

CADRE POUR LA PROMOTION DE L'HYGIÈNE ET DE L'ASSAINISSEMENT :
STANDARDS MINIMAUX ET RECOMMANDATION TECHNIQUE/
PRATIQUES (WAYS OF WORKING =WOW)

*Résultats de l'Atelier des enseignements relatifs à la
promotion de l'hygiène en Haïti en 2010, March 2011
(Version 1.0, 11 avril 2011)*

Suite au tremblement de terre de janvier 2010, de nombreuses organisations spécialisées dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de la promotion de l'hygiène ont mis en place des programmes pour répondre au besoin des déplacés dans la phase aigüe et dans la phase de relèvement précoce dans les zones affectées. Mi-octobre 2010, une épidémie de choléra a mis en exergue la nécessité d'intervenir dans l'ensemble des départements pour informer et de mobiliser la population sur les mesures de prévention et de prise en charge.

Afin de capitaliser les leçons apprises en 2010, un atelier a été organisé en Mars 2011 par le sous cluter promotion de l'hygiène sur les thèmes principaux de la promotion de l'hygiène. Ce séminaire a reçu le soutien financier du CDC Atlanta et d'Oxfam GB.

L'ensemble des acteurs présents ont contribué à l'écriture d'un document cadre pour la promotion de l'hygiène rassemblant des standards minimum d'intervention, des recommandations et des enseignements basés sur la réalité et contexte d'Haïti (relief géographique aussi bien les condition sociaux économiques de la population)

Ce document de travail, dans l'attente de la publication d'un guide par les autorités compétentes,(MSPP/DINEPA) a pour objectif d'aider les organisations souhaitant mettre en place des activités de promotion de l'hygiène et assainissement dans le cadre d'une réponse humanitaire future.

Agences contributrices :

MSPP-DPSPE, DINEPA, UNICEF, OPS-OMS,CDC, IOM, IFRC, Oxfam GB, Oxfam Quebec, Oxfam Internom Save the Children Haiti, Action Contre la Faim (ACF), Deep Spring International (DSI), Tearfund, , Croix Rouge Espagnol, CRS, CARE, CECI, ARC

Contexte : Urbain (camps et quartiers) et rural (rural accessible et rural éloigné)

N°	Thèmes	Phase	Standards minimaux	Recommandations techniques/ Pratiques	Enseignement	
					À faire	À ne pas faire
1	Distribution					
	Méthodes		<p>Camps</p> <p>1. Effectuer des distributions de masse pendant les 3 premiers mois avec une fréquence de 2 à 3 fois durant la période</p>	<ul style="list-style-type: none"> La fréquence dépend de la quantité des différents articles distribués et les réalités des différents contextes. Prévoir des stratégies pour faire face aux pénuries, avec un plan de contingence. Après 3 mois, réévaluer les possibilités et les besoins afin de fixer les fréquences. 	<ul style="list-style-type: none"> Combiner distribution et Promotion de l'Hygiène quand c'est possible Utiliser les réseaux de distribution existants 	<ul style="list-style-type: none"> Organiser en même temps une distribution et une formation de PH avec des enfants,
			<p>Quartiers</p> <p>2. Distributions ciblées dans les quartiers les plus vulnérables pendant les 3 premiers mois avec une fréquence de 2 à 3 fois durant la période</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les quartiers les plus vulnérables sont ceux qui ont peu d'accès aux infrastructures sanitaires et ont des niveaux socio-économiques bas. 	<ul style="list-style-type: none"> Comprendre la dynamique de la communauté avant la distribution 	<ul style="list-style-type: none"> Attribuer uniquement aux comités le rôle d'identification des bénéficiaires des sensibilisations et distributions.
			<p>Rural accessible</p> <p>3. Distributions ciblées pendant les 3 premiers mois avec fréquence de 2 à 3 mois. En cas de choléra, distributions de masse dans la localité source de flambées</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pour les zones éloignées, établissement de trousse/kit standard, avec assez d'articles d'hygiène pour 2 mois, dépendant du pouvoir d'achat des bénéficiaires, et de la disponibilité des articles/items sur le marché local. 	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer la communauté dans le service d'ordre durant la distribution Déclencher l'engagement des leaders communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser les « non ayant droits »
			<p>Rural éloigné</p> <p>4. Distribution de masse tous les 2 mois, pendant 6 mois. Pour les quartiers et zones rurales (accessibles et éloignées) identifier et impliquer les leaders communautaires locaux (associations locales, élus locaux tels que maires, CASECS, ASECS, DPCs, UCS, notables, respectés, et légitimes, leaders églises catholiques, protestantes; leaders vaudous) dans tout le processus de distribution, tenant compte des réalités locales haïtiennes</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le stockage pré-distribution est conseillé dans les zones éloignées. Il faut tenir compte des implications logistiques. Des distributions ciblées doivent être aussi réalisées dans les populations hôtes des sinistrés, car les structures existantes sont affaiblies par la charge de personnes additionnelles (exemple : une famille de 5 personnes recevant 2 autres familles de 5 personnes). 	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer la distribution dans la dignité Utiliser des critères clairs pour la sélection des bénéficiaires et informer la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> Avoir des distributions non planifiées

	Méthodes	<p>5. Rural (accessible et éloigné) La distribution doit être suivie 2-3 jours après par la promotion de l'hygiène intensive, y compris le monitoring pour assurer l'utilisation correcte du matériel</p>	<ul style="list-style-type: none"> Des distributions ciblées doivent être aussi réalisées dans les populations hôtes des sinistrés, car les structures existantes sont affaiblies par la charge de personnes additionnelles (exemple : une famille de 5 personnes recevant 2 autres familles de 5 personnes). 	<ul style="list-style-type: none"> Avoir la liste de bénéficiaires en avance Donner des informations simples et claires sur les fournitures distribuées 	<ul style="list-style-type: none"> Donner toute la responsabilité des distributions seulement aux leaders locaux
		<p>6. En général Effectuer les distributions à de petits groupes à la fois fois, entre 300-500 ménages au maximum/point de distribution.</p>	<p>En général</p> <ul style="list-style-type: none"> Pour le SRO et les produits de chloration il est recommandé d'effectuer des démonstrations avant et après la distribution. Les matériels visuels seront en forme de brochures ou autocollants – les autocollants peuvent être collés sur les récipients de stockage d'eau distribués. Les matériels visuels doivent accompagner la distribution. 	<ul style="list-style-type: none"> Préférer la distribution tente à tente dans les sites avec un temps de sensibilisation car meilleure écoute des familles 	<ul style="list-style-type: none"> Se laisser guider par les membres du comité pendant une distribution
		<p>7. La distribution de SRO et des produits de chloration/traitement de l'eau au ménage doivent être accompagnée des 2 méthodes suivantes de sensibilisation sur l'utilisation: i) Les matériels visuels (accompagnant la distribution) et ii) les démonstrations</p>	<ul style="list-style-type: none"> D'après les expériences pratiques, il est difficile de réaliser la sensibilisation et les démonstrations lors de la distribution de masse. Il est préférable de les faire soit avant et après, soit après seulement. Par rapport à la sensibilisation avant la distribution (1 ou plus jours avant) cela dépend de plusieurs facteurs-sécurité, disponibilité de ressources, la logistique etc. On peut utiliser les spots radio, TV avant la distribution pour effectuer quelques sensibilisations. 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> Distribuer seulement des fournitures, sans engager la communauté ou sans suivi
		<p>8. La sensibilisation réalisée après la distribution doit être effectuée 2 ou 3 jours au maximum après l'activité</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le nombre de points de distributions dépend de la capacité de l'agence impliquée. Aménager l'espace physique de la distribution i) laisser assez d'espace entre le véhicule / point de distribution, et la file d'attente ii) Utiliser une limite physique comme corde, barrières, etc iii) impliquer la jeunesse en l'approvisionnement de sécurité pendant la distribution. 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> Laisser les campagnes politiques ou les manifestations religieuses interférer dans les activités
Méthodes		<p>9. Tous les partenaires doivent informer le Cluster/DINEPA des distributions planifiées au moins 1 semaine avant et fournir les détails suivants pour éviter les chevauchements:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ou: zone/section communale? Quoi: les articles et quantité (ex suffisant pendant 1 mois) Qui: la communauté, nombre de personnes Comment: distribution de masse ou distribution ciblée 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 12 personnes sont recommandées pour les distributions dans les zones rurales ciblant 500 ménages ou plus; des personnes pour l'enregistrement des villageois la veille de la distribution, 1 personne annonçant les noms le jour de la distribution, 4-5 personnes pour assembler les matériels et les passer à 1 personne qui les distribuent, 4-5 personnes qui contrôlent la foule en assurant qu'ils ne dépassent pas la limite physique, 1 personne (ex superviseur/gérant) de l'agence impliquée qui surveille la distribution, parle avec la population. 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">

	<p>Accès continu aux fournitures</p>	<p>A i g u ë</p>	<p>14. Durant les 6 premiers mois de l'urgence, avoir des distributions au moins 1 fois tous les 2 mois. 15. Etablir un stock de contingence (pré-positionné) pour répondre à des crises futures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Etablir la fréquence exacte en fonction de la disponibilité des produits. • Stratégie de gestion efficace du flux de ravitaillement 		
		<p>r e l è v e m e n t</p>	<p>16. Effectuer des distributions ciblées tous les 2 mois au maximum, pendant 6 mois dans les camps, quartiers, milieu rural et milieu rural éloigné.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assemblage de trousse/kit standard, avec assez d'articles d'hygiène pour 2 mois (zones éloignées), dépendant du pouvoir d'achat des bénéficiaires, et disponibilité des articles/items sur le marché local. Le kit doit prendre en compte les besoins spécifiques des femmes, enfants, et autres groupes vulnérables. • Le contenu : le produit est pour une durée déterminée ex : 1 mois, mais en aucun cas plus que 3 mois), et doit prendre en compte les besoins spécifiques des femmes, enfants, et autres groupes vulnérables. • Travailler sur un échantillonnage représentatif. 		

2	Formation des mobilisateurs communautaires				
	<p>Formation en cascade des mobilisateurs communautaires</p>	<p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">A i g u è</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Au maximum 3 niveaux de formation en cascade jusqu'à la communauté (base) 2. La formation doit prendre au minimum 2 jours et le rappel de 1 jour dans les 3 mois suivant la formation 3. Les formateurs doivent être au minimum 2 dans chaque formation des mobilisateurs. 4. Conduire une évaluation des besoins en formation avant la formation ainsi que des performances après la formation au moyen d'un test écrit et pratique 5. La sélection des mobilisateurs doit tenir compte de l'équilibre des sexes et des âges. 6. Au moins un mobilisateur communautaire pour 500 personnes. 7. Un plan d'action des mobilisateurs communautaires sera un des résultats de la formation. 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que les cascades ne dépassent pas 3 niveaux. Ex : les mobilisateurs formés assurent la formation des volontaires, les volontaires assurent celle de la communauté. Plus il a de niveaux plus le sens des messages disparaît. • Il est préférable de faire appel à des nationaux professionnels en formation. Pour la première formation donnée par un nouveau formateur, il serait souhaitable qu'il soit accompagné/ supervisé par un senior. • Il faut assurer d'intégrer la mise en pratique sur le terrain. • Le suivi de la mise en œuvre de la formation suivra deux semaine après la formation basée sur la planification d'activités des mobilisateurs. Les mobilisateurs seront évalués sur la base des résultats de l'exécution de leurs plans d'action et de l'application des nouvelles connaissances acquises. • Une formation minimale est requise pour toutes les personnes intervenant dans les activités de sensibilisation (Il est à noter que les sensibilisateurs ne sont pas les mobilisateurs communautaires). 	<ul style="list-style-type: none"> • Choisir de bons Promoteur de l'Hygiène (en termes d'expérience et de volonté) • Assurer le suivi et la supervision des formations • Evaluer les performances de nouveaux formateurs lors de formations • Adapter la formation aux contextes • Coaching des nouveaux formateurs • Utiliser une approche multi-facettes – didactique + apprentissage pratique • Former les gens directement dans la communauté-renforcement de la communauté • Assurer la continuité de la formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Former n'importe qui • Comparer les mobilisateurs • Ignorer le suivi des sessions de formation (Contrôle) • Former pour former/ la formation reçue doit être utile et accompagnée de suivi. • Choisir des futurs formateurs qui n'ont pas de disponibilité de temps • Laisser les formateurs sans aucun suivi après la formation

	Formation en cascade des mobilisateurs communautaires	r e l è v e m e n t	1. Réaliser la formation et le recyclage des formateurs et mobilisateurs communautaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les formateurs réaliser des formations d'une durée de 4 jours, avec 25 personnes par session (maximum) + 2 facilitateurs. Les formateurs forment les MC au fur et à mesure des besoins identifiés d'après les évaluations des MCs. • Prévoir des tests pratiques dans la communauté. • Evaluer l'engagement des participants. • Un plan de formation devra être préparé pendant la phase aiguë pour exécution dans la phase de relèvement ; durant la phase aiguë il est certain que seulement les notions essentielles de la promotion de l'hygiène seront abordées. • 		
	Standardisation des formations	A i g u ë	1. Les sessions de formation doivent reprendre des modules des différents sets choisis par le sous-Cluster.	Set de modules: pour la formation des mobilisateurs, module sur les thèmes spécifiques comme le choléra. Les modules utilisés/validés par le sous-Cluster HP sont les suivants : <ol style="list-style-type: none"> 1. Méthodologie PHAST (PHAST adapté au contexte) 2. WASH in emergency (Global HP training) 3. Module Choléra (élaboré par le sous-Cluster HP) 4. CLTS <ul style="list-style-type: none"> • Durant la phase aiguë les formateurs feront plus de sensibilisation sur les pratiques d'hygiène que de mobilisation de la communauté pour l' action communautaire et la prise en charge des problèmes liées à l' eau et à l' assainissement 		

		re lè vè m e n t	2. Formation en mobilisation communautaire, <i>full</i> PHAST/ formation sur le choléra	<ul style="list-style-type: none"> Le PHAST complet et le CLTS sont plus adaptés à un contexte rural ou de relèvement précoce. Durant la phase de relèvement le travail sera plus approfondi et sera de mobiliser les communautés pour des actions communautaires 		
	Opérationnalisation de la formation des MC	A i g u è	3. Organisation de rencontres des Promoteurs de l'Hygiène (niveau formateur) tous les 6 mois	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'accords (MoU) avec les principales agences les engageant à proposer leurs formateurs durant la phase d'urgence. Les agences WASH doivent partager la liste des formateurs avec le sous-Cluster Les agences peuvent faire appel aux formateurs déjà recensés par les autorités compétentes (pour le moment sous-Cluster) pour mettre en place rapidement le programme de formation 		
	Ressources matérielles et moyens de communication	A i g u è	4. Un kit de travail devra être constitué pour le MC en fonction des tâches qui lui seront assignés.			
		re lè vè m e n t	idem	<ul style="list-style-type: none"> Un groupe de travail réfléchit sur ce kit, en tenant compte des contextes locaux et de la disponibilité des outils 		

3	Communication pour le changement de comportement				
	<p>Communication pour les changements de comportement</p>	<p>A</p> <p>ig</p> <p>è</p> <p>CAMPS ET QUARTIERS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les enquêtes initiales devraient identifier les moyens de communication disponibles dans les zones d'intervention au cours des 2 premières semaines. 2. Utilisation des mass media (messages téléphoniques, spot radio) pour disséminer l'information durant les deux premières semaines. 3. Pas plus de 3 messages devraient être diffusés. Pour le WASH les 3 messages prioritaires sont le lavage des mains aux moments critiques ; le traitement et le stockage sécurisé de l'eau à domicile et la gestion sécurisée des excréments) 4. Le matériel IEC doit être adapté à une faible alphabétisation; le message doit être en créole et être fortement illustré. 5. A partir de la troisième semaine la communication via des activités interactives doit être incluse 	<ul style="list-style-type: none"> • Pendant les enquêtes rapides WASH inclure des questions concernant les sources d'informations les plus utilisées dans le milieu concerné (leaders, radio etc.). • Effectuer des évaluations (ou se référer à des évaluations antérieures) du niveau d'exposition aux médias afin de choisir les voies les plus efficaces • Les messages vocaux devraient être préférés aux messages textes • Si possible, les radios et TV spots, les SMS, doivent être répétés plus d'une fois par jour. Toutes les voies de communications utilisées devraient renforcer les mêmes messages • When feasible, timing of radio spots should be targeted to times with large audiences • Les messages devraient inclure ce qu'il faut faire et comment le faire (EX comment utiliser les Aquatabs). • Le sous-Cluster PH avait identifié quelques matériels appropriés à l'alphabétisation faible du site CAWST. • Tenter d'inclure des sessions interactives lors de la diffusion de messages (ex comment traiter l'eau au niveau des ménages au cours d'une émission radiodiffusée avec questions réponses du public ou des démonstrations lors de réunions communautaires. Assurer que les personnes répondant aux questions de la population soient des experts / personnes qualifiées dans les thèmes débattus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les enfants comme vecteurs de changement de comportement durable • Adapter les jeux/activités à l'âge des enfants • Continuer à encourager les gens à utiliser de l'eau traitée • Répétition des messages • Avertir toujours les communautés la veille de la sensibilisation • Renforcer la confiance de la communauté par rapport à la qualité de l'eau. • Déclencher l'engagement des leaders communautaires • Adapter le message à la population • Employer le créole pour communiquer avec la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser toutes les activités de PH au même endroit • Utiliser le français avec la communauté et les formateurs (toujours le créole)

Communication pour les changements de comportement	r e l è v e m e n t	<p>RURAL ACCESSIBLE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins un mobilisateur communautaire pour 300 personnes 	<ul style="list-style-type: none"> • Les messages ciblant une même population devrait être harmonisés par le biais du cluster WASH et adaptés au contexte (rural, urbain) • L'efficacité de la stratégie de communication devrait être contrôlée afin d'évaluer l'impact des messages (Enquête KAP, analyse de la pénétration du message, observation directe des comportements) 	<ul style="list-style-type: none"> • Choisir le moment opportun pour les activités de la sensibilisation • Employer des facilitateurs locaux et construire des relations locales • 	•
		<p>ET RURAL ELOIGNÉ</p> <p>Au moins un mobilisateur communautaire pour 250 personnes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les messages doivent être élaborés et approuvés par les autorités en charge de la PH • Les mobilisateurs communautaires et les promoteurs de l'hygiène devraient travailler en équipe • Les enfants devraient être visés au travers des écoles, des espaces pour enfants, clubs de jeunes • Le nombre de mobilisateurs communautaires par ménage devrait augmenter en zones rurales éloignées 	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir de bonnes pratiques d'hygiène incluant des pratiques sécuritaire de gestion des excréta • Sensibilisation des masses 	•
			<ul style="list-style-type: none"> • D'autres messages adaptés aux besoins des communautés peuvent venir compléter la base . • Les activités devraient être transmises aux leaders locaux pour leur prise en charge; une identification et un support aux leaders locaux devraient être mis en place • 	•	•

Méthodes participatives

1. La population doit être informée à chaque étape du projet. Différentes étapes à suivre :
- identification des problèmes et des pratiques à risques.
 - Analyse rapide des problèmes avec la communauté
 - Elaboration des solutions

- Les réunions de groupe et la marche exploratoire peuvent être utilisées dans les premières phases car elle ne nécessite que peu de savoir-faire et sont très informatives. Une checklist est souhaitable pour les marches exploratoires.
- L'identification des problèmes et l'analyse des problèmes peuvent être réalisées en même temps.
- La population doit être consultée sur le design des latrines
- En zone rurale, la consultation doit se faire avec les leaders communautaires et les autorités locales (CASEC, ASEC)
- Le Maire de chaque commune doit être informé des activités des ONG le plus tôt possible.

FAST PHAST est recommandable en cette phase :

- Les activités FAST PHAST devraient être mises en œuvre durant le premier mois après le déplacement.
- Une formation minimale est nécessaire pour l'ensemble des équipes techniques ainsi qu'un suivi pour faciliter leur intégration dans le processus.
- Les équipes des formateurs devraient avoir au minimum 40 % des femmes, l'idéal étant la parité.
- Les séances devraient être séparées entre celles destinées aux adultes et celles destinées aux enfants (CHAST)
- Les participants à la formation devraient compter au moins 40% des femmes/ filles.
- Utilisation d'outils participatifs (cartographie, marche exploratoire) dans l'évaluation initiale et la planification des activités WASH.
- Au moins un représentant de l'équipe technique devrait participer à la phase d'évaluation et planification initiale pour assurer une assistance technique.
- PHAST n'est pas conseillé dans les camps pendant la phase d'urgence aiguë a cause de contraintes de temps et de manque de cohésion sociale
- Une approche CLTS complètement non-subventionnée n'est pas conseillée dans les milieux rural et urbain dans la phase aiguë. Mais certains éléments de méthodologie sont appropriés. L'utilisation du sentiment de dégoût ne devrait jamais être utilisée en raison de la stigmatisation du choléra.

- Privilégier les approches participatives
- Collaborer/intégrer les réseaux existants
- Choisir les femmes en priorité
- Adapter la méthode « Fast PHAST » au contexte de l'urgence et « PHAST » au contexte normal (Au minimum smart standards?)
- Déclencher l'engagement des leaders communautaires pour de meilleurs résultats
- Impliquer la population dans le développement des critères de vulnérabilité
- Comprendre et prendre en compte la réalité socio-économique, culturelle et leadership de la communauté
- Employer des facilitateurs locaux et construire des relations locales
- Dans les camps, les activités de Promotion de l'Hygiène (HP) visant les enfants motivent la participation des adultes dans les Projets
- Utiliser les enfants afin de communiquer des messages d'hygiène à la maison
- In camps, children HP activities motivates/stimulates adult participation in projects
- Use children to communicate hygiene messages at home

- Ignorer la sociologie
 - Imposer à la communauté
 - Ecarter la communauté dans le suivi
 - Changer brusquement d'approche sans consulter et informer la communauté
 - Subventionner directement les ménages
 - Utiliser une approche « topdown » pour motiver la communauté pour l'assainissement
- Utiliser la méthode CAT durant une urgence/ phase aiguë

	<p style="text-align: center;">Methodes participatives</p>	<p style="text-align: center;">r e l é v e m e n t</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dès la mise en place des activités d'urgence (eau, assainissement, hygiène), reprendre les étapes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - identification des problèmes et des pratiques à risques. - Analyse rapide des problèmes avec la communauté - Elaboration des solutions - 3. La communauté doit être consultée à chaque étape du projet <ul style="list-style-type: none"> - Planification des changements de comportement - Organisation des activités de surveillance 4. La communauté doit être impliquée dans les étapes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - La mise en œuvre des activités - La surveillance et l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • Reprendre l'identification des problèmes a pour objectif l'amélioration de l'utilisation et la maintenance des structures en place, recueillir les feed-back nécessaire à leur adaptation et adresser les nouveaux problèmes • Voir l'échelle de la participation pour la définition des différentes étapes de la participation communautaire. • Le suivi et évaluation doivent être réalisés d'une manière participative <p>PHAST</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le FAST PHAST est recommandable en cette phase dans les camps et milieu rural éloigné, (Idem aiguë) • Le Full PHAST est recommandable en milieux urbain et rural durant cette phase pour le cycle de projet: évaluation initiale, planification, mise en œuvre, suivi et évaluation participative finale. • CLTS- Ne pas Conseiller pendant la phase de relèvement dans les camps, 	<ul style="list-style-type: none"> • Sécuriser les excréta • Laisser la communauté choisir librement le type de latrine à construire • Susciter une prise de conscience collective des conséquences du non-assainissement • Bien cerner les motivations et attentes des communautés ciblées • Impliquer les comités de sites d'hébergement 	
--	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

5	Traitement de l'eau à usage domestique (Household water treatment=HHWT)					
	HHWT	A i g u è	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avant d'effectuer les distributions, obtenir des informations (par une évaluation rapide ou dans les documents existants) afin d'identifier la disponibilité et l'acceptabilité 1) des produits de traitement d'eau à domicile à distribuer et 2) des récipients de stockage sécuritaires, dans les 2 premières semaines de l'intervention, 2. L'approvisionnement de produits pour au moins 1 mois devrait être réalisé (considérant > 20 L par famille par jour) 3. Toutes les activités de traitement d'eau à domicile doivent être accompagnées d'explication et de démonstration de l'usage correct du produit et du stockage sécuritaire de l'eau 4. Les distributions de produits de traitement d'eau à domicile doivent être accompagnées de brochures d'informations en Créole, sur l'utilisation correcte et le dosage approprié du produit et sur le stockage d'eau potable; les brochures doivent prendre en compte les niveaux d'alphabétisme, incorporer des messages clairs au moyen de l'utilisation d'images 5. Les distributions de produits de traitement d'eau à domicile doivent être limitées aux produits approuvés par la DINEPA, le produit disponible dans le milieu et souvent utilisé par la communauté (voir les lignes directrices techniques*). 6. Le transport et le stockage sécuritaire de l'eau doivent être inclus dans les messages de promotions 7. Tous les produits à base de chlore doivent être contrôlés avec des tests de chlore résiduel au niveau des ménages dans les deux semaines suivant la distribution, surtout le Jif et le Klorox; ils doivent être observés afin de vérifier un dosage correct 8. Tous les membres du Cluster WASH/sous-Cluster PH doivent affecter leurs promoteurs d'hygiène et mobilisateurs communautaires de sorte d'appuyer les distributions (DINEPA) de produits de chloration en terme de sensibilisation, dans leurs zones d'opérations 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les produits disponibles dans une zone spécifique /géographique (ne pas mélanger différents produits et concentrations) • Accorder la préférence aux produits déjà connus par la population. Les produits suivants étaient utilisés pendant la réponse à l'urgence : Aquatabs, Gadyen Dlo, Dlo Lavi, PuR, Jif, Klorox. • Le HTH n'est pas approprié pour les distributions au niveau des ménages • Dans les situations où l'eau est turbide, soit doubler le dosage de chlore soit utiliser des produits de précipitations • Tous les produits à base de chlore doivent être contrôlés avec des tests de chlore résiduel au niveau des ménages dans les deux semaines suivant la distribution, surtout le Jif et le Klorox; ils doivent être observés afin de vérifier un dosage correct • Dans des zones avec de larges équipements de contenants de 20 L, les options préférées sont 67 mg ou 33 mg d' Aquatabs, de Gadyen Dlo ou de Dlo Lavi • For areas with large supplies of 20 L containers, preferred options are 67 mg or 33 mg Aquatabs, Gadyen Dlo, or Dlo Lavi • Dans les zones urbaines, des explications doivent être données concernant les sources qui doivent être traitées (c-a- d, expliquer que l'eau qui est déjà traitée dans les bladders n'a pas besoin d'être traitée à nouveau) • Une méthode préférée pour garantir un approvisionnement d'un mois est de tout fournir lors de la première distribution; si ce n'est pas possible, s'assurer qu'il n'y ait pas de lacunes dans la couverture 		

	HHWT	r e l é v e m e n t	Idem aux informations de la phase Aiguë	<ul style="list-style-type: none"> • Idem aux informations de la phase Aigue 		
6	Rémunération des mobilisateurs communautaires (MC)					
	Rémunération des MC	A i g u ë	<ul style="list-style-type: none"> • les MC devront travailler sur une base volontaire pendant la phase aiguë et recevront des incitations et un per diem pour les jours de travail intense (participation à une distribution ou des journées de formation ou du travail demandant une présence supérieures a 4H) 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes n'ayant pas un contrat de travail peuvent travailler bénévolement. Les MC doivent être les représentants de la communauté, et doivent avoir des liens avec les comités de camps, organisation de base ou leaders qui les auraient proposés sur une base volontaire à devenir MC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encouragements propres à motiver les volontaires • Responsabiliser volontairement les mobilisateurs communautaires • Définir clairement la différence entre Promoteurs d'Hygiène et Mobilisateur Communautaire • Identifier les us et coutumes locaux pour payer ou indemniser les MC 	
		r e l é v e m e n t	Idem	<ul style="list-style-type: none"> • Les organisations doivent favoriser l'utilisation de relais communautaire bénévole pour responsabiliser la communauté dans la prise en charge de ses problématiques (éviter l'assistanat) 		

7	Monitoring/suivi				
	<p style="text-align: center;">Contrôle des résultats</p>	A i g u è	<p>1. Les aspects suivants doivent être contrôlés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation des kits distribués (incluant l'hygiène féminine et les produits de chloration) • La gestion des excréta • La gestion de l'eau de boisson (stockage et utilisation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'utilisation des formats simples existant dans les manuels d'urgence (SPHERE, WHO cholera guidelines, Global WASH Cluster Tools, etc.) • Dès que possible contrôle des 5 indicateurs essentiels : <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de la population qui utilise de l'eau de boisson potable • Environnement libre de toutes matières fécales • Pourcentage de la population qui pratique le lavage des mains avec du savon ou du cendre au moins après tout contact avec des matières fécales et avant toute manipulation de nourriture • Les femmes qui sont incapables de faire face en privé et avec dignité aux problèmes d'hygiène menstruelle • Tous les secteurs de la communauté, y compris les groupes vulnérables, qui sont incapables de pratiquer des comportements cibles d'hygiène • X% of the population uses safe water for drinking • Environment free from all faecal matter • X% of the population wash their hands with soap or ash at least after contact with faecal matter and before handling food • Women are enabled to deal with menstrual hygiene issues in privacy and with dignity • All sectors of the community, including vulnerable groups, are enabled to practise the target hygiene behaviours 	<p>Ignorer la communauté dans le suivi</p>

		r e l é v e m e n t	<p>2. Les aspects suivant devraient inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le lavage des mains aux moments critiques avec du savon ou cendre • La gestion des déchets solides ménagers 	<ul style="list-style-type: none"> • Les indicateurs doivent inclure les aspects d'acceptabilité, d'utilisation et d'entretien des infrastructures • Les résultats du plan de suivi doivent être en liaison avec le plan d'action « prise en compte du feedback du terrain dès que possible » • Les enquêtes peuvent être utilisées pour le contrôle du projet avant, durant et après le projet (enquêtes CAP, focus groupes et autres méthodes participatives) 		
8 Stratégies de transition / sortie						
	Stratégies de transition	A i g u è	<p>1) Dans les trois premiers mois, l'acteur doit communiquer la durée, les spécifications de l'intervention, la zone d'intervention, la date prévue de sortie au : Gouvernement, à la communauté, aux autorités locales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La sortie des activités de promotion de l'hygiène (PH) se réalisera à 2 niveaux : <ul style="list-style-type: none"> ○ La communication des plan/intentions de sorties des autres composantes des programmes WASH (pas seulement promotion de l'hygiène) car ce sont les ouvriers de PH qui sont en contact avec les communautés. ○ L'élaboration de plans de sorties par rapport aux activités de PH 	<ul style="list-style-type: none"> • Identification des comités locaux et de leurs capacités. Création comités locaux (là où ces comités n'existent pas) • Dans les 6 premiers mois, renforcer les capacités locales, les partenaires locaux et les structures locales • Elaborer des protocoles d'accord en termes d'engagement avec la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux Organisations de Base Communautaires de se considérer comme une ONG partenaire