

IL Y A URGENCE

RAPPORT SUR
L'ASSAINISSEMENT ET
L'HYGIÈNE EN FAVEUR DES
FEMMES ET DES FILLES



Photo: WSSCC/Saskia Castelein

 **WaterAid**




Unilever

AVANT-PROPOS

Une personne sur trois n'a pas accès à un assainissement adéquat, ce qui provoque de nombreuses morts et maladies – tout particulièrement chez les enfants – et une marginalisation de certaines couches de la population. Les femmes sont particulièrement vulnérables. Lorsque l'assainissement est insuffisant, les femmes et les filles sont plus exposées aux risques d'agressions ; lorsque les écoles ne sont pas en mesure de proposer des toilettes propres et sûres, le taux de fréquentation scolaire des filles baisse.

La communauté internationale a reconnu l'importance de l'assainissement en faisant figurer des cibles correspondantes parmi les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Et pourtant, alors que l'échéance de 2015 approche à grands pas, il nous reste beaucoup à faire pour sortir de cette crise internationale.

Cette année, les États membres des Nations Unies ont adopté à l'unanimité une résolution faisant du 19 novembre la Journée mondiale des toilettes. Il s'agit ainsi de sensibiliser l'opinion publique à ce problème urgent et très concret. En attirant l'attention sur l'impact direct qu'a le manque d'assainissement sur les populations du monde entier, la Journée mondiale des toilettes peut contribuer à encourager les mesures visant à faire de l'assainissement une priorité universelle du développement international.

Nous en appelons aux gouvernements, aux organisations internationales et régionales, aux communautés locales, au secteur privé et à la société civile pour qu'ils examinent les mesures supplémentaires à adopter afin d'améliorer rapidement l'accès à l'assainissement. La croissance de la population et l'urbanisation ne rendent cette tâche que plus pressante.

Nous ne pouvons tout simplement plus attendre. Des mesures décisives et immédiates de notre part auront un impact positif durable sur la santé, l'éducation, la sécurité des femmes, l'égalité sociale et la croissance économique des générations à venir, dans le monde entier.



Jan Eliasson, Vice-Secrétaire général des Nations Unies



Paul Polman, Directeur général, Unilever

PRÉFACE

Photo : WaterAid/Anna Kari



Gail Klintworth,
Responsable du
développement
durable,
Unilever

IL Y A URGENCE

Les problèmes d'assainissement peuvent affecter tout le monde, mais ce sont souvent les femmes qui y sont les plus vulnérables. En tant que femme qui a grandi dans un pays avec des problèmes d'assainissement, j'ai vite remarqué les obstacles auxquels sont confrontés ceux qui grandissent dans un milieu rural ou dans un milieu urbain en pleine évolution, où l'infrastructure est souvent peu fiable. Je comprends très bien les femmes qui subissent les impacts considérables de ces problèmes dans tous les aspects de leur vie, de l'enfance à la maternité, et tout au long de leur vie. L'absence d'accès à des toilettes propres et sûres peut perturber la scolarité des filles, alourdir la charge de travail des femmes, et les exposer toutes les femmes au risque de maladies causées par l'absence d'installations sanitaires et même au risque d'agressions.

La réponse à la crise sanitaire est un sujet qui me tient à cœur. Un meilleur assainissement améliorerait la sécurité de 1,25 milliard de femmes, ainsi que leur santé¹. Une amélioration de l'assainissement pourrait permettre à toutes les filles de poursuivre leur scolarité lorsqu'elles atteignent la puberté, et à toutes les femmes de disposer d'un endroit sûr et discret où se rendre pour leurs besoins naturels, où elles ne craignent pas d'être agressées ou de perdre leur dignité. Une amélioration de l'assainissement éviterait aux femmes de devoir aider les enfants et les autres membres de leur famille à aller aux toilettes, comme elles doivent le faire lorsque les toilettes sont loin des habitations et difficiles à utiliser. Un meilleur assainissement encouragerait les femmes à accepter des postes rémunérés et à continuer à travailler pendant leurs règles, ce qui leur permettrait de gagner plus d'argent à investir dans l'amélioration de leur vie et de celle de leur famille. Enfin, tous les jours, quelque 2 000 mères perdent un enfant victime d'une diarrhée due à l'absence d'accès à des toilettes sûres et à de l'eau propre². Mon souhait est que l'assainissement permette d'éliminer cette maladie de la vie de ces femmes et de leurs familles.

Au niveau international, nous ne pouvons simplement plus tarder à nous occuper de la crise sanitaire. De tous les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), la cible qui affiche le plus de retard est celle qui vise à réduire de moitié la proportion de la population mondiale sans accès durable à un assainissement sûr, puisque 2,5 milliards de personnes n'ont toujours pas accès à des toilettes³, ce qui représente plus d'une personne sur trois. Cela mérite réflexion.

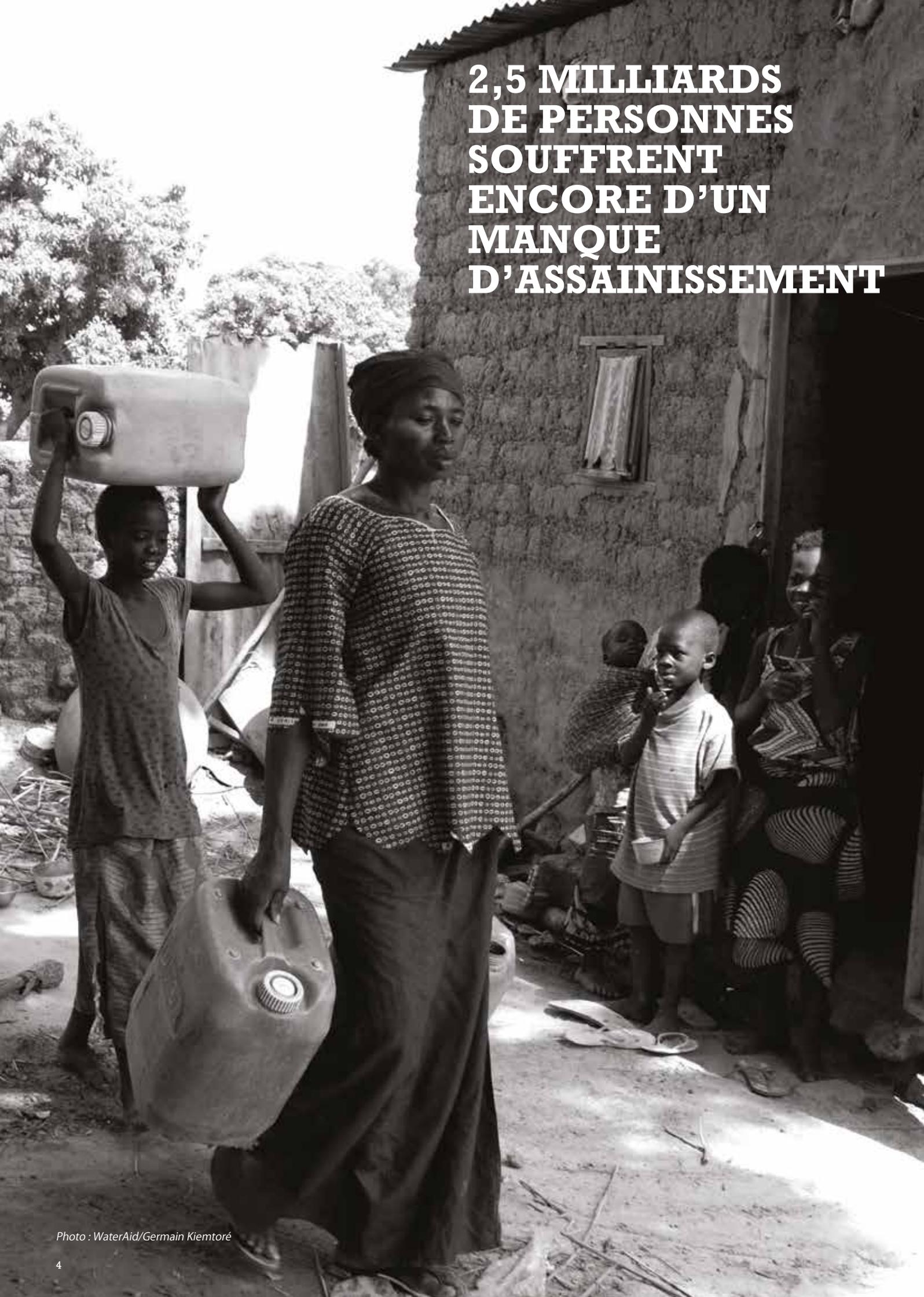
Et en raison de l'urbanisation rapide à laquelle nous assistons, ce chiffre risque d'augmenter plutôt que de diminuer si nous ne prenons pas de mesures urgentes dès maintenant.

À la suite de notre rapport de 2012 intitulé **Toilets for Health** (Des toilettes pour la santé), nous sommes fiers de pouvoir annoncer cette année notre collaboration avec l'ONG internationale WaterAid et avec le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC), rattaché à l'agence onusienne UNOPS. Ces deux organisations sont de véritables chefs de file du secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. Le présent document, élaboré conjointement, vise à mieux faire connaître les impacts du manque d'assainissement sur les femmes du monde entier ; il en appelle à un effort concerté et d'une ampleur sans précédent de la part des gouvernements, des entreprises et de la société civile, à tous les niveaux. Nous nous penchons ici sur les effets d'un manque d'assainissement sur la santé, l'éducation et les moyens de subsistance des femmes, et sur ce que peut faire la communauté internationale – des ONG aux entreprises – pour changer les choses.

Nous avons intitulé ce document « Il y a urgence » parce qu'il faut dès maintenant prendre des mesures pour dénouer cette crise, et que nous devons agir tous ensemble pour trouver une solution. Je me fais l'apôtre de ce type d'approche conjointe et j'attends avec impatience les résultats que nous obtiendrons en optant pour des solutions économiquement et écologiquement durables en vue de résoudre la crise de l'assainissement à grande échelle.

¹ WaterAid, Briefing Note: 1 in 3 women lack access to safe toilets, 19 novembre 2012 : <http://allafrica.com/download/resource/main/main/00050801:cea37cff071b7254febb0307904f07d6.pdf>. ² Ibid. ³ WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme, Progress on Sanitation and Drinking-Water: 2013 update.

**2,5 MILLIARDS
DE PERSONNES
SOUFFRENT
ENCORE D'UN
MANQUE
D'ASSAINISSEMENT**



RÉSUMÉ

Rédigé conjointement par Unilever Domestos, WaterAid et le WSSCC

À l'approche de la fin de 2013, 2,5 milliards de personnes, soit plus d'un tiers de la population mondiale, n'ont toujours pas accès à un assainissement suffisant. Or, l'assainissement de base constitue un droit humain fondamental reconnu, et dont la privation a un effet sur le bien-être social, physique et économique des sociétés du monde entier.

Les défis que constituent l'atteinte de la cible 7C des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) – réduire de moitié le pourcentage de la population qui n'a pas accès à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base – et de l'OMD 4 – réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans – peuvent être relevés grâce à des partenariats durables entre gouvernements, entreprises, ONG et communautés.

Des progrès notables ont été enregistrés dans la réalisation de ces cibles. Près de 1,9 milliard de personnes de plus qu'en 1990 ont aujourd'hui accès à des installations sanitaires améliorées. Mais cela ne suffit pas. Si les progrès se poursuivent au rythme actuel, la communauté internationale n'aura pas atteint l'OMD 7C d'ici 2015. Il reste 45 pays dans le monde où moins de la moitié de la population a accès à des infrastructures sanitaires adéquates. Chaque année, environ 700 000 enfants meurent d'une diarrhée provoquée par de l'eau insalubre et l'absence d'assainissement. Cela représente près de 2 000 enfants par jour.

L'absence d'assainissement a un impact considérable sur la sécurité, le bien-être et les perspectives d'éducation des femmes. Les filles qui n'ont pas accès à des toilettes propres et sûres, tout particulièrement pendant leurs règles, restent vulnérables et continuent à vivre dans la honte et la peur. Ces problèmes ont un impact durable sur la santé, l'éducation, les moyens de subsistance et la sécurité des femmes, mais aussi sur l'économie. En effet, en négligeant les besoins sanitaires des femmes, on risque en fin de compte d'exclure du marché du travail la moitié de la main-d'œuvre potentielle.

Afin d'élargir la portée des programmes d'assainissement à l'approche de l'année 2015, le Panel de Haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies a recommandé de considérer les partenariats mondiaux entre le secteur public et le secteur privé comme primordiaux. Dans le discours qu'il a prononcé à l'occasion de l'ouverture du Sommet de l'eau de Budapest en octobre 2013, le Secrétaire général des Nations Unies, Ban Ki-Moon, a déclaré que l'assainissement était l'un des trois domaines critiques du développement durable dans lesquels une coopération accrue s'imposait. En mettant en commun leurs ressources et leurs compétences, les gouvernements, les ONG et les entreprises contribueront à l'intensification des programmes.

L'amélioration de l'assainissement figure parmi les priorités des Nations Unies, de la société civile et de nombreuses entreprises. Lorsque les organisations privées qui participent à ces programmes y voient des justifications économiques solides, on peut compter sur leur soutien commercial à long terme pour atteindre un grand nombre d'individus affectés par le manque d'assainissement.

La croissance démographique ne fera que ralentir la réalisation des cibles concernant l'accès à un assainissement de base. L'accueil favorable qu'ont réservé les Nations Unies à la Journée mondiale des toilettes cette année est un message clair ainsi lancé : la réponse internationale à la crise de l'assainissement doit être immédiate, durable et collaborative.

Travaillant ensemble, Unilever Domestos, WaterAid et le WSSCC recommandent l'adoption des mesures suivantes :

- Que les gouvernements fassent du renforcement du secteur de l'assainissement et de la relance de la cible des OMD une priorité politique immédiate et urgente.
- Que les gouvernements du monde entier (ceux des pays en développement comme ceux des pays donateurs) tiennent leurs promesses et mettent en œuvre les engagements qu'ils ont pris aux niveaux national, régional (AfricaSan⁴, SACOSAN⁵) et international (Sanitation and Water for All⁶). Ils doivent en outre considérablement augmenter le montant des ressources financières allouées à ce secteur, utiliser ces ressources d'une manière judicieuse et faire en sorte que les personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées soient ciblées.
- Que le cadre de développement pour l'après-2015 vise clairement à éliminer l'extrême pauvreté d'ici 2030 ; il est recommandé aux États membres de l'ONU de considérer un objectif spécifique pour l'eau et l'assainissement, qui définisse des cibles ambitieuses permettant d'atteindre un accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, de sorte que :
 - personne ne défèque à l'air libre ;
 - tout le monde ait accès, chez lui, à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène ;
 - toutes les écoles et tous les établissements de santé aient accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène ;
 - l'eau, l'assainissement et l'hygiène soient durables, et que les inégalités d'accès soient progressivement éliminées.
- Que l'assainissement soit intégré dans les politiques de l'éducation et étayé par des ressources suffisantes et des plans concrets afin que :
 - toutes les écoles disposent d'installations sanitaires adéquates, y compris pour se laver les mains, et de toilettes séparées pour les garçons et les filles, qui soient accessibles pour les élèves handicapés ;
 - les écoles prennent des dispositions particulières pour se doter d'installations de gestion de l'hygiène menstruelle appropriées ;
 - la promotion de l'hygiène soit inscrite, en tant que partie intégrante, du programme scolaire dès l'école primaire.
- Que le rôle des partenariats public-privé dans les solutions à la crise sanitaire soit officiellement reconnu. Il faut que davantage d'acteurs du secteur privé réalisent les opportunités sociales et commerciales et investissent dans le développement social. Une collaboration intersectorielle plus soutenue est indispensable pour réaliser de réels progrès.

Nous devons en outre contribuer à briser le tabou pour que le monde se mette à parler de ce problème pressant et tragique : **#wecantwait**.

⁴ http://www.amcow-online.org/index.php?option=com_content&view=article&id=71&Itemid=87&lang=fr. ⁵ La South Asian Conference on Sanitation (Conférence de l'Asie du Sud sur l'assainissement, ou SACOSAN) est une convention bisannuelle accueillie par chacun des pays membres à tour de rôle et qui sert de plateforme d'interaction en matière d'assainissement. La 5e convention de la SACOSAN aura ainsi lieu au Népal du 22 au 24 novembre 2013. Pour plus d'informations, voir <http://www.sacosanv.gov.np>. ⁶ Sanitation and Water for All (Eau et assainissement pour tous, ou SWA) est un partenariat entre gouvernements, donateurs, société civile et organisations multilatérales. Il a pour but d'œuvrer pour que tous aient accès à un assainissement de base et à l'eau potable. Pour plus d'informations, voir <http://www.sanitationandwaterforall.org>.

IL Y A URGENCE

AGISSONS MAINTENANT POUR AMÉLIORER L'ASSAINISSEMENT

Un défi mondial



Une femme sur trois dans le monde risque honte, maladie, harcèlement et même agressions parce qu'elle ne dispose d'aucun lieu sûr où aller aux toilettes.⁷



526m

526 millions de ces femmes n'ont d'autre option que de faire leurs besoins à l'air libre.⁸

1.25bn

Grâce à l'assainissement, 1,26 milliard de femmes auraient une vie moins dangereuse et plus saine.⁹

Problèmes d'hygiène menstruelle



Tous les jours, plus de 800 millions de femmes entre 15 et 49 ans ont leurs règles¹². Des installations sanitaires et d'hygiène adéquates et adaptées peuvent constituer pour ces femmes un espace confortable où elles peuvent gérer leur cycle menstruel en privé et dans la dignité.

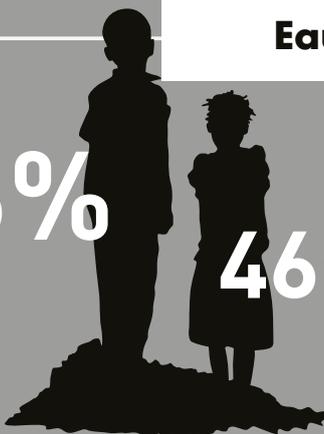
?! ?! ?!
70.9%

En Inde, 70,9 % des filles n'avaient aucune idée de ce qui leur arrivait lorsqu'elles ont eu leurs premières règles.¹³

Eau, assainissement, hygiène et éducation

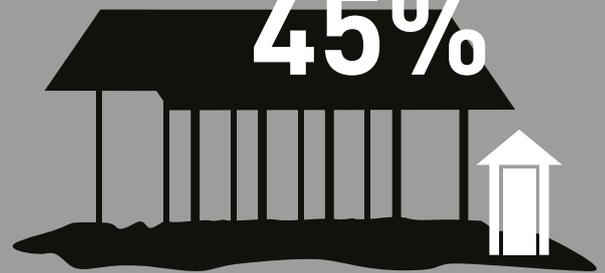
56%

46%



Le pourcentage moyen des enfants qui terminent leur scolarité primaire en Afrique subsaharienne est de 56 % pour les garçons, mais de 46 % seulement pour les filles.¹⁶

45%



Seuls 45 % des écoles des pays les moins développés et à bas revenu disposent d'installations sanitaires suffisantes.¹⁷

⁷ WaterAid, *Briefing Note: 1 in 3 women lack access to safe toilets*, 19 novembre 2012 : <http://allafrica.com/download/resource/main/main/iddates/00050801:cea37cff071b7254febb0307904f07d6.pdf>. ⁸ Ibid. ⁹ Ibid. ¹⁰ Ibid. ¹¹ *Pneumonia and diarrhoea: Tackling the deadliest diseases for the world's poorest children*, rapport de l'UNICEF, 2012. ¹² Ashwini Sebastian, Vivian Hoffmann (University of Maryland) et Sarah Adelman (Mount Holyoke College), *Needs and Trends in Menstrual Management: A global analysis* : analysis : http://faculty.arec.umd.edu/vhoffmann/Files/Global_Review_Demand_Final_0226.pdf. ¹³ En 2012, le WSSCC a conçu et géré un laboratoire d'hygiène menstruelle dans le cadre du programme itinérant Great Wash Yatra, qui a parcouru cinq États de l'Inde et plus de 2 000 km en 51 jours. Un total de 12 000 filles et femmes ont participé à des groupes de discussion, et 747 d'entre elles ont rempli des questionnaires officiels.

#wecantwait



Les femmes et les filles qui n'ont pas de toilettes passent chaque année 97 milliards d'heures à chercher un endroit pour leurs besoins naturels.¹⁰



Chaque jour, environ 2 000 enfants meurent d'une diarrhée due à l'absence de toilettes sûres et à de l'eau potable.¹¹



Une étude menée dans une école éthiopienne a rapporté que plus de 50 % des filles manquaient entre un et quatre jours d'école par mois à cause de leurs règles.¹⁴



Selon une étude de cas portant sur une usine au Bangladesh, 60 % des ouvrières utilisaient des chiffons trouvés par terre comme serviettes hygiéniques. Les infections qui en résultaient forçaient 73 % des ouvrières à s'absenter pour une moyenne de six jours par mois. Une intervention ciblant ce problème a permis de faire tomber le taux d'absentéisme à 3 %, résultant en des gains économiques importants pour les ouvrières comme pour le patron de l'usine.¹⁵



Un programme d'assainissement mis en place dans des écoles au Bangladesh a joué un rôle déterminant dans l'augmentation de 11 % du nombre de filles inscrites dans ces écoles.¹⁸



Un programme complet d'amélioration en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans des écoles au Kenya a entraîné une baisse de près de 50 % des maladies diarrhéiques.¹⁹

¹⁴ *Menstrual Hygiene Matters*, WaterAid, 2012. ¹⁵ Jennifer Schappert, HER project et BSR, dans *Celebrating Womanhood: How better menstrual hygiene management is the path to better health, dignity and business* : http://www.wsscc.org/sites/default/files/content/Research_article_files/mhm_-_celebrating_womanhood_final_report.pdf. ¹⁶ *ibid.* ¹⁷ *Raising Even More Clean Hands: Advancing health, learning and equity through WASH in schools*, UNICEF, 2012. ¹⁸ D. Redhouse, « No water, no school », in *Oasis*, printemps/été 2004, p. 6-8. ¹⁹ Matthew C. Freeman *et al.*, « Assessing the Impact of a School-Based Water Treatment, Hygiene and Sanitation Programme on Pupil Absence in Nyanza Province, Kenya: A cluster-randomized trial », in *Tropical Medicine and International Health*, vol. 17, no. 3, mars 2012, p. 380-391 (cité dans *Raising Even More Clean Hands* : voir ci-dessus).

CHAPITRE 1 :

LA CRISE SANITAIRE MONDIALE, ET POURQUOI ILY A URGENCE



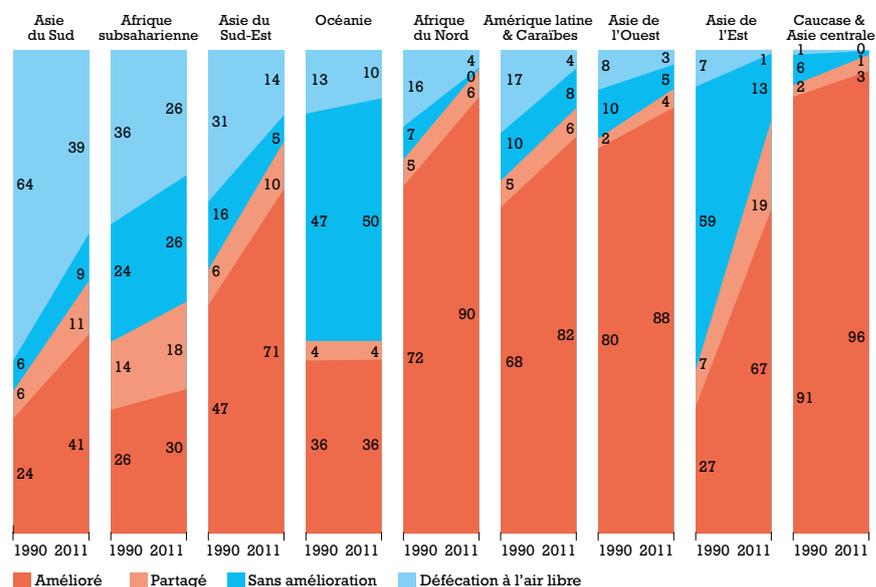
Mettre fin à la crise sanitaire mondiale : voilà un des défis les plus urgents pour le développement au 21e siècle. À la fin de 2011, 2,5 milliards de personnes, soit plus d'un tiers de la population mondiale, vivaient dans des conditions d'assainissement et d'hygiène inadéquates et peu sûres. Le manque d'accès à ces services essentiels entrave le développement social et économique du fait de ses impacts négatifs sur la santé, l'éducation et les moyens de subsistance. C'est aussi la principale cause de la diarrhée, qui est la première responsable de la mortalité infantile dans le monde. Et enfin, le manque d'assainissement et d'hygiène contribue largement à la malnutrition, aux retards de croissance et à la charge de morbidité à l'échelle internationale.

À l'approche de l'échéance 2015, il est de plus en plus évident que la communauté internationale n'en fait pas assez pour mettre fin à la crise sanitaire. Bien que près de 1,9 milliard d'individus aient obtenu accès à un meilleur assainissement depuis 1990, il y a d'énormes inégalités entre pays et entre régions. L'humanité est loin d'avoir réalisé la cible des OMD qui visait à réduire de moitié la proportion des personnes vivant sans assainissement. Si la tendance actuelle se poursuit, 2,4 milliards de personnes n'auront toujours pas accès à des installations sanitaires améliorées en 2015, et nous serons encore loin de notre cible, avec un demi-milliard de personnes de moins que prévu qui bénéficieront d'un assainissement amélioré²⁰.

La Figure 1 montre que si dans des régions comme l'Afrique du Nord et l'Asie centrale, au moins 90 % de la population a accès à un assainissement amélioré, et que des progrès notables ont été accomplis ces vingt dernières années en Asie de l'Est, de grands défis doivent encore être relevés en Océanie, en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. **Il reste sur la planète 45 pays où moins de la moitié de la population a accès à une hygiène et à un assainissement adéquats.**

Mais les fortes disparités d'accès ne concernent pas que les différentes régions et les différents pays : il existe aussi des disparités marquées à l'intérieur de certains pays. La Figure 2 montre l'accès à l'assainissement par quintile de richesse dans trois pays d'Asie du Sud : l'Inde, le Bangladesh et le Népal. Bien que ces trois pays aient tous enregistré des améliorations au cours de ces dernières années, ces progrès sont répartis d'une manière inégale parmi la population. La tranche de population des 40 % les plus pauvres n'a connu pratiquement aucune amélioration.

Figure 1 : Proportion de la population qui disposait d'un assainissement amélioré en 2011



²⁰ OMS/UNICEF, *Progress on Sanitation and Drinking-Water: 2013 update*, note commune pour les médias, mai 2013

Source : Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement OMS/UNICEF, 2013

Si la tendance actuelle se poursuit, cet engagement essentiel pris par 189 pays à l'aube du millénaire ne sera pas tenu, et ce au détriment de centaines de millions de personnes vivant dans les pays en développement. Les principales victimes seront les femmes, les enfants, les pauvres et les personnes marginalisées.

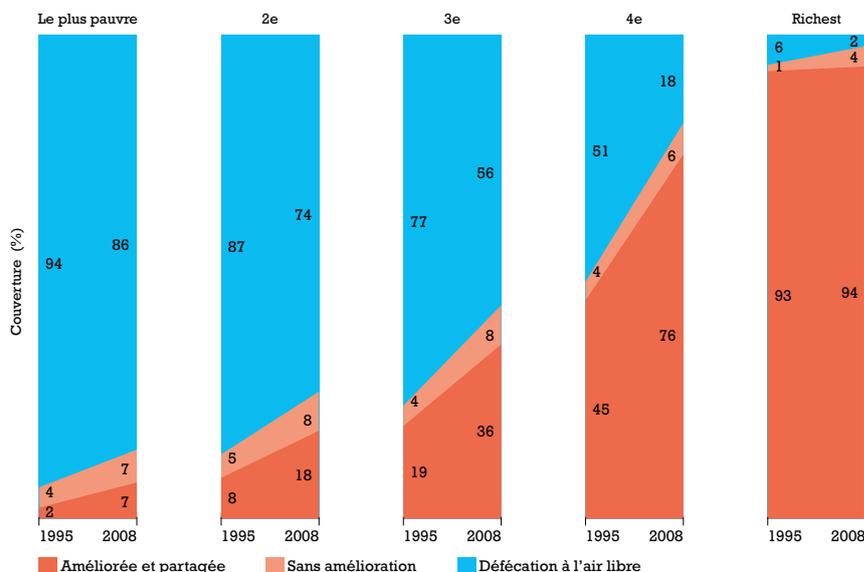
Pour atteindre la cible des OMD, la proportion des individus qui n'ont pas accès à l'assainissement doit passer de 51 % en 1990 à 25 % en 2015 (voir la Figure 3).

L'humanité ne peut pas se permettre d'ignorer la crise de l'assainissement. Pour y mettre un terme, des mesures doivent être prises par les gouvernements à tous les niveaux, par les entreprises, la société civile et aussi par les ménages. Cela nécessite également de considérablement augmenter les ressources financières, et mieux les cibler. La reconnaissance de l'eau et de l'assainissement en tant que droit humain par l'Assemblée générale de l'ONU en 2010 doit vivement encourager l'adoption de nouvelles mesures. Il est essentiel que la communauté internationale tienne ses promesses en matière d'assainissement et accomplisse des progrès plus rapides d'ici à l'échéance de 2015 fixée pour les OMD.

QUE POUVONS-NOUS FAIRE DE PLUS ?

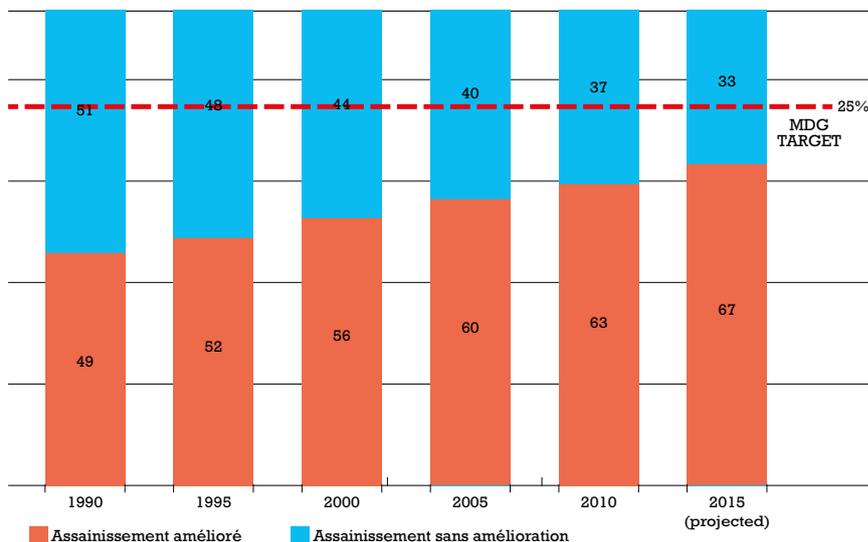
- Faire du renforcement du secteur sanitaire et de la relance de la cible de l'OMD une priorité politique immédiate et urgente.
- Tenir nos promesses d'améliorer l'assainissement et respecter les engagements pris aux niveaux national, régional et international.

Figure 2 : Tendances de la couverture sanitaire en Asie du Sud par quintile de richesse, 1995-2008



Source : Programme conjoint de suivi OMS/UNICEF, 2013

Figure 3 : Tendances de la couverture sanitaire dans le monde, 1990-2010



Source : Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement OMS/UNICEF, 2012

« L'avenir est radieux lorsque l'on a des toilettes »

Madeleine Miandrivazo, Madagascar

Photo : WaterAid / Anna Kari

Madeleine est une jeune maman. Sa famille vient de faire construire des toilettes à côté de la maison.

« L'endroit où nous allions avant se trouvait à environ 6 km d'ici. C'était un endroit sale et menaçant. Effrayant aussi, alors la plupart du temps on y allait avec des amis. Il y a des hommes qui ne sont pas vraiment sympathiques. Quand ils voient des femmes seules, ils les violent, ou quelque chose comme ça. Je sais que cela s'est déjà produit. Je ne veux pas que ma fille y aille parce que j'ai peur qu'elle soit violée. À la place, je lui apprendrais à toujours utiliser les toilettes. »

« L'autre changement dans ma vie depuis que j'ai des toilettes, c'est que je peux utiliser pour autre chose le temps qu'il me fallait pour me rendre à cet endroit. Je suis responsable du ménage et j'ai deux enfants. Avant, quand mes enfants avaient besoin d'aller aux toilettes, je devais les emmener là-bas, donc il ne me restait plus de temps pour faire la cuisine et nettoyer, par exemple. Maintenant, j'ai le temps de préparer à manger et je suis plus détendue. L'avenir est radieux lorsque l'on a des toilettes. »

CHAPITRE 2 :

Photo : WaterAid/Jon Spaul

POURQUOI LE MANQUE D'INSTALLATIONS SANITAIRES EST UN PROBLÈME POUR LES FEMMES

L'accès à un assainissement de base et à une bonne hygiène est un droit fondamental.

Tout le monde a droit à la protection de son intimité et de sa dignité, et aux avantages que présentent pour la santé des toilettes salubres, mais ce droit est d'autant plus important pour les femmes, qui sont souvent plus vulnérables aux conséquences d'un manque d'assainissement.

De nombreuses raisons expliquent que l'assainissement soit avant tout un problème de femmes : la biologie des femmes, notamment le fait que les femmes ont leurs règles pendant une grande partie de leur vie ; le fait qu'elles occupent souvent des rôles de subordination dans la société, ce qui peut les rendre plus vulnérables à la violence ; et le fait que ce sont généralement les groupes défavorisés de la société – bien souvent, les femmes – qui ont le moins de chances de vivre dans de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement.

LES FEMMES DOIVENT POUVOIR ACCÉDER À DES INSTALLATIONS SANITAIRES AMÉLIORÉES TOUT AU LONG DE LEUR VIE

Améliorer les taux de survie à la naissance grâce à l'assainissement et à une bonne hygiène

Dès les premiers instants qui suivent la naissance, les bébés et leurs mères sont vulnérables aux infections. Par installations sanitaires améliorées, on entend aussi des installations pour se laver les mains, qui donneront aux enfants un meilleur départ dans la vie : la recherche a en effet montré que lorsque les accoucheuses et les jeunes mères se lavent les mains, cela peut améliorer le taux de survie des nouveau-nés de 44 %²¹.

Aider plus d'enfants à atteindre l'âge de cinq ans

Fait tragique, en 2012, 6,6 millions d'enfants sont décédés avant leur cinquième anniversaire. L'Afrique subsaharienne continue à enregistrer les taux de mortalité infantile les plus élevés : un enfant sur dix y meurt avant l'âge de cinq ans, et la pneumonie (17 % des morts de moins de cinq ans) et la diarrhée (9 %) y figurent parmi les causes de mortalité les plus fréquentes. Or ces deux maladies sont associées au manque d'hygiène et d'assainissement. Des toilettes et des habitudes d'hygiène de base peuvent aider les enfants – garçons et filles – à survivre au-delà de cinq ans et leur permettre d'être en assez bonne santé pour aller à l'école²².

Permettre aux enfants de poursuivre leur scolarité

Pendant leur scolarité, l'accès à des toilettes peut contribuer à la réussite scolaire des enfants. Un assainissement et une hygiène de base permettront de réduire le nombre d'épisodes de diarrhée et d'infections par vers (géohelminthiases), de sorte que les enfants ne risquent plus de manquer des cours pour cause de maladie. Ces mesures permettront en outre d'améliorer la nutrition, ce qui aura un impact positif sur le taux de fréquentation scolaire, les capacités cognitives et le revenu futur des enfants. Il ressort de recherches portant sur plusieurs pays d'Asie que la malnutrition peut coûter à un pays jusqu'à 3 % de son revenu national²³.

Permettre aux filles de préserver leur intimité lorsqu'elles ont leurs règles

Lorsque les filles atteignent la puberté, l'accès à des toilettes sûres et discrètes peut faire toute la différence. Les filles ont besoin d'eau propre pour se laver ou laver les tissus dont elles se servent pour absorber le sang de leurs règles et, lorsqu'elles utilisent des serviettes hygiéniques, elles ont besoin d'un récipient où les jeter. Si ces équipements sont disponibles à l'école, les filles ont beaucoup plus de chances de s'y rendre lorsqu'elles ont leurs règles. En effet, une scolarité irrégulière peut résulter en de moins bonnes notes, ce qui peut entraîner l'abandon pur et simple des études par les filles.

Protéger les femmes contre les agressions

Lorsque les femmes n'ont pas accès à des toilettes, elles sont obligées de faire leurs besoins à l'air libre. Il arrive qu'elles doivent aller loin, parfois de nuit, dans l'obscurité, pour trouver un endroit discret où leur dignité sera préservée. Les risques de harcèlement, de violence sexuelle et même de viol en sont accrus. Puisque le viol est tabou, il est difficile d'évaluer précisément l'ampleur de ce problème tragique, mais nombre de programmes et d'études montrent qu'il s'agit là d'un véritable problème qu'il faut absolument résoudre.

Permettre aux femmes de conserver leur emploi

Un manque d'assainissement peut provoquer une réaction en chaîne. Des installations sanitaires peu hygiéniques peuvent avoir un impact considérable sur la santé, de même que l'absence d'installations adéquates au travail peut encourager l'absentéisme, avec des conséquences négatives sur le revenu, la productivité et, en fin de compte, toute l'économie.

À mesure que les femmes traversent les différentes étapes de la vie, y compris les grossesses et la vieillesse, sans parler des handicaps temporaires ou permanents, la proximité de toilettes bien conçues prend une importance accrue.

L'un des problèmes auxquels nous sommes confrontés est que nous ne savons pas toujours si les femmes et les filles ont accès à des toilettes, ou à de l'eau et du savon pour se laver les mains, ou si elles ont la possibilité de s'occuper d'elles-mêmes à l'abri des regards pendant leurs règles. Même lorsqu'un ménage dispose de toilettes, il arrive qu'un tabou culturel empêche un membre de la famille, par exemple une belle-fille, de les utiliser.

Le Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement OMS/UNICEF mesure actuellement l'accès à l'assainissement au niveau mondial par rapport aux cibles des OMD, sur la base de définitions internationales du terme « assainissement amélioré ». Actuellement, ce suivi ne ventile pas les données entre hommes et femmes, ni entre filles et garçons, et ne mesure pas les différents aspects de l'hygiène, comme l'hygiène menstruelle.

Des dispositions sont cependant envisagées pour améliorer ces indicateurs alors même que la communauté internationale se penche sur les priorités du développement pour l'après-2015, échéance fixée pour la réalisation des OMD. Il est donc essentiel d'estimer si les femmes et les filles ont accès à l'assainissement et à l'hygiène dont elles ont besoin. Si nous ne sommes pas à même de mesurer l'ampleur du problème, ou de mesurer nos progrès, les besoins des femmes

Assurer le suivi des besoins des femmes et des filles

Dans le cadre du Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement OMS/UNICEF, des consultations techniques d'envergure sont en cours. Elles ont pour but de reformuler des recommandations détaillées concernant les priorités WASH (de l'anglais « Water, Sanitation and Hygiene », soit « eau, assainissement et hygiène ») et la manière de mesurer les progrès accomplis.

Les nouvelles cibles et les nouveaux indicateurs prévus porteront notamment sur la mesure des différences entre hommes et femmes, avec pour objectif d'éliminer les inégalités et de veiller à ce que les femmes et les filles ne soient plus désavantagées. Pour la première fois, des critères d'hygiène seront évalués, y compris ceux de l'hygiène menstruelle.

QUE POUVONS-NOUS FAIRE DE PLUS ?

- Assurer un suivi efficace du respect du droit des femmes et des filles à disposer de toilettes, pour leur bien et pour le bien de l'ensemble de la société.
- Partager les données et les connaissances afin de s'assurer que les programmes répondent d'une manière efficace aux besoins des filles et des femmes.
- Augmenter d'une manière significative les ressources financières consacrées à l'amélioration des installations sanitaires, en ciblant les besoins des femmes.

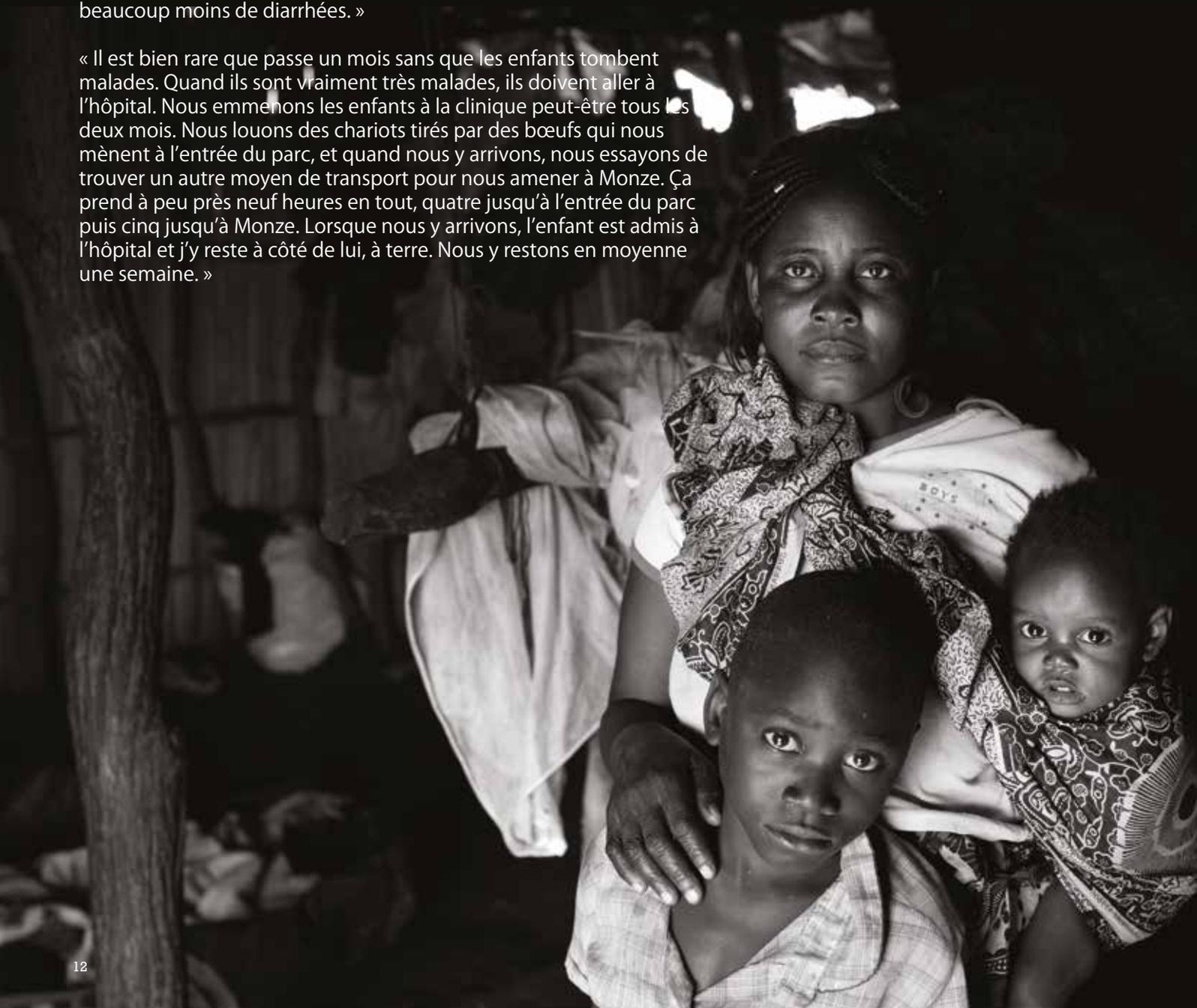
« Ce serait bien mieux si nous avions des toilettes au village ; les enfants auraient beaucoup moins de diarrhées »

*Loveness, villages de Namalyo et Kamunga, Zambie
Photo : WaterAid/Anna Kari*

Loveness a neuf enfants, âgés de 22 ans à sept mois. Elle vit dans une communauté du parc national de Lochinvar. Les gens y souffrent de diarrhée toute l'année.

« Nous n'avons pas de toilettes, alors nous allons dans la brousse. Nous y allons nuit et jour. Ce serait bien mieux si nous avions des toilettes au village. Ce serait beaucoup plus propre, et les enfants auraient beaucoup moins de diarrhées. »

« Il est bien rare que passe un mois sans que les enfants tombent malades. Quand ils sont vraiment très malades, ils doivent aller à l'hôpital. Nous emmenons les enfants à la clinique peut-être tous les deux mois. Nous louons des chariots tirés par des bœufs qui nous mènent à l'entrée du parc, et quand nous y arrivons, nous essayons de trouver un autre moyen de transport pour nous amener à Monze. Ça prend à peu près neuf heures en tout, quatre jusqu'à l'entrée du parc puis cinq jusqu'à Monze. Lorsque nous y arrivons, l'enfant est admis à l'hôpital et j'y reste à côté de lui, à terre. Nous y restons en moyenne une semaine. »





*Sadia, jeune Pakistanaise souffrant d'une grave déficience visuelle, Hyderabad, Pakistan
Photo : WSSCC/Dr Shaheen Khan, 2013*

« J'ai honte de devoir demander à une amie de m'emmener aux toilettes, mais il n'y a pas d'autre solution. »²⁴

Sadia est une jeune femme souffrant d'une grave déficience visuelle ; elle a récemment obtenu son diplôme dans une école pour malvoyants et enseigne maintenant à titre bénévole à des enfants de son ancienne école. Elle se débrouille très bien pour la vie quotidienne à la maison et vient d'être admise à l'université. Toutefois, l'utilisation des toilettes publiques demeure pour elle un obstacle.

« J'ai honte de devoir demander à une amie de m'emmener aux toilettes, mais il n'y a pas d'autre solution. Les toilettes sont dangereuses et peu hygiéniques pour tout le monde, mais plus particulièrement pour moi parce que je dois me servir de mes mains pour tâter le sol et trouver la bonne position. »

²¹ « Neonatal Mortality in Southern Nepal », in *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2008, 162 (7), p. 603-608. ²² http://www.childinfo.org/files/Child_Mortality_Report_2013.pdf.
²³ Lawrence Haddad, « Nutrition and Poverty », in *Nutrition: A Foundation for Development*, Genève, ACC/SCN, 2002 : <http://www.unsystem.org/scn/Publications/foundation4dev/08Poverty.pdf>. ²⁴ Dr Shaheen Khan, WSSCC/FANSA.

CHAPITRE 3 :

LES FILLES, L'ASSAINISSEMENT ET L'ÉDUCATION : LES TOILETTES, SYNONYMES DE RÉUSSITE

« En été, je tombe malade. Je ne peux pas aller à l'école. Je ne sais pas si c'est la seule raison, mais mon manuel de santé explique que si nous attrapons la dysenterie et la diarrhée, c'est à cause de l'eau sale, de la défécation à l'air libre et des ordures. »

Ganga, 14 ans, district de Sindhuli, Népal

Photo : WaterAid/Tom Van Cakenberghe

Ces dernières années, des progrès considérables ont été accomplis à l'échelle internationale en matière d'éducation. Jamais autant d'enfants n'ont fréquenté l'école ni achevé leurs études primaires. La parité entre les garçons et les filles s'est aussi améliorée, puisque les filles représentent maintenant 53 % des enfants non scolarisés, alors que ce chiffre s'élevait à 60 % au début du millénaire²⁵.

Et pourtant, il reste beaucoup à faire pour scolariser toutes les filles et les aider à poursuivre leur scolarité. Dans 47 des 54 pays africains, les filles ont moins de 50 % de chances de fréquenter l'école secondaire²⁶. Les progrès accomplis ces dernières années masquent les énormes difficultés auxquelles sont confrontées les filles, en particulier pour terminer leur scolarité : en Afrique subsaharienne, 56 % des garçons terminent l'école primaire, contre 46 % des filles²⁷. Les efforts visant à aider les enfants, et les filles en particulier, à poursuivre leur scolarité et à obtenir de bons résultats scolaires portent dorénavant sur l'amélioration de la qualité de l'enseignement et sur l'environnement scolaire dans son ensemble.

L'amélioration des installations sanitaires et des conditions d'hygiène dans les écoles est un élément essentiel des efforts que nous devons déployer pour permettre aux enfants de poursuivre leur scolarité. **Ces solutions toutes simples peuvent réduire considérablement l'incidence des maladies dues au manque d'hygiène, faire baisser l'absentéisme scolaire, améliorer les résultats scolaires des élèves et contribuer à la dignité des enfants, à l'inclusion et à l'équité.** À leur tour, les filles qui achèvent leur scolarité peuvent encore mieux contribuer au développement de leur pays et à sa croissance économique.

« Cela fait maintenant plus de 65 ans que le droit à l'éducation est inscrit dans le droit international. Le temps des belles paroles est passé. Il est temps d'agir. »

*Graça Machel*²⁸

« À l'école, il n'y a pas d'eau courante [...] Je manque une partie des cours, mais je n'ai pas le choix. »

*Taemwa, Éthiopie
WaterAid*

« Je m'appelle Taemwa. J'ai 13 ans et je suis en troisième année à l'école primaire d'Alem Asegeda. Il n'y a pas d'eau courante à l'école. À cause de cela, la plupart du temps, nous ne nous lavons pas les mains. Nous nous ne lavons pas les mains avant de manger. La plupart de mes camarades de classe souffrent de maux de ventre. Quand j'ai commencé à avoir mal au ventre, cela m'a forcée à aller aux toilettes de temps en temps. Si je suis en classe, je demande la permission de sortir pour déféquer. Mais ce n'est pas toujours facile, surtout quand je dois sortir plus d'une fois, cela me met mal à l'aise. Comme je dois en plus m'éloigner de l'école pour aller aux toilettes, cela prend du temps. Je manque une partie des cours, mais je n'ai pas le choix. Et si je suis malade, je dois soit rester à la maison, soit demander la permission de sortir, encore et encore. »



Malgré tout cela, des données récentes montrent qu'en 2011, seuls 45 % des écoles des pays les moins développés et à bas revenu disposaient d'installations sanitaires adéquates²⁹. Dans les pays à revenu élevé ou moyen, la plupart des élèves trouvent qu'il est tout à fait normal d'avoir des toilettes à l'école. Mais pour la majorité des enfants des pays moins développés et à faible revenu, la situation est bien différente : soit il n'y a tout simplement pas de toilettes à l'école, soit celles-ci sont insalubres et peu sûres, et souvent inadaptées aux enfants en bas âge ou handicapés. Parfois, il y a des toilettes mais ce sont les mêmes pour les garçons et les filles. En outre de ces toilettes inadéquates, les problèmes d'hygiène sont accrus par l'absence d'installations pour se laver les mains.

L'absence de toilettes ou d'un endroit où se laver les mains à l'école a un impact considérable sur la santé des enfants. La diarrhée est la troisième cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans en Afrique subsaharienne³⁰, et l'une des principales causes de mortalité infantile à l'échelle mondiale. La présence d'eau potable et l'amélioration des installations sanitaires et des conditions d'hygiène³¹ permettraient d'éviter près de neuf cas de diarrhée sur dix. Les enfants qui passent beaucoup de temps à l'école y apprennent les bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement, comme le lavage des mains. Ainsi, ils ont des chances de susciter un cycle de comportement positif chez eux et dans leur famille. Par exemple, un programme global d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène mis en œuvre dans des écoles au Kenya a entraîné une baisse de près de 50 % de l'incidence des maladies diarrhéiques³².

Les verminoses intestinales (provoquées par l'ankylostome, le trichocéphale et l'ascaris), ou géohelminthiases, ont, elles aussi, un impact marqué sur la santé des enfants. La prévalence de ces verminoses est particulièrement élevée chez les enfants d'âge scolaire ; en Afrique et en Asie, entre 55 et 65 % des enfants âgés de cinq à neuf ans sont porteurs de vers intestinaux³³. Les géohelminthiases figurent parmi les infections les plus fréquentes à l'échelle mondiale et touchent particulièrement les communautés les plus pauvres et les plus défavorisées. Leur élimination et leur éradication ne seront possibles que lorsque les populations touchées auront accès à un assainissement efficace, comprenant l'évacuation et le traitement des eaux usées³⁴.

L'éducation des enfants pâtit des maladies contractées en raison du manque d'assainissement et d'hygiène. Dans les régions en voie de développement, de nombreux enfants souffrent de retards de croissance en raison

de déficiences alimentaires chroniques et d'entéropathies (maladies intestinales) environnementales³⁵. Les verminoses, à l'origine de retards de croissance, entraînent un risque grave d'anémie, une maladie qui peut ensuite provoquer des troubles du développement et du comportement, compromettant les capacités cognitives de l'enfant³⁶. En outre, l'expérience de WaterAid dans des communautés éthiopiennes a montré que lorsque les enfants sont obligés d'attendre de rentrer chez eux pour aller aux toilettes, ils n'arrivent pas à se concentrer sur leurs leçons³⁷.

Il est avéré que les enfants vont plus souvent en classe s'ils sont en bonne santé et si l'école dispose d'installations sanitaires adéquates³⁸. L'absentéisme scolaire touche tout particulièrement les adolescentes. L'expérience de WaterAid montre que l'absence de toilettes à l'école, ou l'absence de toilettes séparées, empêche les filles qui ont leurs règles d'aller à l'école ou d'y aller régulièrement³⁹. Or l'absentéisme scolaire récurrent, à partir de plusieurs jours par mois, nuit gravement à la qualité de l'éducation des filles et constitue une cause de décrochage scolaire. De même, il y a moins de chances qu'un enseignant ait envie de travailler dans une école qui ne dispose pas d'installations sanitaires et d'hygiène. Ce facteur a lui aussi des retentissements sur la qualité de l'enseignement et l'absentéisme des enfants.

QUE POUVONS-NOUS FAIRE DE PLUS ?

Toutes les politiques gouvernementales en matière d'éducation et toutes les écoles doivent prévoir des fonds et des plans en vue :

- 1. de construire des installations sanitaires adéquates dans tous les établissements scolaires, y compris dans les locaux destinés aux enseignants. Toutes les écoles doivent disposer d'installations pour se laver les mains, de toilettes séparées pour les garçons et les filles, qui soient adaptées aux enfants et accessibles pour les enfants handicapés, ainsi que de dispositifs de gestion de l'hygiène menstruelle.**
- 2. d'intégrer la formation en promotion de l'hygiène dans le programme de formation des enseignants et dans le programme national d'enseignement pour tous les enfants.**

²⁵ *Gender Discrimination in Education: The violation of rights of women and girls*, Global Campaign for Education, février 2012. ²⁶ *Make it Right: Ending the crisis in girls' education*, Global Campaign for Education et RESULTS Educational Fund, août 2011. ²⁷ *Ibid.* ²⁸ Déclaration de Graça Machel, présidente et fondatrice de la Fondation pour le développement communautaire du Mozambique et du Graça Machel Trust, dans *Make it Right: Ending the crisis in girls' education*, Global Campaign for Education et RESULTS Educational Fund, août 2011. ²⁹ *Raising Even More Clean Hands: Advancing health, learning and equity through WASH in schools*, UNICEF, 2012. ³⁰ Selon le Child Health Epidemiology Reference Group (CHERG), 2012. ³¹ DT Jamison et al. (éd.), *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2e édition, OUP et Banque mondiale, 2006, chapitre 41. ³² Matthew C. Freeman et al., « Assessing the Impact of a School-Based Water Treatment, Hygiene and Sanitation Programme on Pupil Absence in Nyanza Province, Kenya: A cluster-randomized trial », in *Tropical Medicine and International Health*, vol. 17, no. 3, mars 2012, p. 380-391 (cité dans *Raising Even More Clean Hands*: voir ci-dessus). ³³ Andrew Hall, Gillian Hewitt, Veronica Tuffrey, Nilanthi de Silva, « A review and meta-analysis of the impact of intestinal worms on child growth and nutrition », in *Maternal & Child Nutrition* 4, supplément 1, 2008, p. 118-236 [doi:10.1111/j.1740 - 8709.2007.00127.x]. ³⁴ *Sustaining the Drive to Overcome the Global Impact of Neglected Tropical Diseases: Second WHO report on neglected tropical diseases*, Genève, OMS, 2013. ³⁵ Entéropathie environnementale : syndrome provoquant des modifications dans l'intestin grêle des personnes qui n'ont pas accès à un assainissement de base et qui sont exposées d'une manière chronique à la contamination fécale. ³⁶ *Raising Even More Clean Hands: Advancing health, learning and equity through WASH in schools*, UNICEF, 2012. ³⁷ *Growing up without WASH*, WaterAid, 2011 : http://old.wateraid.org/documents/growing_up_without_wash_study_report_final_for_circulation_2.pdf. ³⁸ C. Jasper, T.T. Le et J. Bartram, « Water and Sanitation in Schools: A systematic review of the health and educational outcomes », in *International Journal of Environmental Research and Public Health*, no 8, vol. 9, 2012. ³⁹ *Growing up without WASH*, WaterAid, 2011 (voir ci-dessus). ⁴⁰ Urmila Chanam, Laboratoire d'hygiène menstruelle IWP/WSSCC, 2011.

« Nous n'en parlons pas du tout ! »⁴⁰

Rhada, Maharashtra, Indie

Photo : WSSCC/Urmila Chanam, 2011

Rhada est une jeune fille de treize ans enjouée, qui fréquente une école publique de village. Quand on lui pose une question au sujet des règles, elle rougit et répond : « Nous n'en parlons pas du tout ! »

« Mes règles ont commencé il y a quelques mois ; jusque-là, j'ignorais tout du cycle menstruel. Mes règles ont bouleversé ma vie », déclare Rhada.

« Ma mère m'a dit de ne révéler à personne que j'avais eu mes premières règles, et elle m'a bien fait comprendre que c'était pour mon bien que je devais garder le secret. Les autres gens du village ne doivent pas savoir que je suis en âge de me marier. »

Rhada vit complètement isolée lorsqu'elle a ses règles. Elle doit manger toute seule, une fois que les autres membres de sa famille ont mangé. Elle n'a pas le droit de se rendre à la cuisine. Elle reste seule toute la journée et dort seule la nuit. Elle n'a pas le droit de participer aux prières. « Je n'aime pas ces restrictions que l'on m'impose. C'était mieux avant », déclare-t-elle.



CHAPITRE 4 :

Photo : WaterAid/Jon Spaul

LES QUESTIONS D'HYGIÈNE MENSTRUELLE

« Si les hommes pouvaient avoir leurs règles, celles-ci seraient un phénomène masculin enviable et dont ils s'enorgueilliraient. Ils se vanteraient d'avoir des règles longues et abondantes. Des rites religieux et des soirées entre hommes marqueraient le début des menstruations des garçons, cette preuve tant attendue de leur virilité. Le Congrès financerait un institut national de la dysménorrhée pour enrayer les désagréments mensuels provoqués par les règles. Les tampons et les serviettes hygiéniques seraient financés par l'État, et obtenus gratuitement. » *Gloria Steinem*

Imaginez ce que c'est que d'avoir ses règles sans endroit pour gérer son hygiène tout en préservant son intimité, sans pouvoir en parler à personne et sans pouvoir utiliser de tissus ou de serviettes propres.

Tous les jours, plus de 800 millions de femmes âgées de 15 à 49 ans ont leurs règles⁴¹. Et pourtant dans le monde entier, les règles restent cachées sous un voile de silence, de secret, de gêne, de honte et d'indignité. Il y a pire : dans nombre de cultures, une discrimination systémique décrète que les filles et les femmes ne doivent pas parler ouvertement de leur cycle menstruel, ne doivent pas s'en plaindre, doivent supporter la douleur et le désagrément provoqués par les règles dans un silence stoïque, en bref doivent se débrouiller toutes seules. En 2012, le WSSCC a conçu et géré un Laboratoire d'hygiène menstruelle (Menstrual Hygiene Lab, ou MHL) dans le cadre du festival itinérant de conscientisation Great Wash Yatra⁴², qui a parcouru cinq États indiens et 2 000 km en 51 jours. Douze mille filles et femmes ont participé à des groupes de discussion, et 747 d'entre elles ont rempli des questionnaires officiels. Il en résulte que 70,9 % des filles n'avaient aucune idée de ce qui leur arrivait lorsqu'elles se sont mises à saigner pour la première fois. Beaucoup de jeunes filles ont cru qu'elles étaient blessées, ou avaient un cancer ou une autre maladie grave. Même après l'arrivée de leurs premières règles, la plupart des filles ne pouvaient pas en parler avec leur mère et presque toutes ont déclaré qu'elles avaient peur des règles⁴³. Bien que les femmes et les filles représentent la moitié de la population de la planète – indéniablement un immense groupe de consommatrices –, leurs besoins liés à la gestion de l'hygiène menstruelle sont très souvent ignorés.

Avoir ses règles en toute sécurité et dans la dignité est un droit fondamental, inscrit dans le droit à la dignité humaine, le droit à l'égalité, à l'intégrité physique, à la santé et au bien-être.

Le fait de négliger les règles contrevient en outre à la Convention relative aux droits de l'enfant, à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui mentionne les droits reproductifs et sexuels. De plus, la stigmatisation qui accompagne les menstruations est une forme extrême et grave de discrimination qui banalise l'exclusion, l'ostracisme et souvent l'enfermement et l'emprisonnement. Elle constitue une violation de plusieurs droits fondamentaux, dont le droit à la

non-discrimination, le droit à l'intimité et le droit de ne pas être soumis à un traitement inhumain ou dégradant, à la violence ou à la maltraitance⁴⁴.

D'un point de vue pratique, les menstruations nécessitent surtout une gestion hygiénique et sûre, dans le respect de la dignité des femmes et des filles. Celles-ci sont constamment confrontées à ces questions, tout au long de leur vie. Elles ont besoin de tissus ou autres solutions hygiéniques, pratiques et abordables pour absorber le flux menstruel, d'une manière adaptée au contexte socioculturel local. Mais elles rencontrent d'autres problèmes en rapport avec leur intimité, l'eau, le savon et la recherche d'un endroit approprié pour changer, laver et sécher les morceaux de tissu réutilisables ainsi que leurs sous-vêtements, sans oublier la nécessité de se débarrasser des serviettes hygiéniques usagées d'une manière digne et écologique.

Le principal problème qui subsiste est toutefois celui du tabou. Pour briser ce tabou, il faut commencer par faire respecter le droit à l'information et à la connaissance, et par permettre aux femmes et aux filles de parler librement des règles sans peur ni honte, avec assurance et fierté.

Il faut des endroits où les femmes et les filles peuvent parler des menstruations et apprendre à mieux les vivre ; les garçons et les hommes doivent eux aussi être informés et sensibilisés afin de soutenir et d'autonomiser les femmes et les filles de leur entourage. L'arrivée des premières règles doit devenir un phénomène auquel les jeunes filles se préparent en toute confiance, en sachant à quoi s'attendre, plutôt qu'un phénomène qui engendre la peur et la honte du fait de leur ignorance à son égard, comme c'est actuellement le cas dans une grande partie du monde.

Nous devons briser le silence qui pèse sur ce phénomène mensuel auquel est confrontée la moitié de la population mondiale, nous devons écouter et intervenir. Une meilleure gestion de l'hygiène menstruelle facilitera d'autres progrès en matière de santé et de développement pour les femmes et les filles, et créera diverses opportunités commerciales dont chacun sortira gagnant ; elle contribuera notamment à la réduction de l'absentéisme, à la réussite commerciale, à la santé et à la productivité, sans compter les avantages écologiques qu'elle procurera.



Photo : WaterAid/Jon Spaul



Impacts sur l'éducation

Dans le monde entier, un grand nombre de filles manquent l'école parce qu'elles ont peur de souiller leurs vêtements, parce qu'elles souffrent de crampes, ou parce que le manque d'installations sanitaires à l'école rend difficile la gestion menstruelle à l'école. Il n'est pas rare que les écolières manquent quatre à six jours d'école chaque mois. Les conséquences du manque d'installations sanitaires sur les filles qui vont à l'école pendant leurs règles ont fait l'objet de moins d'études. Ces jeunes filles doivent néanmoins supporter la douleur et les désagréments liés aux règles, subir gêne et anxiété en raison du risque de souiller leurs vêtements, et tenter de se concentrer sur leur travail scolaire malgré la douleur ressentie. **Selon des rapports d'études réalisées en Afrique, en quatre ans d'école secondaire, chaque fille perd 156 jours de classe, soit l'équivalent de près de 24 semaines de cours sur 144⁴⁵.** Divers universitaires et chercheurs ont essayé de comprendre les effets indirects du début des règles sur la réussite à l'école, ainsi que l'incidence de l'expérience de la puberté en général sur la santé sexuelle et sur les résultats scolaires⁴⁶. Leur travail montre que les filles du monde entier ressentent de la honte, de la peur et une certaine gêne. Elles expriment aussi souvent le souhait de rester à la maison lorsqu'elles ont leurs règles. Leur bien-être, leur future famille et l'économie en général en souffrent.

Impacts sur le monde du travail

Au Bangladesh, 80 % des ouvriers sont de jeunes femmes ; une étude réalisée par l'organisme Business for Social Responsibility (BSR) a conclu que 60 % des ouvrières utilisaient des chiffons trouvés sur le sol de leur usine comme serviettes hygiéniques. Ces chiffons étant imbibés de produits chimiques et souvent fraîchement teints, les infections étaient fréquentes, avec pour conséquence 73 % des femmes qui s'absentaient en moyenne six jours par mois. Il n'y avait pas d'endroit sûr où les femmes auraient pu acheter du tissu ou des serviettes hygiéniques, ni les changer ou les jeter. Lorsque les femmes sont payées au rendement, six jours perdus représentent un manque économique énorme pour elles, ainsi que pour la chaîne d'approvisionnement. Une intervention pour y remédier aurait vu l'absentéisme chuter à 3 %, entraînant

d'importants bénéfices économiques pour les ouvrières et pour le propriétaire de l'usine⁴⁷. On peut reproduire ce scénario dans les fermes et les usines, les maisons et les bureaux aux quatre coins du monde. En tenant compte des besoins menstruels des travailleuses, les pratiques de travail et les manuels de gestion des ressources humaines du monde entier pourraient connaître des gains de productivité considérables.

Impacts sur l'environnement

Les filles et les femmes jettent leurs produits hygiéniques et autres chiffons souillés là où elles peuvent le faire discrètement et facilement. Dans la pratique, cela veut dire qu'elles les abandonnent dans des latrines à fosse, dans une décharge ou dans une mare ou rivière⁴⁸, qu'il s'agisse de produits hygiéniques du commerce ou faits maison, comme les morceaux de tissu jetés lorsqu'ils ne peuvent plus être réutilisés. Les serviettes du commerce contiennent des polymères super absorbants conçus pour absorber le sang, mais cela signifie qu'elles absorbent aussi l'eau des infrastructures de traitement des eaux d'égout. Des bouchons de déchets peuvent obstruer un système urbain d'égouts pendant une journée entière, et le problème est encore pire dans les villes pauvres en eau⁴⁹. Or des installations sanitaires adaptées peuvent offrir aux femmes un endroit où jeter sans embarras leurs déchets hygiéniques, évitant ainsi les problèmes causés par les serviettes et autres chiffons qui pénètrent dans les systèmes d'égouts et dans l'environnement.

QUE POUVONS-NOUS FAIRE DE PLUS ?

1. Rompre le silence.
2. Reconnaître le rôle important que jouent les règles dans la vie des femmes et de l'humanité.
3. Réagir en proposant des services adaptés aux femmes qui ont leurs règles afin de leur permettre de vivre leur vie dans la dignité.

Seule face à la puberté : le cas de Neelam



par Urmila Chanam, volontaire du Laboratoire d'hygiène menstruelle (MHL)⁵⁰

Neelam a 14 ans et vient d'un village de l'agglomération de Gwalior, dans le Madhya Pradesh, en Inde. Elle avait tout juste cinq ans quand elle a perdu sa mère. Son père, ses deux sœurs aînées et son frère l'ont élevée seuls. Quand elle était petite, ses sœurs aînées faisaient la cuisine et la lessive pour toute la famille. « Je ne savais rien des règles avant de me mettre à saigner pour la première fois », s'exclame-t-elle.

Elle explique alors qu'il n'y avait personne à la maison pour s'occuper d'elle ou pour lui expliquer non seulement ce qu'étaient les règles mais aussi tout le reste, par exemple la sécurité, comment se comporter envers ses amis, à l'école, etc. « Mes sœurs n'étaient que des enfants, ce qui explique ma situation », dit-elle. Une nuit, Neelam s'est réveillée avec des crampes au ventre et a eu peur, pensant qu'elle devait avoir une maladie intestinale. Ensuite, elle a vu du sang dans ses sous-vêtements : « J'étais catastrophée. J'ai cru que j'avais une maladie grave et que j'allais mourir ! »

Quand son frère aîné s'est marié quelques mois plus tard, sa belle-sœur de 20 ans s'est heureusement occupée de Neelam, elle lui a donné des informations et un morceau de tissu en coton pour absorber le flux menstruel, et l'a soignée lorsqu'elle avait des crampes.

Neelam a des crampes, et ses règles durent huit jours. Elle utilise un morceau de tissu en coton pour absorber le sang, mais n'en a souvent pas assez. Elle jette le morceau de tissu qui a servi dans un champ, sans le laver, et ne le réutilise pas. Neelam avoue qu'elle a parfois des furoncles et des rougeurs dans ses parties intimes et que l'humidité du morceau de tissu qu'elle porte est inconfortable. Mais elle ne savait pas du tout que c'était lié aux règles et au manque d'hygiène. Elle n'en avait encore jamais parlé, pas même à sa belle-sœur, car elle avait honte. Neelam ajoute qu'elle n'a jamais envisagé d'aller s'acheter une serviette hygiénique au marché : « Cela me gêne d'en demander ».

Les aînés de sa famille ont interdit à Neelam de parler aux garçons de son village, et la privent pratiquement de tout contact humain quand elle a ses règles.

⁴¹ Ashwini Sebastian, Vivian Hoffmann (University of Maryland) et Sarah Adelman (Mount Holyoke College), *Needs and Trends in Menstrual Management: A global analysis* : http://faculty.arec.umd.edu/vhoffmann/Files/Global_Review_Demand_Final_0226.pdf. ⁴² Nirmal Bharat Yatra, un carnaval itinérant visant à sensibiliser la population au lavage des mains, à décourager la défécation à l'air libre et à gérer les règles d'une manière hygiénique, un programme élaboré et géré par Wash United et Quicksand en collaboration avec le gouvernement indien : <http://www.nirmalbharyatra.org/>. ⁴³ Archana Patkar dans *Celebrating Womanhood: How better menstrual hygiene management is the path to better health, dignity and business* : http://www.wsscc.org/sites/default/files/content/Research_article_files/mhm_-_celebrating_womanhood_final_report.pdf. ⁴⁴ Jyoti Sanghera, OHCHR, dans *Celebrating Womanhood* (voir note précédente). ⁴⁵ Masimba Biriwasha, « In Africa, Menstruation Can Be a Curse », in RH Reality Check, 25 mars 2008 : <http://therealitycheck.org/article/2008/03/25/in-africa-menstruation-can-be-a-curse/>. ⁴⁶ Marni Sommer, *The Social & Health Impact of Girls' Experiences of Menstruation & Schooling in Tanzania*, Columbia University Mailman School of Public Health : http://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/bill-and-melinda-gates-institute-for-population-and-reproductive-health/_pdf/policy_practice/adolhealth/presentations/B_Session/Abstracts/1B3.pdf ; UNICEF : <http://www.washinschoolsmapping.com/projects/pdf/sierramhm.pdf>, etc. ⁴⁷ Jennifer Schappert, HER project et BSR, dans *Celebrating Womanhood: How better menstrual hygiene management is the path to better health, dignity and business* : http://www.wsscc.org/sites/default/files/content/Research_article_files/mhm_-_celebrating_womanhood_final_report.pdf. ⁴⁸ Conversations avec des filles de cinq États indiens dans le cadre du MHL, dans *Celebrating Womanhood* (voir note précédente). ⁴⁹ Ibid. ⁵⁰ Urmila Chaman, volontaire MHL, Nirmal Bharat Yatra, Gwalior, Madhya Pradesh, Inde, 2012.



Auteur : Jean-Laurent
Ingles
Global Senior Vice
President
Household Care
Domestos, Unilever

UNE CRISE BEAUCOUP TROP GRAVE POUR LA RÉSOUDRE SEULS

En 2000, les 189 États membres des Nations Unies ont convenu des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), huit objectifs internationaux de développement à atteindre pour 2015. Ces objectifs représentent une feuille de route pour la lutte contre la pauvreté et l'inégalité dans le monde. Ces dernières années, des gouvernements, des organisations internationales et régionales, des communautés locales, le secteur privé et la société civile ont participé à un processus consultatif portant sur les nouveaux objectifs qui succéderont aux OMD après 2015. Leur principal souhait est qu'un ensemble d'objectifs de développement pour l'après-2015 constitue le cadre grâce auquel la pauvreté sera éradiquée sur toute la planète, une fois pour toutes. L'assainissement devra jouer un rôle capital à cet effet.

« Tous les jours, environ deux milliards de consommateurs utilisent nos produits : c'est là une occasion unique de toucher de nombreux consommateurs. Si nous faisons ce qui s'impose, en exploitant ce vaste potentiel, nous pourrions contribuer à d'énormes progrès dans la société. »⁵¹

Paul Polman, Directeur général d'Unilever

Rôles que le secteur privé peut jouer

« Mobiliser les entreprises au niveau international en faveur du développement durable : c'est là une des grandes opportunités qui se présenteront après 2015, et c'est incontournable si l'on veut vraiment concrétiser un nouvel ensemble d'objectifs pour le développement. »⁵²

Rapport du Pacte mondial des Nations Unies au Secrétaire général de l'ONU sur le programme de développement pour l'après-2015

Le secteur privé collabore depuis un certain temps déjà avec les gouvernements et les ONG en vue de les aider à résoudre les grands problèmes de santé publique, notamment en matière d'assainissement. La nature de ces partenariats a cependant évolué. Dans le passé, les partenariats public-privé signifiaient généralement que les gouvernements sous-traitaient au secteur privé la fourniture de services, souvent avec la participation d'ONG. De nos jours, les partenariats public-privé consistent en une collaboration beaucoup plus globale, où chacune des parties apporte des palettes de compétences complémentaires : leur impact n'en est que plus fort.

Cette nouvelle génération de partenariats public-privé peut contribuer à combattre la crise sanitaire internationale. En réunissant différents types de compétences et différentes ressources, les partenaires peuvent élaborer et fournir des solutions innovantes et modulables. Alors qu'un tiers environ de la population mondiale n'a pas accès à des toilettes sûres et propres⁵³, les partenariats qui combinent l'expérience, les connaissances et les ressources du secteur privé peuvent contribuer à apporter des solutions efficaces pour que des centaines de millions de ménages bénéficient d'un assainissement sûr.

Voici quelques-uns des domaines clés dans lesquels le secteur privé peut contribuer à améliorer l'assainissement :

Éducation à la modification des comportements

La modification des comportements est l'un des domaines dans lesquels les partenariats public-privé peuvent avoir un impact sensible. La connaissance des consommateurs et du marketing dont disposent les entreprises peut être appliquée à l'amélioration de la santé publique ; comme les femmes sont souvent les principales consommatrices, les entreprises, et tout particulièrement celles qui commercialisent des biens de consommation courante, disposent d'une expérience extrêmement utile lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins de cette catégorie.

Des programmes d'une autre ampleur

À l'échelle internationale, nombre de projets pilotes prometteurs relatifs à l'assainissement affichent des résultats fantastiques mais n'aident qu'un petit nombre de personnes. Comment les modèles soigneusement mis au point par ces projets peuvent-ils toucher les milliards de personnes qui n'ont pas accès à un assainissement amélioré, si ce n'est grâce à des partenariats ? Le secteur privé peut contribuer à fournir le capital, les ressources, l'influence, le poids politique et les réseaux requis pour permettre aux projets de passer à l'échelle supérieure et de toucher des centaines de millions de personnes.

Cofinancement

Les aléas actuels de l'économie ont entraîné pour de nombreuses ONG une baisse des flux d'aide et une diminution des opportunités de collecte de fonds : c'est ici que les partenariats public-privé peuvent proposer des modèles innovants de cofinancement avec les gouvernements donateurs, les bailleurs de fonds institutionnels et les gouvernements nationaux des pays en voie de développement.

Si une entreprise détecte une opportunité de faire des affaires et trouve un argument commercial convaincant, elle choisira de s'engager dans un partenariat. Les arguments commerciaux en faveur des partenariats pour l'assainissement sont évidents.

Un moteur pour le secteur privé local

Les partenariats public-privé stimulent l'innovation commerciale et la croissance. En répondant aux besoins des consommateurs les plus pauvres, ceux qui se trouvent au bas de la pyramide, ils ouvrent de nouvelles opportunités pour le développement du marché de l'assainissement. En soutenant les PME qui s'occupent de la gestion et de l'entretien des services d'assainissement (par ex. Gulpers de gestion des boues de vidange, mécaniciens de réparation des pompes), de la chaîne d'approvisionnement pour les équipements d'entretien (par ex. pompes, pièces détachées) et de la chaîne d'approvisionnement pour le développement des infrastructures (par ex. latrines et tuyaux), les grandes multinationales et les entreprises nationales peuvent stimuler l'esprit d'entreprise et la création de richesse tout en encourageant la durabilité des services d'assainissement à gestion locale.

Fourniture de services directs

Dans de nombreux pays en voie de développement, le secteur privé est sous contrat avec les municipalités pour fournir les infrastructures et les services d'eau et d'assainissement. Des entreprises de services publics locales et de grandes multinationales ont entrepris de développer l'apprentissage et les compétences afin de doter les services publics de la capacité de fournir une couverture généralisée, permettant d'atteindre les communautés qui sont souvent exclues pour des raisons géographiques et sociales.

De plus en plus, des entreprises consommatrices d'eau qui ne s'occupent pas traditionnellement de la fourniture de services (biens de consommation courante, vêtements, boissons, entreprises minières, etc.) contribuent directement à fournir de l'eau et des installations d'assainissement aux communautés défavorisées. Cela se fait souvent par l'intermédiaire de programmes de fourniture de services autofinancés, qui s'inscrivent dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises et des efforts d'atténuation des risques commerciaux correspondant à leurs opérations et à leur chaîne d'approvisionnement locales.

Défendre une meilleure gouvernance

Les gouvernements nationaux sont responsables de l'application du droit fondamental à l'eau et à l'assainissement. C'est aux gouvernements qu'incombe la responsabilité de la fourniture de ces services. En pratique, le faible accès à l'eau et à l'assainissement dans les pays en voie de développement résulte souvent d'une mauvaise gouvernance, d'un manque de fonds, de politiques et de leadership institutionnels insuffisants, de sous-investissements et de la faible capacité du secteur.

En tant que vecteur des investissements étrangers, le secteur privé possède une voix influente. Par leur collaboration avec les agences internationales, les gouvernements, les ONG et la société civile, les grandes entreprises mondiales peuvent élever le niveau de priorité politique et financière accordé aux questions d'assainissement. En plaidant en faveur d'une gouvernance améliorée, du financement et du renforcement des capacités, le secteur privé peut aider les gouvernements nationaux à mettre en place des plans et des stratégies efficaces pour assurer un accès universel durable à l'eau et à l'assainissement.

Exemples de partenariats réussis

L'initiative Creating Sanitation Markets (Créer des marchés de l'assainissement, ou CSM) est un partenariat géré par le programme Eau et assainissement de la Banque mondiale. En 2007, cette initiative s'est donnée pour objectif d'améliorer l'accès à l'assainissement domestique au Pérou à l'aide d'un système basé sur les mécanismes du marché pour l'assainissement au bas de la pyramide sociale, en encourageant le développement durable à travers le secteur privé. Ce modèle repose sur des partenariats public-privé du niveau local au niveau national. Au bout de 24 mois, les résultats de cette initiative étaient évidents. L'investissement des ménages avait atteint 1,2 million de dollars, et le secteur privé avait apporté une contribution d'environ 570 000 dollars pour la formation, la promotion et les prêts. Dans l'ensemble des quatre zones pilotes, la proportion des ménages sans accès à l'assainissement est ainsi passée de 32 % en 2007 à 21 % en 2010, et environ 9 000 ménages ont investi dans des installations sanitaires neuves ou améliorées⁵⁴.

Unilever Domestos participe à des partenariats avec plusieurs organismes publics. Un exemple en est son partenariat avec l'UNICEF pour le programme CATS (Community Approaches to Total Sanitation, ou Approches communautaires de l'assainissement total), qui contribue à promouvoir la modification des comportements par l'intermédiaire des médias et de messages d'information diffusés dans les écoles et les centres de santé. Grâce au soutien apporté au cours de la première année de notre partenariat, environ 600 000 personnes vivent dans des communautés où la défécation à l'air libre a été éliminée, en Gambie, au Ghana, au Nicaragua, au Nigéria, au Pakistan, aux Philippines, au Soudan, au Soudan du Sud et au Vietnam. D'autres activités issues de partenariats avec Domestos adoptent des solutions correspondant aux besoins locaux. Les Toilet Academies (Académies de toilettes) de Domestos au Vietnam adoptent une approche commerciale pour améliorer l'assainissement en enseignant aux populations locales le marketing sanitaire, tandis que le Clean Team (Équipe propreté) au Ghana loue à bas prix des toilettes portables aux ménages, répondant ainsi aux besoins des consommateurs urbains.

L'occasion, pour les entreprises, d'améliorer l'assainissement

Le rapport du Groupe de haut niveau des Nations Unies, publié en mai 2013, présentait les grandes lignes d'une vision commune à l'appui du programme de développement pour l'après-2015. Le Pacte mondial de l'ONU – la principale initiative mondiale d'entreprises citoyennes – a contribué à ce rapport à travers une série de 43 consultations, incorporant les points de vue de plus de 1 700 entreprises parmi les plus grandes de la planète. Ce rapport a notamment recommandé que les partenariats mondiaux public-privé constituent une composante clé du programme de développement pour l'après-2015.

Les programmes de partenariat, comme ceux entrepris par le programme Eau et assainissement de la Banque mondiale, Domestos et l'UNICEF, peuvent contribuer à faciliter la fourniture de l'eau et des services d'assainissement à des communautés parmi les plus pauvres de la planète. Pour Unilever, l'amélioration de l'accès à l'assainissement pour des populations qui en étaient largement privées se justifie d'un point de vue commercial ; on peut donc compter sur notre entreprise pour soutenir un nombre toujours croissant de populations souffrant d'un manque d'assainissement. Nous sommes convaincus que les partenariats public-privé de ce genre peuvent devenir les vecteurs incontournables qui nous mèneront, au-delà de 2015, à une nouvelle ère d'assainissement amélioré.



Photo: WaterAid/GMB Akash/Panos

QUE POUVONS-NOUS FAIRE DE PLUS ?

Plus d'un tiers de la population mondiale est victime d'un manque d'accès à l'assainissement⁵⁵, et la croissance démographique rapide ne fera qu'aggraver la crise sanitaire. En reconnaissant cette année la Journée mondiale des toilettes, l'ONU diffuse un message important : l'assainissement doit figurer explicitement dans tous nos programmes.

- **Pour contribuer à améliorer la vie des 2,5 milliards de personnes privées d'accès à l'assainissement, il faudra cependant construire des partenariats plus solides⁵⁶. Leur succès repose sur un soutien accru du secteur privé, des gouvernements et de la société civile, sur un leadership fort de toutes les parties, sur un but clair, des objectifs partagés et la volonté de mettre en commun les ressources requises.**
- **Quant aux entreprises, ce peut être en examinant leur cœur de métier qu'elles vont s'engager à collaborer avec d'autres pour contribuer à résoudre la crise de l'assainissement. Comme nous l'avons fait chez Domestos, nous encourageons les entreprises à examiner comment l'amélioration de l'accès à l'assainissement peut contribuer à développer de nouveaux marchés et à atteindre de nouveaux consommateurs. Quelles sont les opportunités commerciales, et comment les différentes entreprises peuvent-elles mettre à profit leurs principaux atouts commerciaux pour contribuer au développement, tant stratégique que social ?**

Nombre d'entreprises se penchent déjà sur ces questions, mais pour nous attaquer à l'un des problèmes les plus urgents auxquels la planète est actuellement confrontée, un plus grand nombre de parties prenantes du secteur privé doit concrétiser cette opportunité, dans une perspective tant commerciale que de contribution au bien commun. L'ampleur de la crise sanitaire mondiale est telle que nous ne pouvons y mettre un terme seuls. Ce n'est qu'en travaillant de concert que nous obtiendrons des résultats concrets.

Rappelons ici la déclaration de Jan Eliasson, Vice-Secrétaire général des Nations Unies, et de Paul Polman, Directeur général d'Unilever, dans l'introduction du présent rapport :

« Nous ne pouvons tout simplement plus attendre. Des mesures décisives et immédiates de notre part auront un impact positif durable sur la santé, l'éducation, la sécurité des femmes, l'égalité sociale et la croissance économique des générations à venir, dans le monde entier. »



Photo: WaterAid/Anna Kari

⁵¹ Conversations McKinsey avec des dirigeants internationaux : http://www.mckinsey.com/insights/strategy/mckinsey_conversations_with_global_leaders_paul_polman_of_unilever. ⁵² Rapport au Secrétaire général de l'ONU : « Corporate Sustainability and the United Nations Post-2015 Development Agenda », 2013. ⁵³ Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'eau et de l'assainissement : *Progress on Sanitation and Drinking-Water: 2012 update*. ⁵⁴ Banque mondiale/WSP/Société financière internationale, *Bringing Water to Where It is Needed Most: Innovative private sector participation in water & sanitation*, juillet 2011. ⁵⁵ Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'eau et de l'assainissement : *Progress on Sanitation and Drinking-Water: 2012 update*. ⁵⁶ Ibid.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Rédigé en collaboration par : Unilever Domestos, WaterAid et le WSSCC



Photo: WaterAid/GMB Akash/Panos

2,5 milliards d'individus n'ont pas accès à des toilettes, et cette crise sanitaire mondiale touche d'une manière disproportionnée les femmes et les filles. Celles-ci ont besoin de toilettes où leur intimité est préservée lorsqu'elles ont leurs règles. Lorsqu'elles n'ont pas accès à des toilettes et qu'elles doivent faire leurs besoins à l'air libre, elles sont plus vulnérables à la violence. En conclusion, le manque d'assainissement a un effet négatif sur l'autonomisation et sur la santé des femmes.

En outre, il incombe souvent aux femmes de s'occuper d'enfants et de membres de leur famille qui sont tombés malades en raison d'un environnement insalubre. Le manque d'assainissement est à la fois une cause de l'inégalité continue entre hommes et femmes et un symptôme de la discrimination à l'encontre des femmes : il faut donc s'y attaquer pour rompre le cycle de la pauvreté, pour les hommes comme pour les femmes.

La cible des OMD qui consiste à réduire de moitié le pourcentage de personnes qui ne bénéficient pas d'un accès à l'assainissement d'ici 2015 est loin d'être atteinte. C'est inacceptable ! Selon l'OMS et l'UNICEF, si la tendance actuelle se poursuit, 2,4 milliards de personnes n'auront toujours pas accès à des installations sanitaires améliorées en 2015, et la cible ne sera atteinte qu'en 2025.

Le manque d'accès à ce service de base a des effets négatifs considérables sur le développement humain en général, y compris la santé maternelle et infantile, l'éducation, l'égalité des sexes et les moyens de subsistance. C'est une crise qu'il faut endiguer de toute urgence.

La communauté internationale doit d'urgence unir et renouveler ses efforts. Mais il est évident que cette crise ne pourra être résolue si nous ne prenons pas de nouvelles mesures. Un effort concerté est requis de la part de tous les niveaux de gouvernement, du monde des entreprises et de la société civile si nous voulons mettre fin à cette crise. Nos recommandations sont les suivantes :

- Les gouvernements font du renforcement du secteur sanitaire et de la réalisation rapide des OMD une priorité politique immédiate et absolue.
- Les gouvernements (des pays en voie de développement comme ceux des pays donateurs) du monde entier tiennent leurs promesses et réalisent les engagements qu'ils ont pris aux niveaux national, régional (AfricaSan, SACOSAN) et international (Sanitation and Water for All). Ils doivent en outre augmenter d'une manière notable les ressources financières à destination de ce secteur, utiliser judicieusement ces ressources et veiller à ce que les populations les plus marginalisées et les plus vulnérables soient ciblées.
- Le cadre de développement pour l'après-2015 doit viser d'une manière ciblée l'élimination de l'extrême pauvreté d'ici 2030. Il est demandé aux États membres des Nations Unies de se pencher sur un objectif spécifique à l'eau et à l'assainissement, qui fixe des cibles ambitieuses en vue de réaliser l'accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, afin que :

- personne ne pratique la défécation à l'air libre ;
 - chacun dispose d'eau potable et d'installations sanitaires et d'hygiène à la maison ;
 - toutes les écoles et tous les établissements médicaux disposent d'eau potable et d'installations sanitaires et d'hygiène ;
 - l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène soient durables et les inégalités d'accès soient progressivement éliminées.
- Tous les gouvernements doivent inscrire l'assainissement dans leur politique d'éducation, en prévoyant des ressources suffisantes et des plans concrets afin que :
 - toutes les écoles disposent d'installations d'assainissement adaptées, y compris un endroit où se laver les mains et des toilettes séparées pour les garçons et les filles, accessibles aux élèves handicapés ;
 - des dispositions spécifiques soient prises pour des installations adéquates de gestion de l'hygiène menstruelle dans les écoles ;
 - la promotion de l'hygiène constitue une partie importante du programme scolaire dès le primaire.
 - Le rôle des partenariats public-privé pour répondre à la crise sanitaire a été officiellement reconnu. Un plus grand nombre d'acteurs du secteur privé doivent concrétiser les opportunités sociales et commerciales en investissant dans le développement social. Une collaboration plus soutenue entre secteurs est essentielle pour réaliser de véritables progrès.

Nous devons aussi briser le tabou et faire en sorte que le monde entier se mette à parler de ce problème désastreux et urgent : **#wecantwait**.

La communauté mondiale doit agir dès maintenant. C'est urgent puisqu'un manque d'assainissement entraîne tous les jours souffrances et humiliation pour des milliards d'habitants de la planète.

Joignez-vous à nous pour accomplir notre mission commune d'aider l'humanité à accéder à un meilleur assainissement !

Pour plus d'informations :
www.worldtoiletday.org



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

Qui sommes-nous ? Le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) est une organisation composée de membres et de partenaires qui vise à sauver des vies et à améliorer les conditions de vie des populations. Pour ce faire, il renforce la collaboration entre ceux qui s'efforcent de faciliter l'accès à des installations sanitaires pour les 2,5 milliards de personnes qui n'en ont pas.

Notre mandat : Le WSSCC a été officiellement reconnu en 1990 par une résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies (A/RES/45/181), avec pour mission de terminer le travail entamé à la fin de la Décennie internationale de l'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement (1981-1990). Depuis lors, il a servi d'organisme international de coordination afin d'améliorer la collaboration dans les secteurs de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, et plus particulièrement afin d'atteindre une couverture généralisée pour tous les pauvres du monde. Le secrétariat du WSSCC, qui est basé à Genève, est rattaché aux Nations Unies.

Comment opérons-nous ? Le WSSCC soutient des coalitions pour l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène dans une vingtaine de pays parmi les plus pauvres du monde. Il compte 3 500 membres dans plus de 160 pays, ainsi qu'un vaste réseau d'organisations partenaires internationales, régionales et nationales. Le WSSCC fournit aussi, à la demande, des conseils et une assistance technique aux gouvernements, et appuie des processus intergouvernementaux qui intéressent le secteur eau, assainissement et hygiène, œuvrant pour que soient entendues les voix des plus pauvres. Par son travail, le WSSCC contribue aux objectifs plus généraux de l'élimination de la pauvreté, de l'amélioration de la santé et de l'environnement, de l'égalité des sexes et du développement social et économique à long terme.

Notre impact : Par l'entremise de son Fonds mondial pour l'assainissement, le WSSCC aide des millions de personnes à accéder à l'assainissement grâce à la modification des comportements et à une approche centrée sur les droits de l'homme. Tout en renforçant les capacités des acteurs de terrain, le WSSCC plaide aux niveaux international et national pour que l'assainissement continue de figurer parmi les priorités absolues des décideurs. Il soutient l'appel à l'action en matière d'assainissement du Vice-Secrétaire général des Nations Unies et participe activement aux activités de plaidoyer en faveur des cibles et indicateurs pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour l'après-2015 qui ont été définis grâce à des consultations techniques menées par le Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement de l'OMS/UNICEF.



WaterAid

Qui sommes-nous ? WaterAid est une ONG internationale qui vise exclusivement à améliorer l'accès des pauvres à l'eau potable, à un meilleur assainissement et à une meilleure hygiène. Nous travaillons dans 27 pays d'Afrique, d'Asie, de la région Pacifique et d'Amérique latine. Avec nos partenaires, nous faisons campagne à l'échelle internationale pour concrétiser notre vision d'un monde où tout le monde aurait accès à ces services indispensables pour les populations humaines. À ce jour, nous avons atteint plus de 19 millions de personnes en ce qui concerne l'eau potable, et plus de 15 millions en ce qui concerne l'assainissement.

Notre approche : Nous travaillons avec des partenaires locaux, qui comprennent les problèmes locaux, et nous leur fournissons les compétences et le soutien nécessaires pour aider les communautés à créer et à gérer des projets pratiques et durables répondant à leurs besoins réels. Nous œuvrons en outre au niveau local et international afin d'influencer les politiques et les pratiques et de faire reconnaître le rôle vital de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement lorsqu'il s'agit de réduire la pauvreté. À l'échelle internationale, nous sommes un membre actif de Sanitation and Water for All, un partenariat entre gouvernements, donateurs, société civile et organisations multilatérales qui œuvrent de concert à endiguer la crise sanitaire.

Notre impact : Notre travail transforme chaque année la vie de millions d'individus dans le monde entier. Pour ceux qui vivent dans la pauvreté, l'eau potable et de meilleures conditions d'assainissement et d'hygiène signifient une amélioration de leur santé, de leur éducation et de leurs moyens de subsistance. Une eau salubre et propre à proximité des habitations ne fait pas que diminuer la fréquence des maladies, mais elle fait aussi gagner un temps précieux, particulièrement aux femmes et aux filles. L'assainissement des maisons, des lieux de travail et des écoles aide les populations à rester en bonne santé et productives, et encourage les filles à poursuivre leur scolarité pendant leur adolescence. L'éducation à l'hygiène contribue à maximiser les avantages d'un approvisionnement en eau potable et de nouvelles installations sanitaires, réduit l'incidence des maladies et confère dignité et sécurité aux individus.

Les femmes et l'assainissement : La crise sanitaire a un effet disproportionné sur les femmes et les filles. WaterAid encourage la participation des femmes parce que celles-ci jouent un rôle essentiel lorsqu'il s'agit de fournir de l'eau, d'assainissement et d'hygiène adaptés, accessibles et abordables. Les programmes qui incluent les femmes au stade de la planification, de la mise en œuvre et du suivi ont plus de chances que les autres de s'avérer efficaces et durables. Nous travaillons également en collaboration avec d'autres initiatives qui luttent contre la discrimination et contre les violations des droits des femmes.



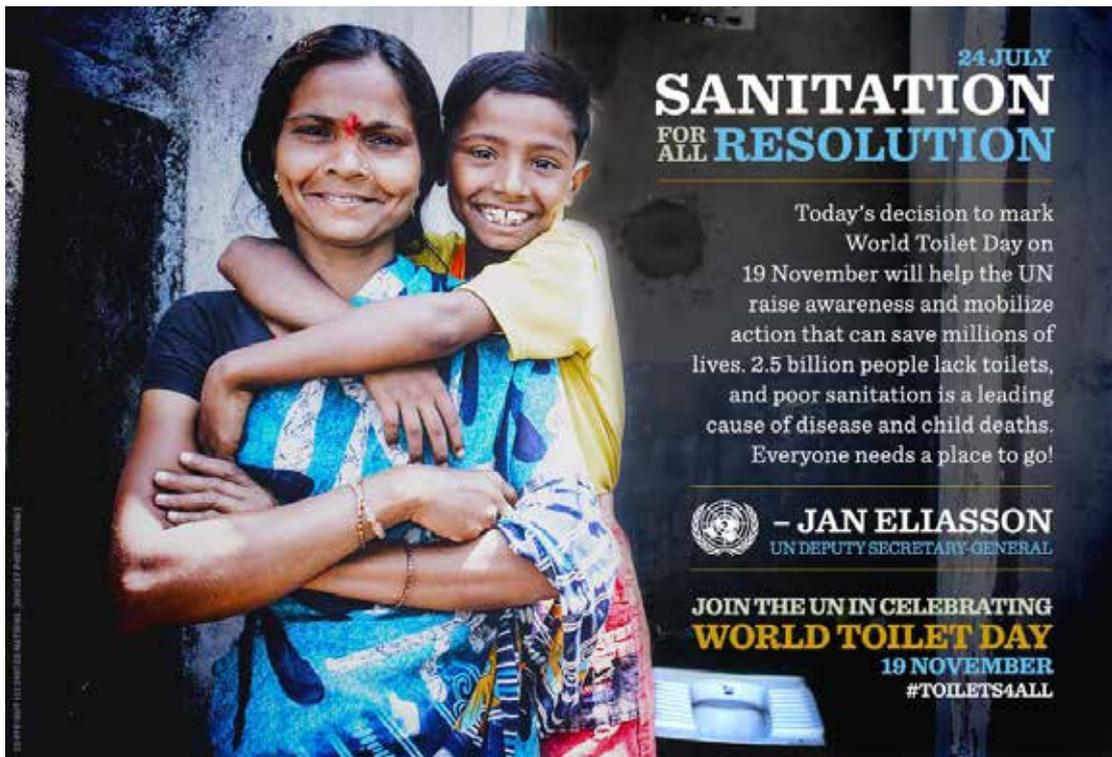
Domestos

Qui sommes-nous ? Domestos est la marque leader des produits d'entretien et d'hygiène d'Unilever. Nous avons pour but de permettre à tous d'avoir des toilettes sûres et sans microbes grâce à nos activités de plaidoyer et de conscientisation, nos programmes d'assainissement et notre collaboration avec des partenaires comme les ONG et les gouvernements.

Partenariats avec Domestos : Grâce à son travail en partenariat, Domestos a pu mettre en œuvre des activités de missions sociales dans douze pays différents. Nous avons déjà amélioré l'assainissement d'un million de personnes dans différentes parties du monde. Grâce à notre marque Domestos, nous proposons des programmes dans des écoles en Afrique du Sud, en Indonésie et au Vietnam.

Partenariat avec l'Organisation mondiale des toilettes : Dès 2009, nous avons conclu un partenariat avec l'Organisation mondiale des toilettes (WTO) afin de sensibiliser les populations à l'importance de l'assainissement. Depuis quatre ans, Domestos joue un rôle clé dans la sensibilisation du grand public à la crise sanitaire grâce à sa participation active à la Journée mondiale des toilettes et au Sommet mondial des toilettes, ainsi qu'aux activités publicitaires correspondantes. En 2013, à l'occasion de la Journée mondiale des toilettes, nous avons organisé des activités dans 11 pays différents, touchant ainsi 600 leaders d'opinion afin de les conscientiser à la crise sanitaire. Nous collaborons également avec la WTO dans le cadre du programme conjoint d'enseignement sanitaire Domestos Toilet Academy, qui a été lancé l'année dernière au Vietnam et qui s'inscrit dans le cadre du déploiement mondial d'académies similaires, conçues pour former les personnes qui veulent lancer leur propre entreprise d'assainissement (vente de toilettes neuves et entretien), tout en expliquant à la population pourquoi l'assainissement est si important. Ces académies visent à proposer une solution durable à long terme aux problèmes d'assainissement, profitable tant pour la société que pour l'économie locale.

Partenariat entre Domestos, la Fondation Unilever et l'UNICEF : En 2012, Domestos, la Fondation Unilever et l'UNICEF ont annoncé un partenariat visant à réduire le nombre des personnes qui n'ont pas accès à un assainissement de base, et à créer des communautés sans défécation à l'air libre, où les familles disposent de leurs propres toilettes. Le projet Community Approaches to Total Sanitation (CATS) contribue à l'élimination de la défécation à l'air libre au sein des communautés ; il est présent en Gambie, au Ghana, au Nicaragua, au Nigéria, au Pakistan, aux Philippines, au Soudan, au Soudan du Sud et au Vietnam. Un an après le lancement de ce partenariat, 600 000 personnes vivent désormais dans des communautés sans défécation à l'air libre.



La Journée mondiale des toilettes a été créée en 2001 par l'Organisation mondiale des toilettes afin de mobiliser un mouvement international visant à sensibiliser l'opinion publique à la crise sanitaire. Depuis lors, cette journée est célébrée dans le monde entier par des organisations internationales et des organisations de la société civile. Cette reconnaissance officielle par les Nations Unies, faisant suite à une proposition de Singapour, est un signe de la levée du tabou de l'assainissement.

CO-AUTEURS:

Rockaya Aidara

Fleur Anderson

Katherine Anderson

Sara Cortes

John Garrett

Carolyn Jones

Andrew Kayengirire

Pankaj KC

Amanda Marlin

Scott McCready

Kate Norgrove

Archana Patkar

Bronwen Reinhardt

Carolyn Van der Voorden

Zelda Yanovich

Édition : SALT

