurer les fonctions d'intermédiation sociale et d'action de proximité ?

Annexe B : Publications, vidéos et boîtes à outils

Le WSP encourage l'exploitation des données de l'expérience dans le but exprès de tester de nouvelles approches, faire connaître et analyser les succès et les difficultés rencontrées, et faire part des enseignements tirés. Toutes les ressources peuvent être consultées sur wsp.org/scalingupsanitation. Pour tout renseignement concernant les réimpressions ou les autorisations d'utilisation, contacter wsp@worldbank.org.

Un environnement contextuel favorable pour agir à grande échelle

- *Building the Capacity of Local Government to Scale Up Community-Led Total Sanitation and Sanitation Marketing in Rural Areas*
- *Enabling Environment Endline Assessment: Indonesia*
- *Enabling Environment Endline Assessment: Tanzania*
- *Getting Africa to Meet the Sanitation MDG: Lessons from Rwanda*
- *Financing On-Site Sanitation for the Poor*
- *Identifying the Potential for Results-Based Financing for Sanitation*
- *Learning by Doing: Working at Scale in Ethiopia*
- *Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh*
- *Output-Based Aid for Sustainable Sanitation*
- *Policy and Sector Reform to Accelerate Access to Improved Rural Sanitation*
- *Political Economy of Sanitation*

Policy and Sector Reform to Accelerate Access to Improved Rural Sanitation (WSP: Perez, Rosensweig, Robinson; 2012)

Une hypothèse centrale du secteur est qu'il est indispensable d'avoir un environnement contextuel favorable lorsqu'on lance un programme d'assainissement rural à grande échelle. Afin de trouver la meilleure façon de mettre en place et maintenir l'environnement favorable nécessaire, le WSP a élaboré un cadre conceptuel et réalisé une évaluation initiale en 2007 et une évaluation finale en 2010 de l'environnement contextuel en Inde, en Indonésie et en Tanzanie. Une étude qui fait la synthèse des évaluations finales confirme cette hypothèse puisque les pays ayant le meilleur environnement contextuel ont fait le plus de progrès. En même temps, l'expérience du WSP indique que si toutes les composantes de l'environnement contextuel sont importantes, elles ne se prêtent pas toutes de la même façon à des interventions extérieures et peuvent donc prendre du temps. Élaborer des modèles spécifiques au pays, constituer un fonds de données factuelles, renforcer la volonté politique locale et amorcer le développement de la chaîne d'approvisionnement sont autant d'étapes nécessaires pour mettre en œuvre avec succès des programmes d'assainissement rural extensibles et durables.

Enabling Environment Endline Assessment: Indonesia (WSP : Robinson ; 2011)

Cette étude réalisée dans le prolongement de l'évaluation initiale de 2007 dans la province de Java oriental, en Indonésie, a montré clairement des progrès accélérés en matière d'assainissement dans les communautés couvertes par le projet, estimés à environ 10 fois la moyenne nationale. L'assainissement restant du ressort des collectivités locales en Java oriental, une approche décentralisée de réponse à la demande a donné de très bons résultats. En l'absence de programmes centralisés, l'évaluation a constaté que « les autorités de district ont été convaincues d'utiliser leurs propres institutions et ressources pour mettre le projet en œuvre, ce qui a abouti à des arrangements et un financement durables, à une utilisation efficace des ressources locales par rapport aux coûts, et à des initiatives prises pour apprendre des autres, innover et développer des méthodes adaptées au contexte local ».

Enabling Environment Endline Assessment: Tanzania (WSP: Robinson; 2011)

L'environnement contextuel de la Tanzanie pour l'assainissement rural donne des signes de progrès très encourageants, en particulier au niveau national où l'on constate

un consensus plus ferme sur la direction du travail et une séparation plus nette entre les activités d'assainissement et le développement de l'alimentation en eau. En pleine préparation d'un nouveau programme national d'assainissement, les pouvoirs publics et les partenaires de développement travaillent à améliorer l'environnement contextuel au niveau des districts et à remédier aux problèmes que pose l'extension du programme aux 132 districts, notamment la nécessité de répondre aux besoins et aux priorités de situations variées et de maintenir la même qualité de mise en œuvre sur un territoire aussi vaste.

Identifying the Potential for Results-Based Financing for Sanitation (WSP and SHARE; Trémolet, 2011)

Le financement basé sur les résultats (RBF) offre une alternative au mode de financement traditionnel de l'assainissement en conditionnant le versement de fonds publics à l'obtention de résultats bien précis. Ce document de travail propose des idées pratiques pour encourager l'utilisation de mécanismes de financement basés sur les résultats et sur les performances pour la fourniture de services d'assainissement durables. Par exemple, le programme de RBF « Grandir avec des toilettes » mis en œuvre au Cambodge est ciblé sur l'amélioration de l'accès à des sanitaires pour les jeunes enfants et la promotion du développement continu de l'assainissement. Les mécanismes d'incitation de type RBF peuvent également encourager les prestataires de services à desservir les pauvres, comme au Maroc, où trois prestataires de services d'alimentation en eau et d'évacuation des eaux usées ont bénéficié de subventions dépendant à la fois des raccordements réalisés et de leur maintien en service.

Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh (WSP: Hanchett, Krieger, Khan, Kullmann, Ahmed; 2011)

Une étude du WSP portant sur 53 conseils de l'Union, officiellement déclarés FéDAL près de cinq ans auparavant, a montré que 90 % des ménages continuaient d'utiliser une latrine confinant les excréments de manière adéquate. Ce résultat était attribué à différents facteurs, dont une modification des normes sociales – la défécation à l'air libre ayant été remplacée par l'utilisation d'une latrine, un programme d'assainissement en cours renforçant l'usage des latrines, et l'accès facile à des prestataires privés de biens et services d'assainissement. Par ailleurs, une analyse comparative de quatre approches-programmes utilisées a révélé peu de variations dans l'impact sur la durée.

Political Economy of Sanitation (WSP; 2011)

Ce document présente les résultats d'une étude économique et sectorielle mondiale réalisée par le WSP et la Banque mondiale sur l'économie politique de l'assainissement au Brésil, en Inde, en Indonésie et au Sénégal. L'objet de cette étude était d'aider le WSP et les praticiens de l'assainissement à comprendre l'économie politique de l'assainissement et par conséquent à mieux aider les pays partenaires à concevoir et mettre en œuvre des activités efficaces visant à fournir des investissements et des services dans le secteur de l'assainissement qui soient favorables aux pauvres pour améliorer l'hygiène et la santé des populations.

Output-Based Aid for Sustainable Sanitation (WSP and GPOBA: Trémolet, Evans, Schaub-Jones; 2010)

Cette étude fait le point sur l'expérience acquise à ce jour en matière d'aide basée sur les résultats ciblée sur l'assainissement, et évalue son potentiel pour améliorer à la fois l'affectation de capitaux publics au secteur de l'assainissement et l'accès à des services d'assainissement durables. Les principales questions posées étaient notamment les suivantes : Comment expliquer que les méthodes de financement basé sur les résultats soient si peu utilisées pour l'assainissement ? Comment des subventions basées sur les résultats peuvent-elles être versées à des prestataires de services d'assainissement ? Quels autres éléments peuvent être nécessaires pour améliorer les chances de succès des dispositifs de financement basé sur les résultats pour l'assainissement (ex. : services d'appui aux petits prestataires indépendants, microcrédits, etc.).

Financing On-Site Sanitation (WSP: Trémolet, Kolsky, Perez; 2010)

Les investissements publics sous diverses formes conduisent à une augmentation absolue du nombre de pauvres accédant à des sanitaires, allant de 20 % à 70 %, selon une étude du WSP réalisée sur six cas au Bangladesh, en Équateur, en Inde, au Mozambique, au Sénégal et au Viet Nam. Ce rapport met en évidence les méthodes donnant les meilleurs résultats, les facteurs entrant en jeu, et les questions à considérer lors de l'élaboration d'une stratégie de financement de l'assainissement.

Synthesis of Three Country Enabling Environment Assessments for Scaling Up Sanitation Programs (WSP: Rosensweig; 2008)

Ce rapport dresse une synthèse des résultats de quatre rapports de référence, comprenant les conclusions préliminaires et les enseignements tirés, et les interventions et pratiques recommandées pouvant servir à renforcer l'environnement contextuel. Le rapport identifie également les informations dont on manque et les domaines prioritaires.

Building the Capacity of Local Government to Scale Up Community-Led Total Sanitation and Sanitation Marketing in Rural Areas (WSP: Rosensweig, Kopitopoulos; 2010)

L'un des principes centraux du projet mondial Développer l'assainissement rural est la possibilité de passer par les collectivités locales pour développer l'assainissement rural. Dans les trois pays concernés par le projet – l'Inde, l'Indonésie et la Tanzanie – les collectivités locales sont au centre des modalités de mise en œuvre. Ce rapport fait le bilan à ce jour de la manière dont les capacités des collectivités locales ont pu être développées sur les trois sites du projet pour leur permettre de mener à bien leur mission dans le domaine de l'assainissement rural.

Changement de comportement et marketing de l'assainissement

- *Case Study on Sustainability of Rural Sanitation Marketing in Vietnam*
- *Experience from Rural Benin: Sanitation Marketing at Scale*
- *Factors Associated with Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities in East Java*
- *Guide d'introduction au marketing appliqué à l'assainissement / Boîte à outils en ligne*
- *Introducing SaniFOAM: A Framework to Analyze Sanitation Behaviors to Design Effective Sanitation Programs*
- *Sanitation Marketing in Cambodia*
- *Sanitation Marketing in Indonesia*
- *Sanitation Marketing in Tanzania*
- *Sanitation Markets at the Bottom of the Pyramid: A Win-Win Scenario for Government, the Private Sector, and Communities*

Guide d'introduction au marketing de l'assainissement et Boîte à outils en ligne sur le marketing de l'assainissement (WSP: Devine, Kullmann; 2011)

Le marketing de l'assainissement est un domaine d'activité nouveau rassemblant un nombre relativement restreint de praticiens qui apprennent « sur le tas ». Cet ouvrage et les ressources en ligne qui l'accompagnent ont été élaborés pour aider les gestionnaires de programme à concevoir, mettre en œuvre et assurer le suivi des programmes de marketing de l'assainissement rural déployés à grande échelle dans des pays en développement. Ils comprennent des documents de référence, des vidéos de présentation et des exemples de matériels de communication utilisés pour des campagnes de changement de comportement, tirés des programmes mis en œuvre par le WSP dans ce domaine au Cambodge, en Inde, en Indonésie, au Pérou et en Tanzanie.

Factors Associated with Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities: Learning from East Java (WSP: Mukherjee; 2011)

En Java oriental, une recherche participative a été lancée dans 80 communautés ayant été déclenchées au moyen de techniques d'ATPC, afin de comprendre les facteurs pouvant être associés à l'obtention de l'état FéDAL (abandon total de la défécation à l'air libre) et à son maintien. La recherche montre que les communautés ayant atteint l'état FéDAL dans les deux mois suivant le déclenchement ont plus de probabilités d'obtenir des taux d'accès plus élevés et de rester FéDAL plus longtemps que les communautés ayant mis plusieurs mois à devenir FéDAL. Ces communautés FéDAL RAPIDEMENT représentent le modèle le plus efficace pour développer l'assainissement durablement. Les facteurs associés aux communautés FéDAL RAPIDEMENT comprennent un niveau élevé de capital social, un déclenchement par ATPC de haute qualité, l'accès aux fournitures nécessaires pour construire des latrines, des conditions de paiement faciles, l'absence de subventions externes versées à certains ménages seulement, et un suivi régulier. Une différence importante entre les communautés FéDAL et NON FéDAL était la proximité d'étendues d'eau : les communautés vivant au bord d'un cours d'eau, de la mer ou d'un lac ont moins de probabilités de devenir FéDAL.

Sanitation Markets at the Bottom of the Pyramid: A Win-Win Scenario for Government, the Private Sector, and Communities (WSP: Baskovitch; 2011)

Cette recherche réalisée en 2010 au Pérou pour trouver des méthodes permettant d'atteindre la population du bas de la pyramide montre qu'il est possible d'améliorer les politiques publiques en matière d'assainissement en associant les investissements dans les infrastructures publiques d'alimentation en eau et d'assainissement à des stratégies visant à garantir l'accès à des produits et services abordables, des comportements hygiéniques, et le bon entretien des nouvelles infrastructures d'assainissement. La participation du secteur privé du pays à l'offre de produits et services destinés au bas de la pyramide est viable et peut être obtenue grâce à des initiatives telles que le projet Création de marchés de l'assainissement, ciblé sur l'accès des populations les plus pauvres à des sanitaires, qui met l'accent sur la participation active du secteur privé du pays à l'offre du secteur assainissement, et sur la sensibilisation du public à l'intérêt de l'assainissement sur le plan des opportunités économiques.

Experiences from Rural Benin: Sanitation Marketing at Scale (WSP: Scott, Jenkins, Kpinsoton; 2011)

Cette note présente l'histoire du Bénin et la manière dont il a élaboré avec succès un programme national de marketing de l'assainissement adapté au contexte africain rural. Ce témoignage apporte la preuve que le marketing de l'assainissement peut marcher même sans antécédents d'équipements subventionnés, et il constitue donc une leçon intéressante pour d'autres pays d'Afrique souhaitant déployer des programmes de marketing de l'assainissement rural pour stimuler la demande des ménages sur une grande échelle.

Introducing SaniFOAM: A Framework to Analyze Sanitation Behaviors to Design Effective Sanitation Programs (WSP: Devine; 2009)

Pourquoi des individus ayant des latrines continuent-ils à faire leurs besoins en plein air ? Quels facteurs font que des individus ou des ménages montent sur l'échelle de l'assainissement ? Avant de pouvoir changer les comportements en matière d'assainissement, il faut les comprendre. Élaboré pour aider à répondre à certaines de ces questions, le cadre SaniFOAM classe les déterminants du comportement dans plusieurs catégories : Opportunité, Aptitude, et Motivation. Avec le F de Focus, on obtient le sigle FOAM.

Case Study on Sustainability of Rural Sanitation Marketing in Vietnam (WSP: Sijbesma, Truong, Devine; 2010)

Pour vérifier si le marketing de l'assainissement permet de créer et répondre durablement à la demande d'installations sanitaires des ménages ruraux au Viet Nam, le WSP a collaboré avec l'IRC, le Centre international de l'eau et de l'assainissement et ADCOM pour réaliser une recherche dans le prolongement d'un projet pilote mené par IDE entre 2003 et 2006. Les ressources documentaires disponibles comprennent l'étude de cas, un rapport de synthèse et une présentation de l'un des auteurs.

Sanitation Marketing in Tanzania (WSP; 2010)

En 2009, le WSP a commencé à travailler avec dix collectivités locales dans le but de tester l'efficacité du marketing pour amener les ménages ruraux tanzaniens à investir dans l'amélioration de leurs installations d'assainissement. Les recommandations qui en sont ressorties sont les suivantes : 1) S'aligner sur les structures de communication de données nationales pour faciliter le suivi et l'évaluation ; 2) Concevoir le programme autour des besoins et des souhaits immédiats du consommateur car même si les gens ont conscience de l'importance de l'assainissement, cela ne suffit pas pour qu'ils modifient leur comportement ; 3) Intégrer les activités visant à développer l'offre et la demande ; et 4) Renforcer la chaîne d'approvisionnement.

Sanitation Marketing in Indonesia (WSP; 2010)

Dans un pays où le taux d'accès des populations rurales à des sanitaires était resté inférieur à 40 % ces dernières décennies, l'assainissement est soudain devenu une activité lucrative en croissance rapide. Cette vidéo fait le portrait de petits entrepreneurs du secteur de l'assainissement desservant les ménages de la province de Java oriental, en Indonésie, l'une des régions les plus densément peuplées du monde (38 millions d'habitants).

Sanitation Marketing in Cambodia (Rosenboom, Jacks, Kov, Robert, Baker; 2011)

Un programme pilote de marketing de l'assainissement a été lancé au Cambodge afin de mettre sur le marché

des latrines abordables et attractives. Le travail de conception d'un modèle, de formation des fournisseurs, d'information et de marketing a abouti à la commercialisation d'une latrine sous marque à chasse d'eau manuelle, bon marché. Vingt-deux mois après le démarrage du projet, les fournisseurs formés avaient vendu plus de 7 400 unités. Par la suite, il est prévu d'élargir les choix techniques (coûts encore inférieurs, et/ou adaptés à des situations physiques complexes), de mettre en place des interactions plus étroites avec des dispositifs de microcrédit et d'élaborer des méthodes permettant d'appliquer cette approche à plus grande échelle. Publié dans *Waterlines,* Volume 30, Numéro 1.

Suivi des performances

- *A Decade of the Total Sanitation Campaign: Rapid Assessment of Processes and Outcomes*
- *Analyse comparative des performances des autorités locales en matière d'assainissement rural*
- *Case Study on the Sustainability of Rural Sanitation Marketing in Vietnam*
- *Factors Associated with Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities*
- *Learning by Doing: Working at Scale in Ethiopia*
- *Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh*
- *Gestion du flux d'informations relatives au suivi dans le but d'améliorer l'assainissement en milieu rural à Java-Est*
- *Monitoring Systems for Incentive Programs: Learning from Large-scale Rural Sanitation Initiatives in India*
- *Results from Working at Scale for Better Sanitation and Hygiene in Amhara, Ethiopia: Baseline and Endline Comparisons of Institutional, Household, and School Surveys*
- *Utilizing Community-Based Registers to Monitor Improved Access to Sanitation and Hygiene in Tanzania*

Factors Associated with Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities: Learning from East Java (WSP: Mukherjee; 2011)

En Java oriental, une recherche participative a été lancée dans 80 communautés ayant été déclenchées au moyen de techniques d'ATPC, afin de comprendre les facteurs pouvant être associés à l'obtention de l'état FéDAL (abandon total de la défécation à l'air libre) et à son maintien. La recherche montre que les communautés ayant atteint l'état FéDAL dans les deux mois suivant le déclenchement ont plus de probabilités d'obtenir des taux d'accès plus élevés et de rester FéDAL plus longtemps que les communautés ayant mis plusieurs mois à devenir FéDAL. Ces communautés FéDAL RAPIDEMENT représentent le modèle le plus efficace pour développer l'assainissement durablement. Les facteurs associés aux communautés FéDAL RAPIDEMENT comprennent un niveau élevé de capital social, un déclenchement par ATPC de haute qualité, l'accès aux fournitures nécessaires pour construire des latrines, des conditions de paiement faciles, l'absence de subventions externes versées à certains ménages seulement, et un suivi régulier. Une différence importante entre les communautés FéDAL et NON FéDAL était la proximité d'étendues d'eau : les communautés vivant au bord d'un cours d'eau, de la mer ou d'un lac ont moins de probabilités de devenir FéDAL.

Utilizing Community-Based Registers to Monitor Improved Access to Sanitation and Hygiene in Tanzania (WSP: Coombes; 2011)

La collecte systématique de données pour suivre les conditions d'assainissement et d'hygiène au niveau des communautés pose de nombreux problèmes. Pour remédier à une partie d'entre eux en Tanzanie, le WSP a collaboré avec des collectivités locales et des comités d'ATPC de villages pour mettre en place des registres gérés par chaque communauté. Cette note rend compte d'un exercice de validation réalisé par échantillonnage aléatoire de sous-villages et de ménages afin d'évaluer l'utilisation des registres, notamment l'exactitude des données et la fréquence de collecte.

Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh (WSP: Hanchett, Krieger, Kahn, Kullmann, Ahmed; 2011)

Une étude du WSP portant sur 53 conseils de l'Union, officiellement déclarés FéDAL près de cinq ans auparavant, a montré que 90 % des ménages continuaient d'utiliser une latrine confinant les excréments de manière adéquate. Ce résultat était attribué à différents facteurs, dont une

modification des normes sociales – la défécation à l'air libre ayant été remplacée par l'utilisation d'une latrine, un programme d'assainissement en cours renforçant l'usage des latrines, et l'accès facile à des prestataires privés de biens et services d'assainissement. Par ailleurs, une analyse comparative de quatre approches-programmes utilisées a révélé peu de variations dans l'impact sur la durée.

Learning by Doing: Working at Scale in Ethiopia (Faris (WSP); Rosenbaum (FHI 360/WASHplus):2011)

En 2006, le WSP s'est associé au gouvernement éthiopien, au Bureau régional de la santé de l'Amhara et au Projet d'amélioration de l'hygiène de l'USAID pour lancer l'initiative Apprendre par la pratique dans la Région Amhara. Le projet a démarré à grande échelle, couvrant d'abord 93 000 ménages dans quatre districts (population estimée à 418 000 habitants) avant d'être étendu à 90 autres districts. Au total, 5,8 millions d'habitants ont été touchés et 2,8 millions de personnes supplémentaires ont arrêté la défécation à l'air libre et utilisent à présent une latrine à fosse simple. Les principales stratégies examinées portaient sur le renforcement des capacités au niveau des communautés et l'élaboration et l'essai d'outils et de manuels de formation.

A Decade of the Total Sanitation Campaign: Rapid Assessment of Processes and Outcomes (WSP: 2011)

Ce rapport analyse les données primaires et secondaires sur la Campagne pour l'assainissement total lancée par le gouvernement indien afin d'en comprendre les processus, les réalisations et les effets au niveau national et des États, et de comparer les performances par État. Cet exercice d'étalonnage comparatif, fondé sur une combinaison de huit indicateurs, a été entrepris à la fois pour les États et les districts dans tout le pays.

Monitoring Systems for Incentive Programs: Learning from Large-Scale Rural Sanitation Initiatives in India (WSP: Kumar, Singh, Prakash; 2010)

Le WSP a évalué deux systèmes de suivi, l'un à l'échelon national et l'autre au niveau des États, en analysant le processus pour identifier les meilleures pratiques permettant d'étendre et reproduire les activités. Ces systèmes, ainsi que la participation des collectivités locales, ont favorisé une augmentation importante de la couverture de l'assainissement dans les zones rurales.

Gestion du flux d'informations relatives au suivi dans le but d'améliorer l'assainissement en milieu rural à Java-Est (WSP: Mukherjee; 2011)

Dans le cadre du projet mondial Développer l'assainissement rural du WSP, le suivi communautaire en temps réel de l'accès à des sanitaires a été intégré aux bases de données des districts et des provinces. La grande innovation du projet a été la mise au point d'un système de suivi qui se sert de téléphones portables, de messagerie par SMS et d'une base de données centrale pour transmettre et stocker les informations provenant du terrain.

Analyse comparative des performances des autorités locales en matière d'assainissement rural (WSP: Kumar, Singh; 2010)

Pour pouvoir mieux gérer le secteur de l'assainissement rural en Inde dans une optique d'obtention de résultats, le projet mondial Développer l'assainissement rural, en partenariat avec le gouvernement de l'Himachal Pradesh, a élaboré un processus en cinq étapes permettant de suivre et de comparer les performances de façon mensuelle dans les 12 districts de l'État. Ce document présente les cinq étapes de ce processus et les principaux enseignements qui en ont été tirés à ce jour.

Intégration des savoirs dans les politiques et les interventions

- *Emergent Learning about Learning*
- *Findings from the Impact Evaluation Baseline Survey in Indonesia*
- *Partnering on the Road Towards Achieving Total Sanitation in East Africa*

Partnering on the Road Towards Achieving Total Sanitation in East Africa (WSP: Coombes; 2011)

En Afrique de l'Est, l'accès à des sanitaires élémentaires reste rare, et un immense travail doit être réalisé dans toute la région pour parvenir à développer durablement l'assainissement. Il est essentiel de trouver comment les pouvoirs publics et les organismes non gouvernementaux peuvent mieux travailler ensemble pour atteindre cet objectif. Cette note rend compte d'une réunion d'échange

organisée pour les représentants du gouvernement tanzanien et de six organisations non gouvernementales. Elle a notamment permis de s'entendre sur un ensemble de questions à se poser pour enrichir le fonds de connaissances dans des domaines tels que l'équité et l'intégration sociale, le marketing de l'assainissement, et le suivi-évaluation.

Global Learning Strategy (WSP; 2008)

L'objet de cette stratégie d'apprentissage, applicable à l'ensemble de l'équipe du projet mondial Développer l'assainissement rural, est de mettre au point un processus structuré permettant de générer, échanger, formuler et diffuser du savoir sur les moyens d'étendre et de faire durer les programmes de promotion de l'assainissement. Ce processus d'apprentissage facilitera la prise de décisions des responsables politiques et la mise en œuvre des programmes de grande envergure.

Emergent Learning about Learning (WSP: Frischmuth; 2011)

Dans les projets mis en œuvre à grande échelle et dans plusieurs pays se pose le problème de formuler et diffuser les enseignements tirés d'une manière systématique, régulière et utile aux équipes pays, aux clients, aux partenaires et aux responsables de programme. Une autre difficulté tient à la nécessité de tester en permanence les principales hypothèses sur lesquelles reposent la conception et les activités du programme. Pour atténuer ces problèmes, le WSP a élaboré une charte pour les équipes, des plans d'action pour l'apprentissage, et des stratégies d'apprentissage pour mettre en place et appuyer une culture de l'apprentissage. L'apprentissage a également été intégré dans le cadre de résultats.

Findings from the Impact Evaluation Baseline Survey in Indonesia (WSP: Cameron, Shaw; 2010)

Des données de référence recueillies auprès de près de 2 100 ménages montrent des taux élevés de diarrhées et de troubles associés tels que l'anémie de l'enfance. Ces mesures de l'état de santé des populations continueront d'être réalisées durant tout le projet afin d'évaluer l'impact des interventions du projet.

Video

- *Bangladesh: No Way Out Without a Sanitary Latrine*
- *Cambodia: Making It Easy*
- *Ethiopia: Stepping on the Sanitation Ladder*
- *India: Nirmal Bharat – A Journey through a Clean India*
- *India: We Adopted Sanitation*
- *Indonesia: Marketing Sanitation in East Java*
- *Indonesia: Mendadak Mules*
- *Indonesia: Sanitation Marketing/CLTS Intervention in District Sequence*
- *Indonesia: Triggering – Only the First Step of CLTS*
- *Indonesia: Unleashing Latent Demand for Sanitation*
- *Pakistan: The Story of Younis*
- *Peru: Inaugurating a Dream*
- *Peru: Let's Change Their Future*
- *Peru: Sanitation, A Great Deal*
- *Peru: The New Wave*
- *Tanzania: Moving Up the Sanitation Ladder*

Bangladesh: No Way Out Without a Sanitary Latrine – Un chanteur folk populaire parle des effets néfastes de la défécation à l'air libre, en expliquant qu'il est indispensable que tout le monde utilise des latrines hygiéniques, que leur coût n'est pas forcément très élevé, et que c'est important pour la santé.

Cambodia: Making It Easy – Sanitation Marketing in Cambodia – Présentation du projet de marketing de l'assainissement lancé au Cambodge début octobre 2009, avec l'objectif d'avoir plus de 10 000 toilettes installées par les ménages dans les villages ruraux sur une période de 18 mois grâce à des activités de stimulation des forces du marché et de création d'une demande.

Ethiopia: Stepping on the Sanitation Ladder – Cette vidéo retrace les progrès accomplis par l'Éthiopie depuis l'année 2000 pour faire reculer la défécation à l'air libre dans ce pays d'Afrique de l'Est.

India: Nirmal Bharat: A Journey through a Clean India – En Inde, 18 000 millions de litres de déchets liquides et

0,4 million de tonnes métriques de déchets solides sont générés chaque jour dans les zones rurales. Cette vidéo présente plusieurs modèles de gestion des déchets ruraux qui ont été mis en œuvre avec succès à différents niveaux.

India: We Adopted Sanitation, We Selected Himachal's Pride – Cette vidéo produite pour promouvoir l'utilisation de sanitaires hygiéniques dans l'Himachal Pradesh, montre des familles, des écoliers et des fonctionnaires locaux qui disent leur fierté d'avoir adopté des sanitaires hygiéniques, contribuant ainsi en même temps à la fierté de l'Himachal Pradesh.

India: The New Wave – Scaling Up Sustainable Sanitation in Rural India – Donne des informations sur de nouvelles méthodes de promotion de l'assainissement en milieu rural appelant à la mobilisation des communautés, la conception de politiques adaptées, la mise en place de dispositifs incitatifs et la décentralisation des tâches de mise en œuvre.

Indonesia: Sequencing Sanitation Marketing/CLTS Interventions – Décrit le processus d'assistance technique au niveau des districts, au moyen de stratégies d'ATPC.

Indonesia: Triggering – Only the First Step of CLTS – Montre que déclencher l'ATPC dans les communautés puis les laisser se débrouiller seules aboutit immanquablement à l'échec du changement de comportement collectif.

Indonesia: Unleashing Latent Demand for Sanitation – Montre comment le projet Développer l'assainissement rural a entrepris des campagnes visant à stimuler la demande des consommateurs pour des sanitaires malgré les autres priorités concurrentes des membres de la communauté.

Indonesia: Marketing Sanitation in East Java – Fait le portrait de petits entrepreneurs du secteur de l'assainissement desservant les ménages de la province de Java oriental, en Indonésie, l'une des régions les plus densément peuplées du monde.

Indonesia: Mendadak Mules – Parle des pratiques d'assainissement et d'hygiène importantes pour la santé, à travers l'histoire d'une famille rurale en Indonésie.

Pakistan: The Story of Younis – Ce petit dessin animé met en scène un homme au chômage qui est sollicité pour promouvoir l'assainissement dans son village du Pakistan. Il parvient à développer un marché de l'assainissement dynamique et son travail de consultant marche tellement bien qu'on lui demande d'aller dans d'autres villages pour les aider à devenir FéDAL.

Peru: Let's Change Their Future – Présente les résultats d'une recherche de référence réalisée pour une initiative de marketing de l'assainissement, à travers la vie d'un enfant.

Peru: Inaugurating a Dream – Une famille pauvre célèbre dans la joie un grand événement : la construction de ses nouvelles toilettes.

Peru: Sanitation, A Great Deal – Montre les opportunités que représente le marché de l'assainissement pour les petits détaillants, les grossistes de taille moyenne, les grands fabricants et prestataires de produits et services d'assainissement, les prestataires locaux de services de plomberie et de maçonnerie, les vendeurs locaux, et les institutions de microfinance.

Tanzania: Moving Up the Sanitation Ladder – Décrit comment, en Tanzanie, des communautés rurales réduisent la propagation des maladies et créent des marchés locaux de l'assainissement. Les maçons locaux sont formés à la fabrication des dalles de sanitaires, ou Sanplats, qui sont plus hygiéniques. Elles sont vendues 5 dollars pour être posées sur des latrines à fosse existantes.

wsp
water and
sanitation program

SANITATION FOR ALL
THE DRIVE TO 2015