

Ensemble pour l'eau et l'assainissement durable en République Centrafricaine



Financée par
**EUROPE
AID**

Par **HYDROCONSEIL**



Titre : Rapport final – Évaluation finale

Statut du rapport : Version finale

Client : ACF

Consultant : HYDROCONSEIL (France)

Date de démarrage du Projet : 25/11/2011

Date de soumission du rapport final : 11/2016 (format électronique)

Nombre de révision : V3

Contributeurs : Laurent Anstett

Commentaires ou questions à propos de ce rapport ? Écrire à : anstett@hydroconseil.com

Tableau récapitulatif du projet

Titre du projet	« Ensemble pour l'eau et l'assainissement durable »
Numéro de contrat	FED/2011/273-747
Localisation	Pays : RCA Préfectures : Ouham et Kémo
Secteur	Eau Assainissement et Hygiène
Partenaires Locaux (si applicable)	Direction Générale de l'Hydraulique – Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement
Durée	Durée initiale de 36 mois (Bossangoa) – relocalisation Sibut 18 mois
Début	25 novembre 2011
Fin	31 aout 2016
Donneur	EuropeAid
Langue du projet	Français
Budget du projet	2 686 714 € (UE : 1 840 500 €, AFD : 409,573 € ; ACF : 436,641 €)
Siège ACF responsable	ACF-France
Mission ACF responsable	Mission ACF en RCA
Type d'évaluation	Évaluation finale indépendante

Ce rapport a été mandaté par Action contre la Faim international. Les commentaires contenus dans ce rapport reflètent uniquement l'opinion de l'évaluateur indépendant.

Sommaire

A. Résumé Exécutif	6
A.1. Contenu du Projet évalué et objectifs de l'évaluation	6
A.1.1. Le projet : objectifs et résultats.....	6
A.1.2. Objectif, méthodologie et limites de l'évaluation.....	7
A.2. Résumé des résultats de l'évaluation.....	7
A.3. Synthèse des recommandations	11
B. Introduction	13
B.1. Contexte d'intervention	13
B.2. Le secteur de l'eau centrafricain.....	13
B.2.1. Le cadre juridique.....	13
B.2.2. Le cadre institutionnel	14
B.2.3. Les OMD et le financement du secteur de l'eau.....	16
B.2.4. Les comités de points d'eau et le système de tarification.....	16
B.3. Les recommandations identifiées par l'AMCOW	16
B.3.1. Concernant les cadres juridique et institutionnel	17
B.3.2. Concernant l'hydraulique rurale	17
B.3.3. Concernant l'assainissement et l'hygiène en milieu rural	18
B.4. Présentation du projet	18
B.4.1. Relocalisation du projet : de Bossangoa à Sibut.....	18
B.4.2. Le projet : objectifs et résultats.....	18
B.5. Objectifs de l'évaluation	19
B.6. Méthodologie de l'évaluation	27
B.6.1. Méthodologie de la phase de démarrage	27
B.6.2. Description de la phase 2 : Phase évaluative.....	28
B.6.3. Description de la phase 3 : Analyse des résultats et rédaction de la version provisoire du rapport final.....	29
B.7. Limites de l'évaluation.....	30
C. Principaux constats	31
C.1. Conception du projet	31
C.1.1. Intégration du genre et des personnes en situation d'handicap dans la conception du projet.	31
C.1.2. Conception du cadre logique.....	33
C.2. Pertinence par rapport au contexte centrafricain	35
C.3. Cohérence	35
C.4. Couverture des activités du projet	36
C.4.1. Résultat 1 : 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines seront disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (10 dans l'Ouham et 70 dans la Kémo).	36
C.4.2. Résultat 2 : 1 000 latrines à fosse simple et fermée seront construites avec les ménages les plus vulnérables.....	37
C.4.3. Résultat 3 : 45 latrines améliorées et ventilées (VIP) seront construites avec les écoles ciblées.....	38
C.4.4. Résultat 4 : 2 campagnes de promotion à l'hygiène seront réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés.	39

C.5. Efficacité : Progression des résultats par rapport aux objectifs	42
C.5.1. Progression des résultats par rapport aux objectifs finaux	42
C.5.2. Suivi et coordination de projet	43
C.5.3. Satisfaction et participation des bénéficiaires	44
C.6. Efficience : adéquation des ressources en lien avec les résultats.....	45
C.6.1. Respect du chronogramme	45
C.6.2. Ressources humaines	45
C.6.3. Ressources financières	46
C.7. Potentialité de l'impact : effets directs et indirects du projet	48
C.7.1. Les effets du projet sur la santé et le comportement de la population	48
C.7.2. Les impacts générés par le projet sur l'environnement	49
C.7.3. Les impacts sur les aspects socio-économiques au sein des populations	49
C.8. Durabilité : appropriation du projet par les bénéficiaires, durabilité et réplication	50
C.8.1. Développement et mise en place d'une stratégie de sortie	50
C.8.2. Un suivi nécessaire des activités mises en œuvre : des acquis fragiles	51
C.8.3. Les risques liés à la collecte des cotisations récoltées aux points d'eau	51
C.8.4. Les capacités des acteurs publics en question	52
D. Résultats de l'évaluation	53
E. Capitalisation et recommandations	61
E.1. Points forts et points de vigilance identifiés dans le cadre du projet évalué	61
E.1.1. Les points forts identifiés (bonnes pratiques)	61
E.1.2. Les points de vigilance identifiés	62
E.2. Recommandations issues de l'identification des points de vigilance	63
E.2.1. Recommandations concernant les financements	65
E.2.2. Recommandations concernant le renforcement des capacités	65
E.2.3. Recommandations concernant les aspects techniques	67
E.2.4. Recommandations destinées à améliorer la durabilité	68
F. Annexes	70
F.1. Annexe 1 : Matrice évaluative, les résultats.....	70
F.2. Annexe 2 : Cadre logique	75
F.3. Annexe 3 : Questionnaires (instrument de collecte)	79
F.4. Annexe 4 : Modèle des bonnes pratiques, l'approche demande.....	92

Acronymes

Acronyme	Définition
ACF	Action Contre La Faim
ADJ RDD WASH	Adjoint au Responsable de Département Eau, Assainissement et Hygiène
AEP	Adduction en Eau Potable
AEPA	Approvisionnement en Eau Potable et en Assainissement
AFD	Agence Française pour le Développement
ALNAP	Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action
AMCOW	African Ministers Council on Water
ANEA	Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement
ARSEA	Agence Régulation du Secteur de l'Eau et de l'Assainissement
ATPC	Assainissement Total Piloté par la Communauté
CAD	Comité d'Aide au Développement
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques de l'hygiène
CPE	Comité de Point d'Eau
DGH	Direction Générale de l'Hydraulique
DP	Directeur Programme
DUE	Délégation de l'Union Européenne
EAH	Eau, Assainissement et Hygiène
ELA	Evaluation Learning Accountability
EPA	Eau Potable et Assainissement
IDH	Indicateur de Développement Humain
IOV	Indicateur Objectivement Vérifiable
OARHA	Office Autonome chargé de la Réglementation de l'Hygiène et de l'Assainissement
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economique
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PA	Personnes Agées
PEM	Point d'Eau Moderne
PMH	Pompe à Motricité Humaine
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSH	Personnes en Situation de Handicap
PSNEA	Politique et Stratégie Nationale en matière d'Eau Potable et d'Assainissement
RECO	Relais Communautaire
RDD WASH	Responsable de Département Eau, Assainissement et Hygiène
RH	Ressources Humaines
SMART	Spécifique Mesurable Accessible Réaliste Temporel
SRO	Sel de Réhydratation Oral
UE	Union Européenne

A. Résumé Exécutif

A.1. Contenu du Projet évalué et objectifs de l'évaluation

Le projet était initialement destiné à être mis en œuvre à Bossangoa où quelques activités ont été réalisées entre 2012 et 2013. Avec le coup d'Etat de 2013 et les événements qui ont suivi, la base de Bossangoa a été pillée. Action Contre la Faim (ACF) a du procéder à l'évacuation du personnel. En février 2015, ACF a relocalisé son projet dans la préfecture de la Kémo. Cette préfecture était une zone occupée par les ex-SELEKA en décembre 2012 puis est restée isolée du reste du pays jusqu'en mars 2013.

Le contexte se stabilisant quelque peu, les populations reviennent progressivement dans leurs habitations mais n'ont que très peu d'accès aux infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Ainsi, la préfecture affiche la prévalence de pneumonie la plus élevée du pays (12,1% sur les 0-59 mois), une prévalence des maladies diarrhéiques (27,3%) supérieure à la moyenne nationale. De plus, seulement 56,8% des ménages ont accès à une source d'eau améliorée. Des besoins en nouveau Points d'Eau Modernes (PEM) se faisaient sentir. La base de données nationale de l'Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement (ANEA) mise à jour en 2011 indique un taux de couverture en PEM de 28%, ce qui est largement inférieur à la moyenne nationale d'estimée à 67%. D'autre part, le manque d'accès aux intrants de base pour l'hygiène suite à la rupture des échanges commerciaux, ne permet pas le maintien des bonnes pratiques d'hygiène. De plus, l'accès aux latrines dans la préfecture de la Kémo était de 66,4%, alors que 33,6% des ménages pratiquaient la défécation à l'air libre.

A.1.1. Le projet : objectifs et résultats

a) Objectif global :

L'objectif global de l'action vise à contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire en matière de réduction de la mortalité infantile et maternelle, et de lutte contre les maladies dans les zones rurales de la République Centrafricaine.

b) Objectif spécifique

L'objectif spécifique est le suivant : amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que les conditions d'hygiène et de santé des populations des sous-préfectures de Sibut, Dékoa et Ndjoukou : Préfecture de la Kémo et les zones cibles dans la préfecture de l'Ouham.

c) Résultats attendus :

Résultat 1 : 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines seront disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (10 dans l'Ouham et 70 dans la Kémo). De façon concrète, 100% des comités de gestion seront formés et assureront le suivi des ouvrages.

Résultat 2 : 1 000 latrines à fosse simple et fermée seront construites avec les ménages les plus vulnérables. De façon concrète, 80% des familles concernées utiliseront les latrines et les couvercles mis à disposition. Par ces gestes ils stopperont la propagation des pathogènes liés aux excréta et amélioreront les conditions de salubrité du village.

Résultat 3 : 45 latrines améliorées et ventilées (VIP) seront construites avec les écoles ciblées, elles bénéficieront aussi de kits pour l'utilisation de l'eau et le lavage des mains à l'école. De façon pratique, 100% des latrines et des kits seront utilisées et gérées de façon appropriée par les écoles concernées.

Résultat 4 : 2 campagnes de promotion à l'hygiène seront réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés. Le projet ambitionne que 70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion améliorent leurs connaissances en matière d'hygiène, de santé et de prévention du VIH Sida.

A.1.2. Objectif, méthodologie et limites de l'évaluation

Après 5 ans de mise en œuvre, ACF souhaite mener une évaluation finale de ce projet. L'objectif est de mesurer l'efficacité globale du projet tout en tenant compte du fait que cette évaluation pourra être utilisée pour finaliser au mieux le projet et générer des connaissances pour le développement de futurs projets en Centrafrique.

La société HYDROCONSEIL a été contractée par ACF, en octobre 2016, pour réaliser l'évaluation finale de ce projet. La mission de terrain s'est déroulée du 04 au 12 octobre 2016, et les principales étapes de cette prestation, ont été la conception de la méthodologie, issue d'une revue de la documentation existante, une mission de terrain sur l'ensemble des communes ciblées par le projet, une analyse des données collectées, et la rédaction du présent rapport.

L'approche utilisée a été basée sur une méthode essentiellement participative c'est-à-dire que l'évaluateur indépendant a procédé à la réalisation d'entretiens bilatéraux avec les différentes parties prenantes du projet (ACF, Direction Générale de l'Hydraulique, Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement, EuropeAid, Mairies), des groupes de discussion avec les bénéficiaires, la réalisation d'une mini-enquête et des observations terrain.

Le contexte politique instable, l'insécurité ambiante et les difficultés de transport ont influencé l'évaluation, en tant que diagnostic mais également dans le processus de l'évaluation elle-même. Tout d'abord pendant la mise en œuvre du projet, qui a demandé le déplacement des activités de Bossangoa à Sibut et qui mobilise une partie significative de l'énergie et du temps des équipes. Les déplacements dans le pays sont déjà difficiles en soi, en raison du mauvais état des routes, mais sont rendus encore plus compliqués en raison des mesures de sécurité rendues nécessaires par le contexte volatil lié à la présence de groupes armés dans les zones de projet. Ces éléments ont perturbé la mise en œuvre du projet et ont rendu également difficile l'accès à certaines données lors de l'évaluation. La base ACF de Bossangoa a en effet été pillée lors du coup d'état de 2013. Certaines données du projet de Bossangoa n'ont par conséquent pas pu être consultées. Dans l'ensemble, l'évaluation s'est déroulée dans les mêmes conditions que la mise en œuvre du projet avec la difficulté liée aux déplacements (Bangui – Bossangoa : 09h) et la question de l'insécurité ambiante, nécessitant une mise à jour régulière des informations concernant les conditions sécuritaires des zones évaluées.

A.2. Résumé des résultats de l'évaluation

De manière générale, les résultats de l'évaluation révèlent que le projet mis en place par ACF et ses partenaires s'avère satisfaisant avec de nombreux points forts identifiés (voir chapitre suivant) et des points de vigilance.

L'analyse de la performance du projet s'est effectuée selon les critères d'évaluation des actions de développement de l'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Economique), et affinés par ACF-UK.

Les résultats peuvent se résumer ainsi :

Tableau 1 : Tableau synthèse des résultats de l'évaluation

Critère	Notation					Commentaires
	1	2	3	4	5	
Conception						Les indicateurs sont SMART. Les sources de vérification sont réalistes et les relations de causalité sont claires et logiques. Il est cependant à noter un manque concernant les données sanitaires ne permettant pas d'évaluer l'évolution des maladies hydriques. Il est également à noter que l'inclusion des PSH (Personnes en Situation de Handicap) et des PA (Personnes Agées) n'était pas intégré dans la conception du projet et ont été incluse dans les activités de sensibilisation communautaire.
Pertinence						<p>Les taux de couverture des préfectures de l'Ouham et de la Kémo sont particulièrement bas (23% et 28%). Le projet répond et est tout à fait adapté aux besoins des populations et au contexte d'intervention. Des actions spécifiques ont été entreprises auprès des femmes, des PSH (Personnes en Situation de Handicap) et des PA (Personnes Agées).</p> <p>L'approche demande a permis une implication et une appropriation fortes du projet par les populations. Cette approche a été tout à fait pertinente et adaptée au contexte. Les montants demandés (50 000 FCFA pour une réhabilitation et 100 000 FCFA pour une réalisation) sont considérés comme acceptables par les populations. Les cotisations ont permis de s'assurer du besoin de point d'eau et ont créé une dynamique collective autour de la question puisque chacun devait participer. La gestion assurée par les comités de pilotage a permis de faire le lien entre l'organisation et les communautés. L'ensemble du dispositif a incité les populations à s'engager sur la question de l'approvisionnement en eau et l'assainissement et a permis de s'adapter au contexte difficile de la RCA.</p>
Cohérence						<p>Les activités menées, le choix et le dimensionnement des ouvrages sont cohérents avec les interventions de la région et plus globalement avec la politique et les stratégies nationales (normes techniques E&A).</p> <p>Les partenaires publics ANEA (Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement), DGH (Direction Générale de l'Hydraulique) et mairies ont été impliqués et renforcés. Le projet à travers les activités menées aux différents niveaux (bénéficiaires, mairie, ANEA, DGH) forme un ensemble cohérent et adapté au contexte (enclavement, état des routes dégradé, conditions de sécurité volatiles).</p>
Couverture						<p>Le projet répond au manque de couverture des préfectures, mais n'est pas suffisant. Il est nécessaire d'entreprendre une démarche de cartographie des points d'eau et, en concertation avec les bailleurs, identifier les zones vulnérables non desservies par le projet (discussion entamée avec le représentant de l'Union Européenne à Bangui).</p> <p>Attention, la remarque tient compte du taux de couverture général des zones concernées dans leur globalité. Les villages concernés par le projet ont en effet bénéficié d'une bonne couverture, mais les communes dans leur ensemble ont des taux de couverture insuffisant. Ce point est à comprendre comme un encouragement à compléter le projet.</p>
Efficiéce						Suite aux retards engendrés par le coup d'état de 2013, il y a eu peu de décaissement cette année.

					<p>Depuis 2014, les ressources Eau, Hygiène et Assainissement sont suffisantes pour mener à bien les activités dans la Kémo, même si un turn-over des expatriés a pu être noté, conduisant à une perte d'information sur toute la durée du projet. La base d'ACF de Bangui a connu un pillage de matériel destiné aux forages en 2015, de plus, des pénuries de gasoil ont eu lieu en 2014 et 2015 entraînant des retards dans la mise en œuvre du projet.</p> <p>Les rôles et responsabilités de chacun des membres des équipes sont connus et clairement définis, évitant les doublons. Les capacités techniques, à l'image du contexte actuel du pays, sont aléatoires, avec des faiblesses observées sur certains aspects de coordination et de qualité de l'eau.</p>
Efficacité					<p>Les activités conduites dans les thématiques EAH (Eau, Hygiène et Assainissement) ont permis d'atteindre les résultats et ce, dans un contexte difficile et un délai très court. L'équipe a fait preuve d'un engagement remarquable pour accomplir les activités dans la 2eme phase (préfecture de la Kémo). Concernant le drainage des eaux de pluie, il y a des points d'amélioration à apporter dans la réalisation du génie civil, notamment pour les latrines scolaires.</p>
Durabilité					<p>Un dispositif de gestion a été mis en place avec 3 comités : pilotage, eau et assainissement qui permettent d'assurer un suivi des ouvrages. De plus, 15 artisans réparateurs ont été formés et équipés (caisse à outils et vélos) de façon à assurer une intervention rapide. Le comité de point d'eau est en charge de percevoir les cotisations. Ces dernières varient entre un prix de 20 FCFA le bidon de 20 l à 100 FCFA/ménage/mois. Ces cotisations doivent permettre d'assurer le paiement des pièces de rechange et de l'intervention de l'artisan réparateur afin d'assurer la pérennité du service. Ces efforts ont porté leurs fruits et, au jour de l'évaluation, le système fonctionne. Il demeure cependant fragile pour deux raisons : en raison du retard dans les activités, les CPE ont peu de recul de fonctionnement, entre 3 à 5 mois ; par ailleurs, l'argent collecté reste sous forme fiduciaire dans une caisse à la maison de la trésorière. Il est important d'accompagner des premiers résultats de fonctionnement encourageant et d'aider à la mise en place de système de gestion solide (Sofia crédit par exemple, ceci dit, SOFIA Crédit n'est plus opérationnel à Sibut depuis 2014 et à ce stade on ne sait pas s'ils ont l'intention de rouvrir ou pas).</p> <p>La mise en œuvre d'une démarche de suivi et d'appui s'avère donc cruciale pour permettre l'appropriation des différentes infrastructures par les différentes parties prenantes, permettre une gestion adéquate des points d'eau par les comités et permettre la reproductibilité des infrastructures sanitaires. Sans cela, la durabilité ne sera pas assurée. Ce point a fait l'objet de discussion avec le représentant de l'Union Européenne à Bangui.</p>
Potentialité d'Impact					<p>Concernant les pratiques d'hygiène, l'intervention a participé aux changements de comportement suivants : le lavage des mains au savon ou avec de la cendre, la protection de l'eau de boisson, la fabrication de Sel de Réhydratation Oral (enquête Connaissances Attitudes Pratiques finale). Le projet a donc clairement participé à des changements de comportement. Il est cependant à noter qu'au vu du court délai de mise en œuvre, les activités n'ont pas pu bénéficier de phase de suivi. Les acquis sont donc fragiles et nécessitent un suivi/renforcement à envisager en complément de projets menés par l'organisation dans la préfecture.</p> <p>Les impacts socioéconomiques n'ont pas été mesurés pendant la mise en œuvre du projet. Les éléments relevés pendant les enquêtes conduites avec les ménages, les focus groupes, les entretiens avec les acteurs publics font ressortir en tout premier lieu un gain de temps sur la</p>

						<p>corvée d'eau. Ce gain de temps permet aux ménages de conduire d'autres activités centrées sur les enfants (éducation) et la production agricole ainsi que l'élevage. Le projet a permis la création de nouvelles activités génératrices de revenus pour des écoles qui vendent l'eau du nouveau forage (par exemple l'école du plateau vend l'eau 100 FCFA/mois/ménages avec 40 ménages concernés). Des activités génératrices de revenus ont également été créées pour les femmes et les artisans réparateurs. Celles-ci ont sans nul doute un impact sur l'économie de cette catégorie de ménages. Le projet permet donc d'augmenter les ressources des ménages. L'impact sur la santé est difficile à mesurer précisément et à traduire en termes d'impact socioéconomique. La phase de calcul des dépenses liées au manque d'assainissement lors de l'ATPC (Assainissement Total Piloté par la Communauté) évoque le coût moyen d'un soin de diarrhée à 2 000 FCFA par exemple.</p>
--	--	--	--	--	--	--

L'évaluation a permis, également, de relever les points forts et les faiblesses du projet, (dont sont issues les recommandations évoquées au chapitre suivant).

Le tableau ci-dessous liste les principaux points forts et les faiblesses du projet :

Tableau 2 : Points forts et points de vigilance du projet

Points forts	Points de vigilance
Répond à des priorités gouvernementales et contextuelles	Le suivi de la qualité de l'eau : une démarche d'analyse de l'eau et de collecte de données à mettre en œuvre
Une approche multiple et croisée à l'aide d'organes de gestion : comité de pilotage, comité de point d'eau, comité d'assainissement	L'étanchéité de certaines pompes Vergnet : des pollutions de surface potentielles au niveau du socle de la pompe
L'approche demande : un succès auprès des communautés, une forte implication et une bonne compréhension	Pas de support sur l'accès aux pièces détachées des pompes manuelles
Les deux foreuses d'ACF dans le pays place ACF comme un acteur majeur dans le secteur Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)	La gestion des cotisations récoltées aux points d'eau. Quel est le devenir des cotisations accumulées ?
Mise en place d'un réseau d'artisans-réparateurs équipés de boîte à outil et de vélo	Des latrines familiales "périssables" pendant la saison des pluies
Mise en place d'un système de cotisations aux points d'eau	Les premiers résultats restent fragiles. La durabilité du projet dépend d'activités de suivi/renforcement à mettre en place dans les 3 domaines (EHA)
L'approche (Assainissement Total Piloté par la Communauté) ATPC : des bons résultats et une bonne appropriation par les populations	La capitalisation des données est aléatoire. Cela est dû à un turn-over important des équipes lors du projet.
La réalisation des ouvrages dans le temps imparti, malgré la difficulté du contexte : les ouvrages sont réalisés dans un temps record pour les conditions (mars 2015 – aout 2016)	Le renforcement des capacités des maires, des membres du comité de pilotage, de l'ANEA (Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement) et de la DGH (Direction Générale de l'Hydraulique)
	Peu de mécanismes de plaintes en place

Il est à souligner que l'approche demande peut être mis en avant en tant que bonne pratique pouvant être répliquée ailleurs dans le pays, ou dans d'autres pays d'intervention d'ACF.

A.3. Synthèse des recommandations

Une série de recommandations ont été produites à partir de cette analyse, celles-ci ont été discutées avec les parties prenantes lors de la restitution des résultats. Elles sont relativement nombreuses, mais elles ont été développées pour être pratiques et réalistes pour une phase future d'un même projet. Elles sont discutées plus en détail en fin de rapport.

Tableau 3 : Tableau récapitulatif des recommandations

Recommandations	Niveau de priorité	Qui
Recommandations d'ordre stratégique		
Recherche de financement supplémentaire afin d'assurer un suivi, appui, renforcement des activités mises en œuvre lors du projet et des premiers résultats.	Haute	DP, RDD WASH
Construire une base de données détaillée des besoins (EHA) Eau, Hygiène et Assainissement, des préfectures de l'Ouham et de la Kémo afin de documenter les potentielles interventions ACF en renforcement des activités menées lors du Facilité Eau dans ces préfectures. Cette base de données servira à définir les futures interventions d'ACF en concertation avec les bailleurs.	Haute	DP, RDD WASH
Recommandations concernant la suite du projet		
Favoriser la structuration de la filière des pièces détachées et la mise en place d'un magasin de pièces détachées à Sibut, géré par l'ANEA.	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
S'assurer de la communication de la base de données des points d'eau et des villages ATPC (Assainissement Total Piloté par la Communauté) auprès de l'ANEA (Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement) et la DGH (Direction Générale de l'Hydraulique)	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Afin d'assurer la durabilité des ouvrages, appuyer les comités (pilotage, eau, assainissement) sur les aspects gestion.	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Proposer des formations à la MOC (Maîtrise d'Ouvrage Communale) aux maires des communes concernées et créer une synergie entre les maires : les faire se rencontrer et échanger sur les difficultés de gestion.	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Accompagner les CPE sur la question de la gestion des cotisations : suivre la réinstallation de Sofia Crédit sur Sibut ? (tontines ?)	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Mettre en place un système de suivi de la qualité de l'eau, une démarche d'analyse des points d'eau, de création de base de données en lien avec l'ANEA (Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement) et la DGH (Direction Générale de l'Hydraulique) (renforcement des capacités) et avec la question de la cartographie des points d'eau. A cet effet, un laboratoire d'analyse de l'eau pourrait être ouvert dans les locaux de l'ANEA à Sibut (kit DeAqua).	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Renforcer la question de la qualité de l'eau avec l'utilisation d'eau de javel (disponible sur les marchés locaux) par les artisans réparateurs lors des réparations/maintenance.	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
S'assurer de la qualité de l'eau jusqu'au récipient. Contrôle régulier de la propreté des récipients, sensibilisations, distributions.	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Les points d'eau doivent être protégés par des clôtures. Il en manque un certain nombre sur les points d'eau réalisés.	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Certains points d'eau présentent des fragilités d'étanchéité au niveau des socles des pompes (identifiés sur des pompes à pied Vergnet). Il faut veiller à la bonne étanchéité de ces pompes au risque de véhiculer	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH

des pollutions de surface via les corps de forage. Il est possible d'étanchéifier ces pompes avec des joints silicone.		
Appuyer les communautés sur la question des superstructures des latrines construites, de manière à ce qu'elles puissent résister à la saison des pluies.	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH
S'assurer de la capitalisation des données du projet : base de données des points d'eau, cartographie, ATPC (Assainissement Total Piloté par la Communauté). S'assurer de la communication de ces données auprès des acteurs de l'eau et de l'assainissement et des préfectures concernées.	Haute	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Renforcer les liens avec les centres de santé. Développer la collecte d'informations sur les données sanitaires (maladies hydriques). Impliquer le coordonnateur du centre de santé dans les comités de pilotage.	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH en lien avec l'équipe wash in nut
De manière générale, favoriser la communication entre les différents organes et les différents niveaux du projet.	Moyenne	DP, ADJ DP, RDD WASH, ADJ RDD WASH
Assurer le suivi/appui des relais communautaires.	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Intégrer les clubs de jeune.	Moyenne	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Diffusion de spots radiophoniques sur la thématique Wash au niveau des radios communautaires ; concours « village propre » ; filière des déchets solides ?	Basse	RDD WASH, ADJ RDD WASH
Veiller à inclure les femmes aux différentes étapes clefs du Projet	Basse	Coordination ACF sur de futurs projets en RCA
Renforcer les connaissances des populations sur la politique de l'eau en vigueur dans le pays	Basse	ACF sur des projets futurs
Pour les enquêtes CAP (Connaissances Attitudes Pratiques), veiller à inclure des observations dans les questionnaires, afin de tester les pratiques	Basse	RP WASH au moment de la réalisation de la CAP finale
Renforcer les mécanismes de plaintes au sein du projet	Basse	ACF sur des projets futurs

B. Introduction

B.1. Contexte d'intervention

La Centrafrique est un pays vaste (623 000 km²), peu peuplé (environ 4 millions d'habitants), disposant d'immenses richesses naturelles (forêt, faune, sous-sol) et un réseau hydrographique dense. Pour autant, la RCA fait partie des pays les plus pauvres de la planète (179^{ème} rang selon l'IDH, PNUD 2008). Depuis son indépendance en 1960, la situation politique a toujours été trouble avec de nombreux coups d'état.

Au plan social, en 2008, 67,2% de la population centrafricaine vivait en dessous du seuil de pauvreté dont 72% en milieu rural et 55% en milieu urbain. Le taux de scolarisation en 2007 était de 51,4% et un taux d'achèvement de 31%. Le taux d'alphabétisation pour les personnes de 15-24 ans est de 45,7% chez les garçons et 25,9% chez les filles. Le taux de mortalité infantile est de 106 pour mille, le taux de mortalité infanto juvénile à 176 pour mille, le taux de mortalité maternelle affiche à 1355 pour dix. Selon le PNUD (Rapport mondial sur le développement humain 2005), l'espérance de vie, très basse est de l'ordre de 39 ans.

En 2013, éclate la troisième guerre civile centrafricaine. Elle oppose notamment les milices de la Seleka, à majorité musulmane et fidèle au président Michel Djotodia, à des groupes d'auto-défense chrétiens et animistes, les anti-balaka, fidèles à l'ancien président François Bozizé et accusés d'être soutenus par des anciens militaires des Forces armées centrafricaines. Le conflit se caractérise par de nombreuses exactions contre les civils, musulmans ou chrétiens. Un grand nombre d'entre eux fuient les villages pour se réfugier dans la brousse. La situation débouche sur une crise humanitaire importante, aggravée par le chaos sécuritaire. Le 5 décembre 2013, alors que des violents combats éclatent à Bangui et Bossangoa, une résolution de l'ONU autorise le déploiement de la MISCA, appuyée par la France afin d'intervenir pour stabiliser la situation. Le 23 juillet 2014, les belligérants signent un accord de cessation des hostilités à Brazzaville. Depuis lors, la situation est instable et des violences opposant les deux camps éclatent régulièrement, avec pour conséquence, un climat d'insécurité permanente avec des alertes régulières.

B.2. Le secteur de l'eau centrafricain

En 1991, l'évaluation de la DIEPA (Décennie de l'Eau Potable et de l'Assainissement) a débouché sur des recommandations visant de nouvelles orientations politiques et stratégiques pour le développement du secteur. Ainsi en 2001, un Schéma Directeur de l'Eau et de l'Assainissement a été élaboré puis en 2006, la promulgation de la Loi portant Code de l'Eau basé sur la Gestion Intégrée des Ressources en Eau (GIRE), l'adoption par le Gouvernement du document de Politique et Stratégie Nationale en matière d'Eau Potable et d'Assainissement (PSNEA). La RCA est signataire de plusieurs engagements internationaux mais n'a pas les moyens de leur mise en œuvre.

B.2.1. Le cadre juridique

Le cadre juridique du secteur de l'eau est régi par différents textes dont les principaux sont :

- La loi n°06001 du 12 avril 2006 portant Code de l'Eau de la République

Centrafricaine. Cette loi présente le régime juridique, de la gestion et de la protection des ressources en eau, des aménagements et ouvrages hydrauliques installés sur le domaine public.

- Le décret n°04.364 du 8 décembre 2004 portant respectivement organisation et fonctionnement du Ministère des mines, de l'énergie et de l'hydraulique et fixant les attributions du ministre.
- Le décret n°006.170 du 25 mai 2006 portant adoption du document de politique et stratégies nationales en matière d'eau et d'assainissement.
- La loi n° 03-04 du 20 janvier 2003 portant code d'hygiène en République Centrafricaine, régit l'hygiène des voies publiques et des habitats (assainissement), l'hygiène de l'eau et de l'environnement. Elle introduit également une police de l'hygiène chargée de la recherche et de la constatation des infractions et des poursuites. La loi introduit également la création d'un Office Autonome chargé de la Réglementation de l'Hygiène et de l'Assainissement (OARHA) qui n'est pas encore mis en place.

Le cadre juridique du secteur de l'eau est régi par différents textes comprenant des lois et décrets mais qui ne sont pas suivis d'application et manquent d'impact réel sur le secteur. Concernant la Loi portant code de l'Eau sa promulgation en 2006 par exemple, aucun texte d'application n'a été adopté, ce qui empêche sa mise en œuvre.

B.2.2. Le cadre institutionnel

Le cadre institutionnel du secteur de l'eau en Centrafrique est constitué de Départements ministériels, d'Organisations de la société civile (ONG et Associations), d'organismes privés et d'organisations régionales des domaines de l'eau et de l'environnement qui jouent de manière non exclusive, les fonctions de gestion, contrôle/ protection, surveillance, utilisateur, des ressources en eau ou mobilisateur des moyens pour leur mise en valeur.

Le ministère des Mines, de l'Energie et de l'hydraulique, qui assure la tutelle du secteur de l'eau est l'acteur de premier plan dans le domaine du contrôle et de la gestion du secteur. Il est notamment chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière énergétique, minier et hydraulique.

Afin d'assurer directement la gestion du secteur de l'eau, l'organisation de ce département comprend depuis 1984, une **Direction Générale de L'hydraulique**. Elle a pour mission d'élaborer et de mettre en œuvre la politique nationale du gouvernement en matière d'eau et d'assainissement.

La Direction Générale de l'Hydraulique est structurée en trois directions centrales et quatre directions régionales. Ce sont notamment :

- **la Direction des Ressources en Eau**, composée de trois services : 1) Service de l'inventaire des Ressources en Eau, 2) Service de l'Hydrologie/Hydrogéologie, 3) Service de Contrôle de la Qualité des Eaux. Elle a pour mission de procéder à l'inventaire et à l'évaluation du potentiel des ressources en eau au plan national;
- **la Direction des Etudes et de la Planification**, composée de trois services : 1) Service des Etudes et de Planification, 2) Service d'Informatique et de

Documentation, 3) Service de Suivi et d'Evaluation des Programmes et Projets. Elle a pour mission de concevoir, planifier les programmes et les Projets et en assurer la mise en œuvre ;

- **la Direction des Infrastructures Hydrauliques**, composée de trois services : 1) Service d'entretien et de maintenance des infrastructures hydrauliques, 2) Service de l'Animation et de la Promotion de l'Hydraulique, 3) Service de la Logistique. Elle a pour mission d'assurer: la valorisation et la gestion des ressources en eau ;
- **quatre (4) Directions Régionales de l'Hydraulique** qui ont pour mission d'appliquer la politique nationale de l'hydraulique dans leur zone de compétence. Dans le cadre de l'accomplissement de sa mission, chaque Direction Régionale de l'Hydraulique est assistée des Brigades de Contrôle Energétique, Minier et Hydraulique.

Deux agences ont été créées en 2006 dans la Loi portant Code de l'Eau et rendues opérationnelles par décret en novembre 2007. Ce sont :

- L'Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement (ANEA) chargée de la promotion de l'hydraulique et l'assainissement en milieu rural logée provisoirement au sein de la direction des ressources en eau ; et
- L'Agence Régulation du Secteur de l'Eau et de l'Assainissement (ARSEA) chargée de la régulation du secteur et des agréments des sociétés d'exploitation.

Il convient de souligner que l'une des contraintes majeures que rencontre la Direction Générale de l'hydraulique dans l'accomplissement de sa mission est l'insuffisance avérée des ressources humaines et des moyens de travail. La situation de l'ensemble du personnel et des moyens de travail est présentée dans le tableau ci-après.

Tableau 4 : Effectif du personnel technique de la Direction Général de l'Hydraulique

Cadre / Ingénieurs	Mine Géologie	Génie Rural	Trav Publics	Génie Sanitaire	Electro mécanique	Total
Homme	8	7	5	1		21
Femme	3					3
Techniciens Supérieurs						
Homme				2	2	4
Femme						0
Technicien et assimilés						
Homme	6	4			1	11
Femme	2					2
Total	41					

Source : Direction Générale de l'Hydraulique (2008)

Cet effectif, avec une moyenne d'âge de 40 ans, reste très insuffisant pour couvrir les besoins des services nécessaires pour les institutions en charge du secteur. La majorité des cadres sont concentrés à Bangui et les Directions Régionales sont réduites à un seul cadre de direction.

Ce cadre assez complet n'est pas en réalité opérationnel car beaucoup de structures prévues par les textes ne sont pas opérationnelles du fait d'insuffisance de ressources financières, du manque de ressources pour le fonctionnement des institutions mis en place, de l'insuffisance en ressources humaines pour la gestion du secteur, de l'absence d'un plan de formation et de recrutement du personnel.

B.2.3. Les OMD et le financement du **secteur de l'eau**

S'agissant des OMD dans le secteur de l'eau, deux indicateurs sont retenus pour le suivi des deux objectifs à savoir, i) le taux d'accès à l'eau potable (milieu urbain et rural) et ii) le taux d'accès à l'assainissement de base (milieu urbain et rural). En 2008, avec un taux d'accès en eau potable de 27,6% en milieu urbain et 31,8% en milieu rural (données DGH), le pays n'atteint pas la moitié des objectifs fixés. Quant au sous-secteur de l'assainissement avec moins de 10% de taux d'accès à l'assainissement de base, la situation est plus grave.

Au niveau des points d'eau en milieu rural, les performances financières sont assez mitigées du fait des problèmes de recouvrement des coûts mais surtout de la mauvaise gestion au niveau des comités de gestion des points d'eau.

S'agissant du financement du secteur de l'eau en RCA, on note qu'il est surtout le fait des partenaires au développement et que la part de l'Etat dans le financement des investissements du sous-secteur est dérisoire. Sur le volume global des ressources affectées au financement du secteur, plus de 90% sont apportés par l'extérieur. Les principaux bailleurs sont l'Union européenne, l'AFD et les organisations intergouvernementales.

B.2.4. **Les comités de points d'eau** et le système de tarification

En matière d'hydraulique villageoise, le système de tarification est résolument orienté vers le transfert de la responsabilité de l'entretien des points d'eau aux communautés villageoises. Les structures constituées pour l'entretien et la réparation des infrastructures d'eau (pompes), notamment les Comités de points d'eau, le réseau d'artisans réparateurs et de distribution de pièces détachées, ont beaucoup contribué à l'amélioration des performances de la gestion des points d'eau ruraux. Cependant, cet effort reste toutefois insuffisant au regard de la proportion élevée de pompes en panne (20% selon une enquête menée par le projet de mise en valeur du secteur de l'eau, 2008).

En outre, certaines régions sont en train d'évoluer au niveau de la responsabilité et des mentalités. De nombreuses communautés villageoises acceptent le principe de payer le service lié à l'eau. L'expérience de la préfecture de la Lobaye, où le produit de la vente de l'eau a servi au financement de certaines actions du développement local mérite d'être vulgarisée (GWP, 2010).

B.3. **Les recommandations identifiées par l'AMCOW**

La description détaillée du secteur de l'eau centrafricain présentée ci-dessus dépeint un secteur en peine avec des défaillances multiples touchant notamment les cadres juridique et institutionnel et ce principalement pour des questions de moyens. Suite à ce diagnostic, il apparaît intéressant de mobiliser

le point de vue de l'AMCOW pour la formulation de recommandations¹. En effet, l'AMCOW a publié un état des lieux sur la situation de 32 pays en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Son élaboration a été dirigée par le Programme eau et assainissement (WSP), en collaboration avec la Banque africaine de développement (BAD), le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Celui qui nous intéresse a été préparé en collaboration avec le Gouvernement de la République centrafricaine au cours de la période 2009/10.

Les analyses conduites dans le cadre de cet état des lieux ont permis d'identifier des recommandations de mise en œuvre dans le secteur de l'eau. Il sera intéressant d'évaluer le projet ACF et particulièrement son approche au vu de ces recommandations, de voir les éléments déjà mis en œuvre par l'organisation et de mettre en valeur des pistes qui permettraient de contribuer à la mise en œuvre des recommandations de l'AMCOW. Ceci sera particulièrement utile lors de l'élaboration des recommandations de ce rapport.

Ci-dessous sont présentées les mesures prioritaires identifiées par l'AMCOW.

B.3.1. Concernant les cadres juridique et institutionnel

- Développer un cadre normatif cohérent pour la gestion du secteur (politiques, normes, prescriptions techniques et standards, manuels de procédures, etc.) ;
- Parvenir à une meilleure coordination des actions: améliorer la communication entre les acteurs, systématiser les instances de coordination, s'accorder sur les cibles et les priorités ;
- Améliorer la quantité et la fiabilité des informations produites par les différents services/acteurs (les supports actuels de programmation,) et mettre en place une revue sectorielle ;
- Renforcer les capacités des acteurs du secteur ;
- Consolider le rôle des communes dans le cadre de la décentralisation : les impliquer systématiquement dans la maîtrise d'ouvrage locale et renforcer leurs moyens ;
- Parvenir à une meilleure appropriation des infrastructures par les populations : mieux associer les communautés bénéficiaires à la conception et la planification des projets, intensifier les programmes de renforcement des capacités ;
- Remédier au manque de financements, internes comme externes, et optimiser les ressources financières disponibles en augmentant les taux d'exécution des budgets ;
- Définir/améliorer les mécanismes de recouvrement des coûts pour garantir la pérennité des ouvrages.

B.3.2. Concernant l'hydraulique rurale

- En coordination avec le secteur privé, mettre en place un système pérenne de maintenance des équipements hydrauliques (forages et pompes) et d'approvisionnement en pièces détachées ;

¹ Le Conseil des Ministres Africains Chargés de l'Eau (AMCOW) a été créé en 2002 au Nigeria, avec comme objectif de promouvoir la coopération, la sécurité, le développement social et économique et l'éradication de la pauvreté dans les États membres à travers la gestion efficace des ressources en eau du continent et la prestation de services d'approvisionnement en eau. En 2008, les chefs d'État et de gouvernement de l'UA ont mandaté l'AMCOW à développer et suivre une stratégie de mise en œuvre de ces engagements.

- Renforcer les capacités du secteur privé en matière de forage afin de garantir l'existence d'un marché fonctionnel en la matière ;
- Améliorer les capacités de gestion des comités de points d'eau par un meilleur encadrement et suivi ;
- Développer un programme national fondé sur les besoins réels, comprenant des objectifs clairement définis à long terme.

B.3.3. **Concernant l'assainissement et l'hygiène en milieu rural**

- S'accorder sur des outils de promotion de la construction de latrines et les mettre en œuvre ;
- Améliorer les mauvais résultats des indicateurs en matière de pratiques d'hygiène ;
- Harmoniser les constats en matière de changement des comportements et les modalités de financement : l'amélioration des pratiques d'hygiène est constatée seulement à moyen terme alors que les modalités de financement des bailleurs prévoient généralement des temps plus courts.

B.4. Présentation du projet

B.4.1. Relocalisation du projet : de Bossangoa à Sibut

Le projet était initialement destiné à être mis en œuvre à Bossangoa où quelques activités ont été réalisées entre 2012 et 2013. Avec le coup d'Etat de 2013 et les événements qui ont suivi, la base de Bossangoa a été pillée. Action Contre la Faim (ACF) a du procéder à l'évacuation du personnel. En février 2015, ACF a relocalisé son projet dans la préfecture de la Kémo. Cette préfecture était une zone occupée par les ex-SELEKA en décembre 2012 puis est restée isolée du reste du pays jusqu'en mars 2013.

Le contexte se stabilisant quelque peu, les populations reviennent progressivement dans leurs habitations mais n'ont que très peu d'accès aux infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Ainsi, la préfecture affiche la prévalence de pneumonie la plus élevée du pays (12,1% sur les 0-59 mois), une prévalence des maladies diarrhéiques (27,3%) supérieure à la moyenne nationale. De plus, seulement 56,8% des ménages ont accès à une source d'eau améliorée. Des besoins en nouveau Points d'Eau Modernes (PEM) se faisaient sentir. La base de données nationale de l'Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement (ANEA) mise à jour en 2011 indique un taux de couverture en PEM de 28%, ce qui est largement inférieur à la moyenne nationale d'estimée à 67%. D'autre part, le manque d'accès aux intrants de base pour l'hygiène suite à la rupture des échanges commerciaux, ne permet pas le maintien des bonnes pratiques d'hygiène. De plus, l'accès aux latrines dans la préfecture de la Kémo était de 66,4%, alors que 33,6% des ménages pratiquaient la défécation à l'air libre.

B.4.2. Le projet : objectifs et résultats

a) Objectif global :

L'objectif global de l'action vise à contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire en matière de réduction de la mortalité infantile et maternelle, et de lutte contre les maladies dans les zones rurales de la République Centrafricaine.

b) Objectif spécifique

L'objectif spécifique est le suivant : amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que les conditions d'hygiène et de santé des populations des sous-préfectures de Sibut, Dékoa et Ndjoukou : Préfecture de la Kémo et les zones cibles dans la préfecture de l'Ouham.

c) Résultats attendus :

Résultat 1 : 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines seront disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (10 dans l'Ouham et 70 dans la Kémo). De façon concrète, 100% des comités de gestion seront formés et assureront le suivi des ouvrages.

Résultat 2 : 1 000 latrines à fosse simple et fermée seront construites avec les ménages les plus vulnérables. De façon concrète, 80% des familles concernées utiliseront les latrines et les couvercles mis à disposition. Par ces gestes ils stopperont la propagation des pathogènes liés aux excréta et amélioreront les conditions de salubrité du village.

Résultat 3 : 45 latrines améliorées et ventilées (VIP) seront construites avec les écoles ciblées, elles bénéficieront aussi de kits pour l'utilisation de l'eau et le lavage des mains à l'école. De façon pratique, 100% des latrines et des kits seront utilisées et gérées de façon appropriée par les écoles concernées.

Résultat 4 : 2 campagnes de promotion à l'hygiène seront réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés. Le projet ambitionne que 70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion améliorent leurs connaissances en matière d'hygiène, de santé et de prévention du VIH Sida.

B.5. Objectifs de l'évaluation

L'évaluateur comprend que ***l'évaluation finale indépendante*** devra permettre de répondre à l'objectif principal suivant : mesurer l'efficacité du programme Facilité Eau dans la préfecture de la Kémo qui vise l'amélioration des conditions de vie des communautés rurales en matière d'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène ; de façon spécifique, l'évaluation doit permettre d'apprécier les points forts et les points faibles de l'action, avec une analyse particulièrement approfondie de l'approche demande via les comités de pilotage.

L'évaluateur indépendant comprend que les utilisateurs ciblés de l'évaluation sont :

- les utilisateurs directs : l'équipe d'ACF au siège (Paris), l'équipe ACF RCA, les membres de l'équipe de pilotage de programme WASH d'ACF (gestion de projet et coordination terrain), l'ANEA et autres partenaires, les bailleurs : UE et AFD ;
- les utilisateurs indirects : le réseau international ACF, les bénéficiaires dans les communes ciblées, les plateformes humanitaires (telle que l'ANALP). Enfin, l'équipe Evaluation, Learning and Accountability (ELA) facilitera la dissémination des éléments qui seront identifiés comme bonnes pratiques et leçons apprises au cours de l'évaluation.

D'autre part, l'évaluateur indépendant comprend que l'évaluation sera utilisée par ACF pour améliorer la pertinence des stratégies et des méthodologies d'intervention et par conséquent la viabilité des actions Eau –Assainissement- Hygiène (EAH). L'évaluation devra, également, générer des connaissances pour le développement de futurs projets dans le pays.

Les questions évaluatives sont les suivantes :

Tableau 5 : Questions évaluatives

Question évaluative	Critère de jugement	Sources de vérification et méthode de collecte
CONCEPTION : GESTION AXEE SUR LES RESULTATS		
<p>Les indicateurs du projet sont-ils SMART ? Les sources de vérification sont-elles réalistes ? Les relations de causalité sont-elles claires et logiques tout au long de la chaîne des résultats du projet ?</p>	<p>Formulation des indicateurs mesurables et claires en lien avec les données disponibles (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste, Temporel). Les sources de vérification sont accessibles et ont été recueillies le long du projet. Bonne définition des éléments de la chaîne de résultats (extrants, produits ...)</p>	<p>Cadre logique et entretiens avec l'équipe ACF</p>
<p>La solidarité communautaire a été encouragée envers les personnes en situation de handicap (PSH) et personnes âgées (PA). Est-ce que les latrines construites dans le cadre de la solidarité de la communauté en vers ces PSH et PA sont-elles adaptées à leurs types de déficience ? Est-ce que ces personnes ont senti une amélioration de leurs conditions de vie depuis le déclenchement de cette approche ?</p>	<p>Les PSH et les PA ont accès à des installations adaptées. Ces populations sentent leur spécificité prise en compte. Les installations sont utilisées par ces personnes ce qui améliore leur conditions de vie.</p>	<p>Documents de conception de projet (évaluation prospective), document de projet (proposition), entretiens avec l'équipe ACF, enquêtes CAP. Visites de site des installations et enquêtes.</p>
PERTINENCE		
<p>L'approche demande et la coordination avec les comités de pilotage et autres partenaires concernés sont-ils adaptés au contexte ? Quelle est la pertinence des réorientations réalisées sur certaines activités ?</p>	<p>L'approche du projet (approche demande et mise en place de comités de pilotage) a permis le bon déroulement des activités et une bonne appropriation des activités par les communautés. Les modifications éventuelles introduites dans le programme ont respecté la logique d'ensemble et les objectifs</p>	<p>Prise en compte des hypothèses et risques dans la programmation Prise en compte de l'évolution de la politique nationale (aspects législatifs et réglementaires)</p>
<p>Les objectifs et résultats sont-ils réalistes et adaptés au contexte ?</p>	<p>Les activités prévues sont bien celles qui permettent d'atteindre les résultats espérés - Niveau d'alignement et cohérence avec les stratégies et politiques nationales lors de la formulation</p>	<p>Cohérence entre activités et résultats - Exhaustivité des activités pour atteindre les résultats - Réalisme des objectifs - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec l'équipe ACF - Entretiens bilatéraux avec les représentants du gouvernement au niveau national et régional</p>

	<p>Les activités sont-elles compatibles aux mœurs et coutumes de la zone du projet ? Quelle est la pertinence de la stratégie de l'activité sociocommunautaire ?</p>	<p>Les activités conduites ont tenu compte des spécificités sociales du contexte. La stratégie d'activité sociocommunautaire permet de renforcer l'appropriation du projet par les bénéficiaires</p>	<p>Qualité des outils de sensibilisation Qualité de la stratégie d'approche des groupes sociaux</p>
	<p>L'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté – (ATPC) utilisé pour l'auto-construction des latrines familiales est-elle pertinente ?</p>	<p>Les groupes cibles ont perçu positivement l'approche ATPC et ont pris l'initiative de construire des installations sanitaires.</p>	<p>Enquêtes auprès des ménages, visites de sites, entretiens avec les services techniques de l'Etat.</p>
	<p>Est-ce que les capacités des partenaires à mener à bien le projet en termes d'effectifs, de connaissances locales et d'expériences dans la région sont pertinentes ?</p>	<p>Les partenaires (notamment les services techniques de l'Etat) ont les capacités suffisantes pour accompagner les communautés dans la réalisation des activités : Maîtrise d'Ouvrage Communal, maîtrise d'œuvre, suivi de la qualité de l'eau, développement communautaire et prise en compte du genre</p>	<p>Entretiens avec les équipes ACF, les partenaires et documents de présentation des capacités des partenaires</p>
COHERENCE			
	<p>Dans quelle mesure le projet, à la fois dans son contenu et dans la hiérarchisation de ses priorités, répond aux enjeux de l'approvisionnement en eau potable, assainissement et hygiène de la zone ciblée ? Le projet s'aligne-t-il sur les orientations nationales définies par les autorités ? Implication de ANEA et DGH. Cohérence du projet avec les autres programmes ACF, au niveau régional et national et la stratégie de la mission ACF RCA.</p>	<p>Les activités prévues répondent aux besoins des différents groupes sociaux cibles du projet, clairement définis dans le processus d'approche par la demande. Les activités prévues sont bien celles qui permettent d'atteindre les résultats espérés. Niveau d'alignement et cohérence avec les stratégies et politiques nationales lors de la formulation.</p>	<p>Cohérence entre activités et résultats - Exhaustivité des activités pour atteindre les résultats - Réalisme des objectifs - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec l'équipe ACF et services techniques de l'Etat - Entretiens bilatéraux avec les représentants du gouvernement au niveau national et régional</p>

COUVERTURE		
La couverture des populations bénéficiaires est-elle suffisante ?	Taux de couverture des zones bénéficiaires - objectif en termes de taux de couverture - taux de couverture ANEA. Les taux de couverture satisfont les critères nationaux et les engagements du projet.	rapports narratifs - résultats de projets - taux de couverture projet - documents de conception de projet (évaluation prospective), entretiens avec l'équipe ACF, enquêtes CAP, visites de site des installations et enquêtes.
EFFICIENCE		
Le projet a-t-il été mis en œuvre dans les délais attendus ? Des mesures ont-elles été prises pour respecter ce délai ?	<ul style="list-style-type: none"> - Respect du chronogramme initial ? - Réactivité pour la mise en place des reconfigurations 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire (chronogrammes ; outils de planification) - Entretiens bilatéraux avec ACF
La localisation géographique des moyens humains du projet est-elle pertinente ? Est-ce que les moyens logistiques sont suffisants (véhicule, téléphone, etc.) ?	<ul style="list-style-type: none"> - Localisation des bureaux - Nombre de sites et/ou quartiers / agent - Présence sur le terrain des équipes (fréquence des visites) ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretien bilatéraux avec les bénéficiaires du projet
Les coûts effectifs du projet correspondent-ils aux prévisions initiales? Ces coûts sont-ils raisonnables et à la hauteur des activités et des résultats obtenus ?	<ul style="list-style-type: none"> - Les dépenses correspondent-elles à ce qui avait été prévu? - Raisons des surconsommations ou sous-consommations ? - analyse des principaux ratios (coût du projet par bénéficiaire, coût du projet par usager du service...) - Distribution entre les coûts opérationnels et les coûts de support ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF
Est-ce que les considérations sur le genre ont été prises en compte et dans quelle mesure ?	La question du genre est prise en compte à toutes les étapes du projet et a permis d'élaborer en concertation avec les groupes sociaux concernés des infrastructures adaptées et une reconnaissance au sein des communautés.	Enquêtes auprès des ménages, visites de sites, entretiens avec les services techniques de l'Etat.
Est-ce que le système de suivi et évaluation sur place a permis le suivi des résultats et effets du programme de manière différentielle pour les femmes et les hommes ?	Prise en compte du genre dans les activités de suivi régulier des résultats et ajustements - mise en place d'une démarche qualité - évolution des pratiques lorsque nécessaire	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF et les parties-prenantes du projet
Existe-t-il une définition claire des rôles de suivi du personnel ? Est-ce que la capacité technique est compatible avec les fonctions associées ?	Définition claire des rôles et des tâches assurées par le personnel, prise en compte des compétences dans les processus de recrutement, capacités à exercer les rôles définis	Fiche de poste, CV, processus de recrutement

EFFICACITE : ATTEINTE DES RESULTATS CIBLES PAR LE PROJET			
	Dans quelle mesure les résultats et indicateurs de performances présents dans le cadre logique du projet ont été atteints ? Quel est le degré d'atteinte des objectifs du projet et quelle en est la perception par les bénéficiaires ?	- Degré d'atteinte des résultats et des objectifs - Qualité des réalisations - Qualité des activités réalisées - Acteurs impliqués et niveau d'implication ; - Opérationnalité des acteurs impliqués dans la gestion des services d'eau et d'assainissement et des dispositifs de gestion mis en place ? - Appréciation des bénéficiaires et parties-prenantes ? - Degré d'ancrage du projet	- Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretiens bilatéraux avec l'ensemble des parties-prenants du projet (ACF ; partenaires techniques ; partenaires institutionnels ; comités d'eau ; Bénéficiaires) - Observations terrain / visites de site
	Est-ce que le système de suivi et évaluation sur place a permis le suivi des résultats, et les effets du projet de manière différente pour femmes, hommes, garçons et filles ?	Les outils de suivi du projet sont tenus à jour afin de réajuster les actions au cours du projet si besoin	- Qualité et niveau de renseignement des documents de suivi - Qualité et niveau de la collecte des données pour mise à jour et vérification de l'évolution des indicateurs - Qualité et niveau de la mise à jour du chronogramme
	La récolte et l'analyse des données sont-elles réalisées de manière périodique ? Les indicateurs ont-ils été régulièrement mesurés ? Evaluer les résultats d'enquêtes CAP. Est-ce que les résultats des enquêtes sont utilisés opportunément pour adapter les projets au changement de contexte ?	- Suivi régulier des résultats et ajustements - mise en place d'une démarche qualité - Evolution des pratiques lorsque nécessaire - Capacité d'adaptation de l'équipe et du projet - Degré de prise en compte des recommandations/avis des différentes parties prenantes - Révision de l'approche en fonction des retours d'expériences des autres acteurs	- Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF et les parties-prenantes du projet
	Les activités conduites dans l'ensemble des thématiques (EAH) ont-elles été suffisantes pour atteindre les résultats ? Les mesures techniques mises en place pour le drainage des eaux usées sont-elles efficaces ? sinon, quelles sont les recommandations ?	- Choix des modèles techniques - suivi des travaux - qualité des entreprises ou démarches de maîtrise d'œuvre - coût des activités de construction	- Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF et les parties-prenantes du projet
	Les activités de promotion de l'hygiène mises en place durant le projet ont-elles porté leurs fruits en termes d'amélioration en matière de santé, notamment la réduction des risques de maladies diarrhéiques chez les femmes enceintes et les jeunes enfants et des risques de malnutrition aiguë sévère ?	- Suivi régulier des résultats et ajustements - mise en place d'une démarche qualité - Evolution des pratiques lorsque nécessaire - Capacité d'adaptation de l'équipe et du projet	- Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF et les parties-prenantes du projet

DURABILITE : APPROPRIATION DU PROJET PAR LES BENEFICIAIRES/PARTIES PRENANTES, PERENNITE ET REPLICABILITE			
	Quelle est la qualité du service fourni ? Quelle est l'efficacité de l'exploitation et de la maintenance de la structure en charge de la gestion du service public de l'eau et de l'assainissement ?	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau de service offert (quantité et qualité de la ressource ; accessibilité ; abordabilité ; continuité etc.) et taux d'ouvrages fonctionnels - Evaluation du dynamisme de la structure chargée de l'exploitation et de la maintenance des infrastructures - Evaluation du modèle de gestion et du contrat de délégation - Degré de satisfaction du gestionnaire, du Maitre d'Ouvrage et des usagers 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretiens avec les parties-prenantes du projet (Maitre d'Ouvrage ; gestionnaire ; population)
	Est-ce que le dispositif de gestion mis en place permet une fourniture continue et durable du service (sous-entendu après l'intervention du projet - sans appui financier) ? Ce modèle est-il répliquable et viable sur le long-terme ?	<ul style="list-style-type: none"> - Opérationnalité et viabilité financière du dispositif et des mécanismes mis en œuvre : plan d'affaires et outils de gestion réalistes et pérennes, prise en compte de l'amortissement des investissements ; recouvrement effectifs des coûts - Appropriation et respect des outils et procédures mis en place - Qualité du monitoring par les autorités de régulation 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretiens avec le Maitre d'Ouvrage et le gestionnaire
	Quelles sont les garanties d'entretien des différentes infrastructures dans la durée ?	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse du modèle de maintenance retenu (disponibilité des compétences ; pièces détachées et ressources financières ; rapidité et qualité des interventions...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretiens avec le gestionnaire
	Dans quelle mesure les interventions du projet sont-elles durables et vont contribuer de façon durable à un meilleur approvisionnement en eau, un meilleur accès à l'assainissement et à une meilleure hygiène ? La question foncière a-t-elle été prise en compte ?	<ul style="list-style-type: none"> - La qualité des ouvrages réalisés est conforme aux standards nationaux - Les activités de sensibilisation ont permis une appropriation des infrastructures et contribuent à leur pérennisation - Tous les acteurs jouent leur rôle et maîtrisent les procédures et mécanismes mis en place - Les ménages ont adopté des bonnes pratiques d'hygiène 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretiens avec les parties-prenantes du projet (Maitre d'Ouvrage ; gestionnaire ; population) - Observation terrain

	<p>Dans quelle mesure les acquis du projet sont-ils pérennes ? Quel est le niveau d'appropriation des différents acteurs (Maitre d'ouvrage ; gestionnaire et population) ? Existe-t-il des mécanismes clairs d'appropriation des activités du projet par les autorités locales, par les bénéficiaires ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evolution de la demande en infrastructures d'assainissement, changement de comportement notables, utilisation des infrastructures - Intérêt et appréciation des acteurs impliqués dans la gestion des infrastructures d'eau et d'assainissement - Appropriation des outils et des procédures par les parties-prenantes - Degré d'autonomisation des différents partenaires dans la mise en œuvre des outils et procédures ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretiens bilatéraux avec ACF - Entretiens avec les parties-prenantes du projet (Maitre d'Ouvrage ; gestionnaire ; population)
	<p>Le fait d'utiliser l'approche ATPC est-il un gage de durabilité de construction et d'utilisation des latrines ? Quels sont les points forts et faibles de cette approche ?</p>	<p>Les latrines sont fonctionnelles et pérennes. Les ménages utilisent les latrines et sont satisfaits. Les ouvrages sont solides et supportent les ruissèlements de la saison des pluies.</p>	<p>Visites des ouvrages et enquêtes auprès des ménages. Comparaison avec des approches ATPC en RCA.</p>
POTENTIALITE D'IMPACT			
	<p>Le projet a-t-il eu un impact sur la santé des bénéficiaires ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution de la prévalence des maladies diarrhéiques au sein des populations cibles ? - Taux d'utilisation des latrines et des points d'eau collectifs ? - Aspects des abords des points d'eau et des latrines 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Analyse des études de situation initiale et des enquêtes CAP - Entretien avec ACF, les partenaires techniques et institutionnels, les structures de gestion (comités de gestion villageois), les bénéficiaires - Observations Terrain
	<p>Le projet a-t-il participé aux changements de comportement par rapport à la santé et l'hygiène ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration des comportements en termes de pratiques d'hygiène au sein des populations cibles ? - Changement de comportement visible en termes de pratiques d'hygiène au niveau des écoles ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Analyse des études de situation initiale et des enquêtes CAP - Entretien avec ACF, les partenaires techniques et institutionnels, les structures de gestion, les bénéficiaires - Observations Terrain
	<p>A-t-on des données initiales et finales afin de pouvoir comparer l'avant/après et mesurer la potentialité de l'impact ? Existe-t-il des indicateurs suffisants pour mesurer la potentialité de l'impact ?</p>		
	<p>Quels sont les impacts socio-économiques de la mise en place de services Eau et Assainissement (à l'échelle des périmètres d'intervention) ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Création de nouveaux liens sociaux, mise en place de nouvelles activités (éventuellement génératrices de revenus) ? - Création d'emplois locaux ? - Implication des femmes au sein des communautés ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretien avec ACF, les partenaires techniques et institutionnels, les structures de gestion, les bénéficiaires - Observations directes

	Évaluer la stratégie du projet de développement durable et la potentialité d'impact, sa progression et son potentiel pour la réalisation ainsi que l'identification des processus qui doivent être poursuivis par les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en compte des impacts potentiels par le projet - Analyse des pollutions potentielles issues des infrastructures sanitaires - Analyse des changements positifs sur l'environnement (déchets, assainissement, qualité de l'eau, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Entretien avec ACF, les partenaires techniques et institutionnels, les structures de gestion, les bénéficiaires - Observations directes
	Le projet a-t-il produit des effets imprévus du fait de sa mise en œuvre?	Le projet n'a pas produit d'effets négatifs, notamment sur l'environnement ou le domaine social	Evaluation transversale du projet

B.6. Méthodologie de l'évaluation

L'évaluateur a utilisé une approche participative mixant l'utilisation de plusieurs types d'outils : groupes de discussion, mini enquêtes ménages, observation de terrain et entretiens bilatéraux avec les différentes parties prenantes du projet.

B.6.1. Méthodologie de la phase de démarrage

a) Elaboration des outils

Les outils nécessaires à l'évaluation ont été définis pendant la phase de démarrage, incluant :

- Les grilles d'entretiens bilatéraux semi-structurés pour les différents membres de l'équipe de projet au sein d'ACF ;
- Les grilles d'entretiens bilatéraux semi-structurés pour les représentants de la DGH, ANEA et ses Directions Régionales ;
- La grille de questions pour les groupes de discussion avec la population bénéficiaire notamment les femmes et les membres des CPE ;
- La grille d'observation pour les investigations techniques à effectuer sur le terrain.

La liste des sites à visiter et le planning des rencontres durant la phase terrain ont aussi été proposés.

b) Définition d'une matrice évaluative

En se basant sur les questions évaluatives proposées par ACF et sur le cadre logique de proposition de projet fourni, l'évaluateur indépendant a élaboré une matrice, utilisée comme ligne directrice pour répondre à chaque critère évaluatif. Celle-ci se trouve en annexe.

Cette matrice précise pour chaque indicateur et question évaluative, les critères de jugements et les éléments d'appréciation à utiliser. Cette matrice a été proposée, modifiée puis validée par ACF-UK. C'est un outil de référence qui a permis, au moment de la rédaction de ce rapport final, d'opérer une articulation fonctionnelle entre les objectifs de l'évaluation établis par les TdR et l'analyse des critères d'évaluation inspirés des critères d'évaluation du développement du CAD de l'OCDE (Conception ; Pertinence ; Cohérence ; Couverture ; Efficacité ; Efficience ; Durabilité ; Potentiel impact) et ajusté par le département « évaluation de ACF-UK », selon la politique d'ACF Internationale en matière d'évaluation.

Tableau 6. Définition adaptée des critères de l'OCDE/CAD

Critère	Définition
Conception	Évalue si la conception est logique, si elle permet une gestion axée sur les résultats (GAR) et si elle inclut une stratégie de durabilité impliquant les partenaires locaux et les bénéficiaires.
Pertinence/ adéquation	Évalue si l'intervention est en adéquation avec les priorités et les besoins locaux (ainsi qu'avec les politiques des bailleurs, accroissant ainsi l'appropriation, la responsabilité et la rentabilité).
Cohérence	Évalue si les interventions sont compatibles avec celles qui existent déjà ainsi qu'avec les politiques et stratégies internationales et nationales afin d'assurer la cohérence de l'ensemble, d'optimiser les synergies et de réduire la duplication au minimum.
Couverture	Évalue si les interventions répondent à la nécessité d'atteindre les principaux groupes de population dont la vie est menacée, où qu'ils se trouvent..
Efficience	Évalue la mesure dans laquelle les ressources/intrants (fonds, expertise, temps, etc.) sont transformés de manière économique en résultats.
Efficacité	Évalue la mesure dans laquelle les objectifs des interventions ont été atteints ou devraient l'être, en tenant compte de leur importance relative et en illustrant l'efficacité de l'approche suivie par Action contre la Faim.
Durabilité et potentialité d'impact	Évalue si les bénéfices d'une activité sont susceptibles de perdurer après le retrait du financement du bailleur et l'arrêt officiel des activités. Les premiers signes d'effets positifs et négatifs, primaires et secondaires, à court, moyen ou long terme, produits par une intervention, directement ou non, intentionnellement ou non.

c) Réunion de démarrage

Une réunion de démarrage a été organisée à Bangui afin de présenter les grandes lignes de la méthodologie, les outils, et le planning de visite suggéré par l'évaluateur indépendant à ACF, le 01/10/2016. Cette réunion a été également l'occasion de compléter la ressource documentaire nécessaire à l'évaluation.

B.6.2. Description de la phase 2 : Phase évaluative

L'évaluateur indépendant s'est rendu dans les préfectures de l'Ouham (Bossangoa) et de la Kémo (Sibut) dans les communes ciblées par le projet sur une durée totale de 10 jours, après avoir réalisé les investigations au niveau central auprès d'ACF, EuropeAid et la DGH/ANEA.

L'évaluateur indépendant a utilisé les méthodes de triangulation consistant à mettre en œuvre plusieurs démarches en vue de la collecte des données, afin de tenter d'appréhender le projet en l'étudiant de plusieurs points de vue, en organisant notamment une série d'entretiens bilatéraux / groupes de discussion avec les principaux acteurs et autres parties prenantes au projet.

Les entretiens bilatéraux semi-directifs ont été structurés en fonction du public ciblé et afin d'atteindre les objectifs définis dans la matrice évaluative. Ces entretiens bilatéraux ont visé :

- L'équipe d'ACF mobilisée sur le projet ;
- Les autorités étatiques au niveau national et départemental et les représentants communautaires (DGH, ANEA, maires, comité de pilotage, CPE) ;
- Les représentants des bailleurs de fonds (EuropeAid).

Les groupes de discussion, séparés par genre et comprenant environ une dizaine de personnes chacun, ont été organisés sur chacune des communes ciblées.

Ces groupes de discussion ont été complétés par une mini enquête de terrain ; 24 représentants de ménage ont été interrogés (63% de femmes ont été interrogées, durant cette enquête). La sélection des ménages s'est voulue aléatoire, dans les habitations proches de lieux d'organisation des groupes de discussion. Le nombre de ménages interrogés a été réparti, également, dans toutes localités visitées par l'évaluateur et les enquêteurs.

Les entretiens bilatéraux, les groupes de discussion et l'enquête ménages ont été complétés par des observations directes sur le terrain. Ces observations ont suivi les cahiers des charges techniques développés par ACF.

Les données récoltées lors de cette phase ont été compilées, croisées, comparées et synthétisées, tout en sachant que l'évaluateur indépendant a eu conscience que les préjugés et les erreurs ont pu être régulièrement être augmentés dans le résultat final.

L'analyse statistique des données de la mini-enquête s'est voulue descriptive.

☞ *Fin de la phase 2 : réunion de débriefing*

A la fin de la mission de récolte des données, une réunion de restitution a été organisée le 12/10/2016 pour présenter aux principales parties prenantes du programme les premiers résultats de l'évaluation. Pour cette réunion, une présentation PowerPoint® a été préparée et fournie à ACF pour solliciter d'éventuels commentaires.

Cette réunion a permis de faire le point sur les informations recueillies et les tendances au niveau national et dans les différents départements. Les constats étaient partagés par les parties prenantes présentes. Les commentaires exprimés lors de la réunion ont été intégrés dans le rapport d'évaluation.

B.6.3. Description de la phase 3 : Analyse des résultats et rédaction de la version provisoire du rapport final

Cette étape a consisté en l'analyse et la synthèse des résultats recueillis. Ils ont ensuite été décomposés sous le prisme de la matrice évaluative pour répondre aux différentes questions afin d'évaluer le respect des différents critères.

Une attention particulière a été portée aux points suivants :

✓ **La nature concise du diagnostic** : un rapport d'évaluation efficace est un rapport concis : ce rapport n'excède pas 50 pages, et contient un résumé exécutif de maximum deux pages.

✓ **L'organisation hiérarchique des recommandations** : l'expérience montre qu'une liste de recommandations priorisées fournies des résultats efficaces pour améliorer certains secteurs du projet. Le consultant s'est aussi attaché à classer les recommandations d'une part par audience et d'autre part par composante du projet.

✓ **La clarté des résultats d'évaluation** : une synthèse a été développée dans une matrice tabulaire afin de permettre au lecteur d'avoir une compréhension claire des principaux résultats, en quelques regards.

B.7. Limites de l'évaluation

Le contexte politique instable, l'insécurité ambiante et les difficultés de transport ont influencé l'évaluation, en tant que diagnostic mais également dans le processus de l'évaluation elle-même. Tout d'abord pendant la mise en œuvre du projet, qui a demandé le déplacement des activités de Bossangoa à Sibut et qui mobilise une partie significative de l'énergie et du temps des équipes. Les déplacements dans le pays sont déjà difficiles en soi, en raison du mauvais état des routes, mais sont rendues encore plus compliqués en raison des mesures de sécurité rendues nécessaires par le contexte volatil lié à la présence de groupes armés dans les zones de projet. Ces éléments ont perturbé la mise en œuvre du projet et ont rendu également difficile l'accès à certaines données lors de l'évaluation. La base ACF de Bossangoa a en effet été pillée lors du coup d'état de 2013. Certaines données du projet de Bossangoa n'ont par conséquent pas pu être consultées. Dans l'ensemble, l'évaluation s'est déroulée dans les mêmes conditions que la mise en œuvre du projet avec la difficulté liée aux déplacements (Bangui – Bossangoa : 09h) et la question de l'insécurité ambiante, nécessitant une mise à jour régulière des informations concernant les conditions sécuritaires des zones évaluées.

De manière générale, au-delà de toute théorisation dans l'approche dite de 'triangulation', la démarche d'investigation voulue par l'évaluateur indépendant relève d'un certain pragmatisme. Les phases décrites ci-dessus s'en sont trouvées 'naturellement' enchaînées en fonction des opportunités. A ce titre, l'évolution des questions et des démarches d'investigation est bien le produit d'une 'construction'. Celle-ci s'est opérée à la fois dans le sens où la théorie éclaire la pratique mais aussi, à l'inverse, en ce que c'est le terrain qui éclaire et produit les concepts. Par-là, l'évaluateur indépendant s'est adapté aux données et situations de terrain et n'est pas resté cantonné à un plan de recherche prédéterminé.

C. Principaux constats

C.1. Conception du projet

C.1.1. Intégration du genre et **des personnes en situation d'handicap** dans la conception du projet

a) Intégration du genre dans la conception du projet

Il existe au sein d'ACF, une politique d'intégration du genre² dans tous les projets menés par cette institution, et ceci à tous les stades d'implémentation du projet, notamment en analysant :

- la répartition des tâches hommes / femmes au niveau des ménages et de la communauté,
- les besoins des femmes, hommes et enfants pour ce qui concerne l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène.

Une fois ce travail préalable réalisé, ACF doit s'engager à impliquer les différents groupes, en identifiant les inégalités pouvant exister, et en s'efforçant de les limiter par des activités de mobilisation sociale adaptées. Enfin, une attention au genre devait également être apportée au sein de chacune des équipes des agences d'intervention.

Il s'agit d'analyser si l'approche suivie par ACF permet d'obtenir une bonne perception des dynamiques sociale Homme/Femmes dans les communautés, d'identifier les leviers d'action pour stimuler la participation de chacun des groupes cibles tout en veillant à ne pas « déstabiliser de l'extérieur » les communautés, mais en insufflant le changement de et par les communautés et leurs leaders.

A partir de l'analyse documentaire, et les différents groupes de discussion menés notamment avec les femmes, il apparaît que le genre a été très peu analysé et très peu inclus dans les différentes activités du projet.

Les femmes interrogées, lors des groupes de discussion, ont déclaré avoir été inclus de la manière suivante :

- Participation aux activités communautaires ;
- Présence des femmes au niveau des CPE (40%/60%), le plus souvent à la fonction d'hygiéniste ou de trésorière.

Elles ont également déclaré ne pas avoir été sollicitées pour le choix de l'emplacement et le design des ouvrages et apparaissent faiblement informées des activités eau et assainissement sur leurs localités (aucune connaissance par exemple de la politique EAH en vigueur au niveau national).

Néanmoins, le temps restreint des visites terrain et la spécificité anthropologique même de la question du genre, appelle à la prudence quant aux conclusions tirées de quelques entretiens réalisés.

☞ La prise en compte du genre dans un projet se veut une tâche complexe, qui nécessite une analyse anthropologique

² ACF Gender Policy : Increasing the impact of ACF's work through gender equality programming (ACF International – Mars 2014)

préalable. Dans le cas du projet ACF, cet aspect demande un complément d'information.

b) Intégration des autres approches transverses (autres que le genre), l'inclusion des PA (Personnes Agées) et des PSH (Personne en Situation d'Handicap)

La prise en compte des approches transverses dans un projet de développement est un gage essentiel de durabilité. Ainsi, ACF, dans l'élaboration de sa proposition de projet et des différents avenants, a intégré les aspects suivants (hormis le genre) : le travail avec les acteurs publics de l'eau (DGH et NAEA), les liens entre mise en œuvre et coordination, le travail avec la société civile, la participation des communautés et l'inclusion des PA/PSH.

Il s'agit donc d'analyser si les approches transverses abordées dans cette proposition ont été, effectivement, prises en compte dans la stratégie, la programmation et la mise en œuvre du projet. Le tableau suivant résume les différentes analyses des questions transverses.

Le tableau ci-dessous synthétise l'ensemble des observations réalisées sur ces thématiques.

Tableau 7 : Analyse des composantes transverses du Programme

Type d'approches transverses	Analyse synthétique du consultant indépendant
Travail avec les acteurs publics du secteur de l'eau	Le projet trouve sa place dans le paysage institutionnel du secteur Eau et Assainissement en RCA. En effet, pour ce qui concerne le 'volet eau potable', le projet est aligné avec les directives et prescriptions techniques de la DGH/ANEA. Il appuie les entités décentralisées au niveau des préfectures (Ouham et Kémo).
Liens mise en œuvre / coordination	Le lien entre mise en œuvre et coordination est satisfaisant. En effet, ACF est co-lead du cluster WASH.
Le travail avec la société civile	Initialement, cet aspect était traité sous la forme d'un partenariat avec l'ACABEF, ONG locale. Néanmoins, l'accord a été rompu début 2015. Après la crise de 2013, ils n'avaient plus de compétence sur le terrain.
La participation des communautés	La participation des communautés est satisfaisante. Elle s'est traduite par une participation de 100 000 FCFA pour la réalisation d'un point d'eau et de 50 000 FCFA pour la réhabilitation. Les communautés se sont également impliquées au niveau de l'auto-construction des latrines et aussi par la participation au niveau des comités de gestion et des comités d'assainissement.
Inclusion des PA/PSH	Le projet n'a pas tenu compte explicitement des PA/PSH dans la conception. Il y a cependant eu des ajustements lors de la mise en œuvre, notamment lors des séances de sensibilisation et de construction des latrines.

☞ L'ensemble des aspects transversaux ont été plus ou moins pris en compte en termes de stratégie programmatique et opérationnelle. Certains d'entre eux nécessitent d'être approfondis comme par exemple le genre.

C.1.2. Conception du cadre logique

Le Cadre logique est un outil puissant de préparation et d'analyse de projet. Développé au départ par l'UE, mais actuellement utilisé par l'ensemble des bailleurs de fonds, il permet aux différentes institutions d'avoir une sorte de langage commun et permet d'être sûr que les idées du projet sont cohérentes, que la durabilité est correctement prise en compte et que le suivi du projet sera fait que la base d'indicateurs objectivement vérifiables.

Cet aspect consiste à analyser la qualité du cadre logique (Est ce que les objectifs et les indicateurs sont SMART ? Les sources de vérification sont – elles réalistes ? Les relations de causalité sont – elles claires et logiques tout au long de la chaîne des résultats du projet ?)

Dans notre cas, nous avons analysé, le dernier cadre logique correspondant à l'avenant de la relocalisation des activités sur Sibut.

a) Analyse des objectifs globaux et spécifique

L'objectif global de l'action vise à contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire en matière de réduction de la mortalité infantile et maternelle, et de lutte contre les maladies dans les zones rurales de la République Centrafricaine.

La formulation de cet objectif pose problème dans la mesure des indicateurs. En effet, cela demande d'avoir accès à un minimum de données sanitaires qui ne sont pas disponibles sur le projet (à l'heure de l'évaluation). Plus largement, cela montre le manque de coordination du projet avec les hôpitaux et centres de santé sur cet aspect. Il faut donc veiller à formuler des objectifs qui soient mesurables.

L'objectif spécifique est le suivant : amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que les conditions d'hygiène et de santé des populations des sous-préfectures de Sibut, Dékoa et Ndjoukou : Préfecture de la Kémo et les zones cibles dans la préfecture de l'Ouham.

Cet objectif est bien formulé. En effet, il s'attaque au problème principal qui a été identifié dans la phase de formulation. Il est, également défini en termes de bénéfices devant être reçus par les bénéficiaires du projet et des groupes cibles, en tant que résultat des activités menées. Il y a bien, également, qu'un seul objectif spécifique.

b) Analyse des résultats et des activités

Les résultats sont les suivants :

Résultat 1 : 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines seront disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (10 dans l'Ouham et 70 dans la Kémo). De façon concrète, 100% des comités de gestion seront formés et assureront le suivi des ouvrages.

Résultat 2 : 1 000 latrines à fosse simple et fermée seront construites avec les ménages les plus vulnérables. De façon concrète, 80% des familles concernées utiliseront les latrines et les couvercles mis à disposition. Par ces gestes ils stopperont la propagation des pathogènes liés aux excréta et amélioreront les conditions de salubrité du village.

Résultat 3 : 45 latrines améliorées et ventilées (VIP) seront construites avec les écoles ciblées, elles bénéficieront aussi de kits pour l'utilisation de l'eau et le lavage des mains à l'école. De façon

pratique, 100% des latrines et des kits seront utilisées et gérées de façon appropriée par les écoles concernées.

Résultat 4 : 2 campagnes de promotion à l'hygiène seront réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés. Le projet ambitionne que 70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion améliorent leurs connaissances en matière d'hygiène, de santé et de prévention du VIH Sida.

Les résultats sont bien formulés. En effet, ils décrivent des 'services' à fournir aux bénéficiaires et ils correspondent aux principales causes des problèmes qui ont été identifiés lors de la phase d'exécution.

Les activités sont pertinentes ; toutefois certaines activités permettant la durabilité des infrastructures, notamment sanitaires font défauts, tels que le renforcement de la filière assainissement sur la zone de Projet, ainsi que la mise en place d'une filière de pièces détachées pour la maintenance des PMH.

c) Analyse des hypothèses

Les hypothèses énoncées sont cohérentes avec le contexte centrafricain rencontré. Les risques inhérents aux problèmes d'instabilité politique, socio-économiques et au climat ont bien été bien pris en compte.

d) Analyse des indicateurs et source de vérification

Les indicateurs de l'objectif global ne sont pas mesurables au vu des données sanitaires disponibles. Il convient de s'assurer de la disponibilité de ces données en amont ou de mettre en place un système de collecte de données lors de la mise en œuvre.

Par ailleurs, les autres indicateurs choisis dans ce cadre logique sont objectivement vérifiables ; c'est-à-dire qu'ils décrivent les objectifs du projet de façon à ce qu'ils puissent être mesurés facilement en décrivant de quelle façon les indicateurs vont être mesurés. D'autre part, ils sont tous objectivement mesurables ; c'est-à-dire que différentes personnes pourront mesurer le même résultat.

Néanmoins, Ils ne comprennent pas tous les cinq qualités d'un bon IOV (c'est-à-dire qualité, groupe cible, lieu, quantité, et aspect temporel).

Quelques exemples : « Réduction de la prévalence des maladies notamment celles liées à l'eau et Réduction de la mortalité infantile et amélioration de la santé maternelle », ces indicateurs ne sont pas vérifiables.

« 100% des comités de gestion sont formés et assurent le suivi des ouvrages » : celui-ci par exemple ne précise pas l'aspect temporel. Il n'y a donc pas de durabilité incluse. Les comités peuvent fonctionner à un moment donné et s'arrêter de fonctionner quelque temps après

Les sources de vérification sont réalistes.

☞ Le cadre logique est de qualité correcte, même si quelques points pourraient être perfectibles (indicateurs à compléter et à reformuler pour certains ; activités manquantes). Les relations de causalité sont claires et logiques.

C.2. Pertinence par rapport au contexte centrafricain

La stratégie de réponse initiale d'ACF poursuivait l'objectif majeur de rétablir le service de l'eau et de l'assainissement dans la préfecture de l'Ouham. Cet objectif a été relocalisé dans la préfecture de la Kémo.

Il s'agit d'analyser la stratégie développée par ACF au regard du contexte national dans lequel évolue le projet, notamment en milieu rural.

Les taux de couverture des préfectures de l'Ouham et de la Kémo sont particulièrement bas (23% et 28%). Le projet répond et est tout à fait adapté aux besoins des populations et au contexte d'intervention. Des actions spécifiques ont été entreprises auprès des femmes, des PSH et des PA. Les activités menées, le choix et le dimensionnement des ouvrages sont cohérents avec les interventions de la région et plus globalement avec la politique et les stratégies nationales (normes techniques E&A). Les partenaires publics (DGH, ANEA et mairies) ont été impliqués et renforcés. Le projet à travers les activités menées aux différents niveaux (bénéficiaires, mairie, ANEA, DGH) forme un ensemble cohérent et adapté au contexte (enclavement, état des routes dégradé, conditions de sécurité volatiles).

☞ La stratégie d'ACF s'avère très pertinente par rapport au contexte rencontré et répond de surcroît à une des priorités du gouvernement.

C.3. Cohérence

Les activités menées, le choix et le dimensionnement des ouvrages sont cohérents avec les interventions de la région et plus globalement avec la politique et les stratégies nationales (normes techniques E&A).

Les partenaires publics ANEA (Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement), DGH (Direction Générale de l'Hydraulique) et mairies ont été impliqués et renforcés. Le projet à travers les activités menées aux différents niveaux (bénéficiaires, mairie, ANEA, DGH) forme un ensemble cohérent et adapté au contexte (enclavement, état des routes dégradé, conditions de sécurité volatiles).

Les activités du projet répondent aux besoins analysés par l'AMCOW dont notamment :

- Consolider le rôle des communes dans le cadre de la décentralisation : les impliquer systématiquement dans la maîtrise d'ouvrage locale et renforcer leurs moyens ;
- Renforcer les capacités des acteurs du secteur ;
- Parvenir à une meilleure appropriation des infrastructures par les populations : mieux associer les communautés bénéficiaires à la conception et la planification des projets, intensifier les programmes de renforcement des capacités ;
- Définir/améliorer les mécanismes de recouvrement des coûts pour garantir la pérennité des ouvrages.
- Améliorer les capacités de gestion des comités de points d'eau par un meilleur encadrement et suivi ;

L'ensemble de ces points sont abordés par le projet ACF, ce qui est très positif.

Par ailleurs, il n'y a pas d'autres acteurs de l'eau sur la zone d'intervention, donc pas de question particulière de coordination à ce niveau.

C.4. Couverture des activités du projet

D'après la proposition, le projet cible les plus pauvres et les plus vulnérables des communes rurales des sous-préfectures de Sibut, Dékoa et Ndjoukou : Préfecture de la Kémo et les zones cibles dans la préfecture de l'Ouham.

C.4.1. Résultat 1 : 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines seront disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (10 dans l'Ouham et 70 dans la Kémo).

De façon concrète, 100% des comités de gestion seront formés et assureront le suivi des ouvrages.

Tableau 8 : Les nouveaux forages

Préfecture	Sous-Préfecture	Commune	Nombre de nouveaux Forages	Commentaires
Ouham	Bossangoa	Ndoro-Boli	4	Zone initiale de l'action
	Nana Bakassa	Nana Bakassa	1	
Kémo	Dékoa	Guiffa	7	Zone de relocalisation de l'action
	Sibut	Ngoumbélé	10	
	Sibut	Sibut	11	
	Ndjoukou	Galafondo	8	
TOTAL			41	

Tableau 9 : Forages réhabilités

Préfecture	Sous-Préfecture	Commune	Nombre de nouveaux Forages	Commentaires
Ouham	Bossangoa	Ndoro-Boli	5	Zone initiale de l'action
	Nana Bakassa	Nana Bakassa	2	
Kémo	Dékoa	Guiffa	9	Zone de relocalisation de l'action
	Sibut	Ngoumbélé	10	
	Sibut	Sibut	11	
	Ndjoukou	Galafondo	3	
TOTAL			40	

Il y a donc 40 forages réhabilités et 41 nouveaux forages, soit un total de 81 points d'eau. L'objectif est donc bien atteint et même dépassé.

Commentaires : des points de fragilité ont été notés au niveau des socles des pompes Vergnet. L'étanchéité n'est pas toujours assurée, favorisant de potentielles pollutions de surface au niveau des forages. Il manque des clôtures de protection sur la plupart des points d'eau.

Figure 1 : Problème d'étanchéité des socles de pompes Vergnet et manque de clôture



C.4.2. Résultat 2 : 1 000 latrines à fosse simple et fermée seront construites avec les ménages les plus vulnérables.

De façon concrète, 80% des familles concernées utiliseront les latrines et les couvercles mis à disposition. Par ces gestes ils stopperont la propagation des pathogènes liés aux excréta et amélioreront les conditions de salubrité du village.

A la suite de la formation l'équipe ACF du projet et les partenaires impliqués dans la mise en œuvre du projet ont procédé au pré-déclenchement et au déclenchement de 24 villages. Les suivis post-déclenchement organisés par les équipes du projet, dans les villages déclenchés ont consisté essentiellement à mener des visites hebdomadaires dans les localités déclenchées et à fournir des conseils techniques, notamment aux comités d'assainissement mis en place suites aux déclenchements. **En octobre 2016, sur 1624 ménages engagés à construire des latrines, ce sont 1230 latrines familiales qui sont achevées, dont 1060 latrines équipées d'un dispositif de lavage des mains. L'objectif est donc bien atteint et même dépassé.**

Commentaires : les ménages ont clairement exprimé des demandes de soutien concernant la construction de superstructures. L'approche ATPC a permis de créer une dynamique positive mais qui demande un soutien, au risque de voir le bénéfice de ces efforts disparaître rapidement avec le désengagement des communautés.

Tableau 10 : Latrines familiales réalisées

Commune	Localité	Ménages engagés	Nombre latrines construites	Latrines avec dispositifs lavage mains	% latrines finies
Galafondo	Béala	96	68	26	27%
	Bésantoa	125	32	17	14%
	Bokaté	24	22	13	54%
	Boulouvou	35	35	35	100%
	Ferré 6	56	56	55	98%
Total Galafondo		336	213	146	43%
Guiffa	Balawa 2	68	65	65	96%
	Banga 1	46	16	12	26%
	Banga 2	112	83	35	31%
	Bayela-Cm	162	162	162	100%
	Bayélaka	80	15	10	13%
	Bongo1	79	79	79	100%
	Bongo2	84	84	84	100%
	Fôh	32	32	32	100%
	Katakpa	70	27	20	29%
	Pelekessé	117	117	117	100%
Poukouya	79	79	79	100%	
Total Guiffa		929	759	695	75%
Ngoumbelé	Kanguéré	21	11	5	24%
	Lakpou	33	3	1	3%
	Lokpa1	72	72	72	100%
	Lokpa2	25	11	5	20%
	Ndjaindola 1	54	53	34	63%
	Gbongo	18	5	2	11%
Total Ngoumbelé		223	155	119	53%
Sibut	Gbambia	88	88	88	100%
	Wandoro	48	15	12	25%
Total Sibut		136	103	100	74%
TOTAL		1624	1230	1060	65%

C.4.3. Résultat 3 : 45 latrines améliorées et ventilées (VIP) seront construites avec les écoles ciblées

Elles bénéficieront aussi de kits pour l'utilisation de l'eau et le lavage des mains à l'école. De façon pratique, 100% des latrines et des kits seront utilisées et gérées de façon appropriée par les écoles concernées.

Tableau 11 : Blocs de latrines réalisés dans les écoles

Commune	Ecoles bénéficiaires	Nombre de blocs de latrines	Nombre de latrines
Galafondo	Ecole mixte de Kotto-Bourou	2	6
Guiffa	Ecole Ngoudongo 1	2	6
	Guiffa Centre	1	3
Ngoumbélé	Ecole Kpakou	2	6
	Ecole Bokouté1	2	6
Sibut	Ecole Préfectorale Mixte II	3	9
	Ecole Plateau	3	9
TOTAL	7	15	45

L'objectif est donc bien atteint avec 45 latrines scolaires construites.

Commentaires : les personnels des écoles n'ont pas bien appréhendé l'importance du système à double fosse en alternance. Il est important de les sensibiliser à cela. Plus globalement, l'appropriation des ouvrages est faible. Un suivi à ce niveau permettra de s'assurer d'une bonne compréhension du fonctionnement des latrines et d'une bonne maintenance.

C.4.4. Résultat 4 : 2 campagnes de promotion à l'hygiène seront réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés.

L'objectif visé est que 70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion améliorent leurs connaissances en matière d'hygiène, de santé et de prévention du VIH Sida.

Les principaux thèmes développés sur toute la durée du projet sont :

- *l'importance et l'utilisation des latrines ;*
- *l'importance du lavage des mains avec de l'eau, du savon et/ou de la cendre ;*
- *la fabrication du SRO ;*
- *l'hygiène de l'eau : collecte, transport et conservation de l'eau à domicile.*

*Les séances de proximité ont enregistré la participation de **55 344 personnes** dont **15 854 hommes**, **13 860 femmes**, **12 208 garçons (< 18 ans)** et **13 422 filles (< 18 ans)**. Pour favoriser l'intérêt des participants, les boîtes à images créées ont été utilisées pour illustrer les bonnes et mauvaises pratiques en matière d'hygiène.*

Les changements notables de comportement sont les suivants (**Rapport d'enquête CAP finale**) :

- **le lavage de mains au savon ou avec la cendre : 95 %** des personnes interrogées (69% dans l'enquête CAP initiale);
- **la protection de l'eau de boisson : 71,4 %** des personnes interviewées, ont déclaré utiliser un récipient couvert pendant le transport de l'eau de boisson (contre 20% dans l'enquête CAP initiale) ; **88,6 %** disent couvrir et laver régulièrement le récipient de stockage d'eau de boisson (contre 54% dans l'enquête CAP initiale) ;
- **la fabrication de SRO** : pour **40,5%** des enquêtées, le Sel de Réhydratation Orale (SRO) peut fabriquer à partir du sucre et du sel, dans 1 litre d'eau. Ce point est important et fait suite aux formations sur l'hygiène. La fabrication de SRO n'était pas du tout pratiquée avant le projet.

Concernant le résultat 4, les objectifs sont également atteints.

Commentaires : les séances de sensibilisation ont demandé un investissement important de la part des équipes du projet. Ce travail est à saluer et a permis une bonne appropriation des activités et, notamment de gérer les aspects fonciers relatifs à l'emplacement des ouvrages (sensible). Dans l'ensemble, l'évaluation a permis de dégager une très bonne dynamique concernant les pratiques d'hygiène.

Les objectifs sont globalement atteints pour l'ensemble des résultats. Ce point est à souligner au vu des difficultés qu'a connu le projet avec les problèmes d'insécurité, les pillages de matériel, le mauvais état des routes et les pénuries de gasoil.

En termes de couverture, les résultats sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Avec une amélioration du taux de couverture dans les communes de l'Ouham concernées par le projet de 84%. La couverture est améliorée de 40% dans les villages de la Kémo.

Les taux de couverture en assainissement sont améliorés de 64% pour les latrines scolaires et de 59% pour les latrines familiales.

Tableau 12 : Taux de couverture d'accès à l'eau et à l'assainissement

Taux de couverture d'accès à l'eau : Prefecture de l'Ouham - projet A3C										
N°	Communes	Villages	Population (recensement 2012)	Nombre de points d'eau disponibles en 2012	Populations 2016 (calcul taux croiss dem 2%)	Nombre de points d'eau réalisés par le projet en 2012	Nombre de points d'eau disponibles en 2016	Taux d'accès eau potable en 2012 (en %)	Taux d'accès eau potable en 2016 (en %)	Amélioration de la couverture due au projet ACF
Total			3 980	3	4 224	12	15	23%	107%	84%

Taux de couverture d'accès à l'eau : Prefecture de la Kemo - projet A3C										
N°	Communes	Villages	Population (recensement 2015)	Nombre de points d'eau disponibles en 2016	Populations 2016 (calcul taux croiss dem 2%)	Nombre de points d'eau réalisés par le projet en 2016	Nombre de points d'eau disponibles en 2016	Taux d'accès eau potable en 2015 (en %)	Taux d'accès eau potable en 2016 (en %)	Amélioration de la couverture due au projet ACF
Total			51 070	9	52 091	69	78	5%	45%	40%

Taux de couverture d'accès à l'assainissement (Latrine scolaire) : Prefecture de la Kemo - projet ACF											
N°	Communes	Nom de l'Ecole	Localité	Nombre des élèves 2015	Latrines Scolaires Existante 2015	Elève en 2016 (calcul taux croiss dem 2%)	Latrines Scolaires réalisées par le projet en 2016	Total latrines Scolaire disponibles en 2016	Taux de couverture en infrastructures sanitaires (en 2015)	Taux de couverture en infrastructures sanitaires (en 2016)	Amélioration du taux de couverture due au projet ACF
Total				3 416	27	3 484	45	72	39,5%	103%	64%

Taux de couverture d'accès à l'assainissement (Latrine familiale) : Prefecture de la Kemo - projet ACF										
N°	Communes	Village	Population (recensement 2015)	Latrines familiales existantes (2015)	Populations en 2016 (calcul taux croiss dem 2%)	Latrines familiales réalisées par le projet en 2016	Total latrines familiales disponibles en 2016	Taux de couverture en infrastructures sanitaires (en 2015)	Taux de couverture en infrastructures sanitaires (en 2016)	Amélioration du taux de couverture due au projet ACF
Total			8 689	253	8 863	873	1 126	17,5%	76%	59%

C.5. Efficacité : Progression des résultats par rapport aux objectifs

C.5.1. Progression des résultats par rapport aux objectifs finaux

Il s'agit d'évaluer l'avancement d'ACF dans l'atteinte de ses objectifs et résultats ciblés, en termes quantitatifs et qualitatifs

*Résultat 1 : **80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines seront disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (10 dans l'Ouham et 70 dans la Kémo)***

- **Indicateur R1** : 100% des comités de gestion sont formés et assurent le suivi des ouvrages

L'ensemble des 70 comités de gestion des points d'eau sont formés. Ces comités ont été suivis pendant toute la durée de mise en œuvre du projet. Ces suivis ont permis de constater le bon fonctionnement de l'ensemble des comités mis en place et formés. Dans l'ensemble, les comités ont mis en place des cotisations devant leur permettre d'assurer la réparation des pompes, en cas de panne.

Résultat 2 : 1000 latrines à fosse simple et fermée sont construites avec les ménages les plus vulnérables

- **Indicateur R2** : 80% des familles concernées utilisent les latrines et les couvercles mis à disposition et stoppent la propagation des pathogènes

*Par le biais de cette intervention, **1230 latrines familiales** ont été construites, dont **1060 latrines** possédant un dispositif de lavage des mains à la sortie et un couvercle sur le trou de défécation. Ce sont donc **86,2%** des ménages bénéficiaires des latrines qui limitent la propagation des pathogènes, via la fermeture des trous de défécation et le lavage des mains au sortie des latrines.*

Résultat 3 : 45 latrines améliorées et ventilées sont construites dans des écoles

- **Indicateur R3** : 100% des latrines sont utilisées et gérées de façon appropriée par les écoles concernées

Les blocs de latrines ont bien été construits dans les écoles ciblées en concertation avec le personnel des écoles. Les latrines ont été réceptionnées au début de l'été et n'ont donc pas encore servies.

Résultat 4 : 2 campagnes de promotion à l'hygiène sont réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés

- **Indicateur R4** : 70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion améliorent leurs connaissances en matière d'hygiène

Connaissance des 5 moments clés du lavage des mains	Total	% des personnes enquêtées
Citation d'un moment	21	10,0%
Citation de deux (2) moments	76	36,2%
Citation de trois (3) moments	83	39,5%
Citation de quatre (4) moments	2	1,0%
Citation de cinq (5) moments	28	13,3%

- ✓ Selon les résultats du tableau ci-dessus (résultats de l'enquête CAP finale), **90%** des personnes rencontrées connaissent au moins 2 moments clés du lavage.
- ✓ **95 %** des personnes interrogées lors de l'enquête CAP finale déclarant pratiquer le lavage des mains au savon ou avec la cendre.
- ✓ **71,4 %** des personnes interviewées, ont déclaré utiliser un récipient couvert pendant le transport de l'eau de boisson ; **88,6 %** disent couvrir et laver régulièrement le récipient de stockage d'eau de boisson.

☞ *De manière générale, ACF a réussi à rattraper le retard important pris au démarrage du projet en raison des problèmes de sécurité. Et c'est quelque chose à souligner ! Néanmoins, la période de suivi nécessaire pour assurer la durabilité des infrastructures ne pourra être possible sans un financement supplémentaire.*

C.5.2. Suivi et coordination de projet

a) Suivi et évaluation du Projet

De manière globale, ACF utilise des outils harmonisés permettant de suivre et d'évaluer les projets à travers le monde. Des services sont également dédiés au suivi et évaluation de projet.

Cet aspect consiste, donc, à analyser si le suivi de projet a été effectué de manière efficace et si les outils de suivi correspondent aux standards mis en place par ACF dans ses différentes politiques.

Les équipes d'ACF ont mis en place les outils suivants pour réaliser le suivi et l'évaluation du Projet :

Type d'outils	Description	Commentaires
Rapport d'activités mensuel	ACF met en place sur tous ces projets un système de suivi mensuel, comprenant un suivi des indicateurs et un rapport mensuel d'activités.	Cet outil est complété par ACF et permet un suivi efficace des activités sur le terrain, et d'identifier les sources de retard potentiel.
Suivi budgétaire	Les rapports d'activités mensuels sont complétés par un outil de suivi financier, réalisé par le département administratif, permettant de manière mensuelle aux gestionnaires de projet de connaître, les montants restants sur chacune ligne budgétaire de leur projet.	Cet outil prendrait toute sa valeur, si ce dernier, mis à jour de manière mensuelle, était consolidé par le département administratif (prévisionnel de trésorerie, consolidation par la coordination). (si cela est le cas, ne pas tenir compte de ce commentaire).

Enquête CAP initiale et finale	Des enquêtes CAP sont réalisées au démarrage et en fin de projet, permettant de mesurer les potentialités d'impact (santé, socio-économique), notamment en ce qui concerne les pratiques d'hygiène, l'accès à l'eau et à l'assainissement.	Deux enquêtes ont été réalisées au démarrage du projet, puis à la fin des activités par ACF. La deuxième enquête est de bonne facture (questionnaire et analyse des résultats), mais elle permet plus de mesurer les connaissances des populations en termes d'hygiène, que les pratiques. A noter que les principaux enquêtés sont des femmes.
Outil de suivi activités	Pour chacune des activités dites 'soft', ACF a mis en place des outils de suivi comme par exemple, des outils de suivi des comités.	Les deux dernières années, les équipes ACF ont grandement amélioré le suivi des activités dites 'soft'. Chaque activité fait l'objet d'un outil permettant de capitaliser les informations sur l'ensemble du projet
Evaluation externe	Evaluation finale du projet selon les critères CAD – OCDE.	Evaluation finale réalisée avant fin novembre 2016, permettant de dégager des recommandations.

Un énorme effort a été fait par les équipes d'ACF en termes de suivi, d'évaluation et de capitalisation des données sur le projet ; ce qui n'était pas le cas, lors des trois premières années du projet. Il existe, par ailleurs, un gap d'information sur ces années, où il est assez difficile de reconstituer l'historique du projet, en raison notamment des problèmes de pillages de matériel (informatique également) sur les bases.

C.5.3. Satisfaction et participation des bénéficiaires

L'appropriation du projet par les bénéficiaires peut notamment se mesurer en observant leur satisfaction et leur participation effectives vis-à-vis des activités mises en œuvre. Une fois ce premier travail réalisé, il convient de regarder la qualité des interventions. En effet, il s'agit du premier élément qui peut influencer la satisfaction des bénéficiaires.

Cette analyse est réalisée à partir des entretiens et des groupes de discussion réalisés avec les comités, les femmes et aux travers des entretiens réalisés avec les acteurs de l'agence d'implantation.

Cet aspect consiste à regarder si les usagers et représentants des services publics et privés sont satisfaits des activités mises en place dans le cadre du projet et s'il y a eu un niveau de participation élevé des différents groupes de la communauté tout au long des différentes étapes du cycle de projet

a) Satisfaction générale des usagers

La plupart des bénéficiaires interrogés, lors des groupes de discussion menés sur les communes ciblées, se sont déclarés satisfaits de l'intervention d'ACF en ce qui concerne les activités eau, assainissement, et hygiène menées sur les sites d'intervention. Elles répondent en effet à une des priorités de la zone ; l'accès à l'eau et à l'assainissement, et les connaissances et pratiques de l'hygiène étant très faible avant l'intervention.

Par ailleurs, afin de favoriser une meilleure communication entre populations et équipe projet, il serait intéressant qu'ACF mette en place des mécanismes de plaintes sur ce type de projet.

b) Participation des populations notamment des femmes à toutes les étapes clefs du projet

Selon les dires des populations interrogées au moment des groupes de discussion, la participation des bénéficiaires s'est avérée pour l'auto-construction des latrines, et pour la réhabilitation / construction des points d'eau. En effet, ceux-ci étaient en charge de la fouille pour la fosse, le transport des matériaux ainsi que la construction de la superstructure avec des matériaux locaux.

Il est à relever que les femmes n'ont pas été sollicitées pour le choix de l'emplacement des points d'eau. Elles auraient été néanmoins informées lors de réunions communautaires des activités EAH.

C.6. Efficience : adéquation des ressources en lien avec les résultats.

C.6.1. Respect du chronogramme

ACF a proposé dans son document de projet, un chronogramme général d'activité, qui a été amendé, suite à la relocalisation des activités à Sibut.

Il s'agit d'analyser si un chronogramme d'activité a été défini par ACF et si les prévisions initiales ont été respectées. Une attention particulière sera accordée à l'analyse des causes, puis des mesures correctives associées à ces changements et de l'effet escompté

Initialement, le projet était mis en œuvre dans la préfecture de l'Ouham et a été relocalisé dans la Kémo suite à des problèmes graves d'insécurité liés au coup d'état de 2013. La base de Bossangoa a été pillée, entraînant des pertes de matériel et de données. Plus globalement, cette situation a généré un stress important pour les équipes de travail qui ont décidé de relocaliser les activités dans la Kémo tout en assurant un suivi des activités entamées dans l'Ouham. Il faut ajouter à cela des conditions de mise en œuvre difficile liées à l'état des routes, à l'enclavement du pays et des difficultés d'approvisionnement logistiques et les fréquentes pénuries de gasoil.

Lors du coup d'état de 2013, les activités d'ACF ont été totalement arrêtées, en attendant que la Délégation de l'Union Européenne valide la relocalisation des activités. Lors de la reprise en 2015, les équipes d'ACF en place ont dû reprendre certaines activités à leur démarrage (enquête CAP, construction de latrines, réhabilitation de points d'eau ...).

Malgré ces conditions difficiles, les équipes ont réussi à réaliser l'ensemble des objectifs dans un délai très correct. Une extension de 2 mois seulement a été demandée. Il faut saluer les équipes d'ACF pour la reprise du retard spectaculaire.

La réalisation des activités dans les temps pose cependant des soucis de durabilité, étant donné que certaines activités ont été réalisées à la toute fin du projet, ne permettant pas de réaliser un suivi des activités pendant quelques mois, afin de s'assurer de la solidité des organisations communautaires mis en place (comités de point d'eau et comités d'assainissement par exemple).

C.6.2. Ressources humaines

a) Organigramme

Il s'agit d'analyser si les ressources humaines déployées (quantitativement et qualitativement) sont suffisantes pour mettre en œuvre de manière optimum le projet.

Les discussions réalisées avec les équipes projet (restreinte par le temps de l'évaluation) indiquent que la structuration des équipes est correcte, vis-à-vis du travail à effectuer sur le terrain.

Le turn-over, notamment des personnels expatriés expérimentés, est fréquent et leur remplacement se révèle assez difficile. Cela peut être expliqué par des conditions de vie difficiles, les problèmes sécuritaires explicités dans le paragraphe précédent.

Les 'turn-over' occasionnent également une perte d'information importante sur les activités en cours, et l'historique du projet. En effet, il a été difficile de reconstituer l'historique entre 2011 et 2014. Peu de capitalisation est existante sur cette période.

La prise en compte du genre se fait, également, par la mixité des équipes au niveau des équipes de terrain. Celles-ci ont soulevé le fait qu'il était difficile de recruter du personnel féminin ; ces dernières étant très peu nombreuses à postuler aux différentes offres et celles, postulant, ayant des compétences non en adéquation avec le poste proposé.

b) Répartition géographiques des RH

La proximité avec les communautés est le fil conducteur de l'intervention mise en place par ACF.

La localisation de la base et des sous-bases est essentielle pour assurer à la fois une proximité avec les communautés, tout en garantissant un approvisionnement logistique optimisé (i.e. Accessible par la route ou par bateau) et en permettant une fréquence soutenue d'échange avec les autorités locales.

Dans ces conditions, il est donc pertinent de regarder quelle est la localisation géographique des équipes d'intervention et d'analyser leur charge de travail (nombre de ménages / animateur notamment).

L'équipe WASH est représentée par un responsable de projet basé au niveau du chef-lieu du secteur d'intervention, et la base gérée par un chef de base (ou coordinateur terrain) en charge, également, des aspects logistiques, sécuritaires et administratifs.

Concernant le personnel local (animateurs, superviseurs), ces derniers sont basés à Sibut.

Un Coordinateur EAH et son adjoint sont également présents en capitale et se déplacent régulièrement sur la base de Sibut.

☞ Le déploiement des équipes sur le terrain est pertinent, en fonction des contraintes physiques et logistiques des zones d'intervention.

C.6.3. Ressources financières

a) Adéquation entre les dépenses et le prévisionnel budgétaire

Le budget total pour appuyer le projet d'ACF et de ses partenaires sur une période initiale de 36 mois, plus 18 mois de relocalisation à Sibut est de **2 686 714 € dont 1 840 500 €** ont été financés par EuropeAid).

Le budget initial a été aligné avec le cadre logique du projet et ses résultats. ACF a développé son budget en prenant en compte l'environnement de travail dans lequel il évolue, et suit les politiques et

procédures internes pour les coûts de personne, et dont les coûts supports dépendant du nombre de bureaux / bases dans les zones d'opération.

Plusieurs amendements ont modifié la structure de ce projet au cours de la période d'implémentation.

Le but, ici est de revoir la structure du budget et d'évaluer s'il est adapté pour atteindre les objectifs du projet.

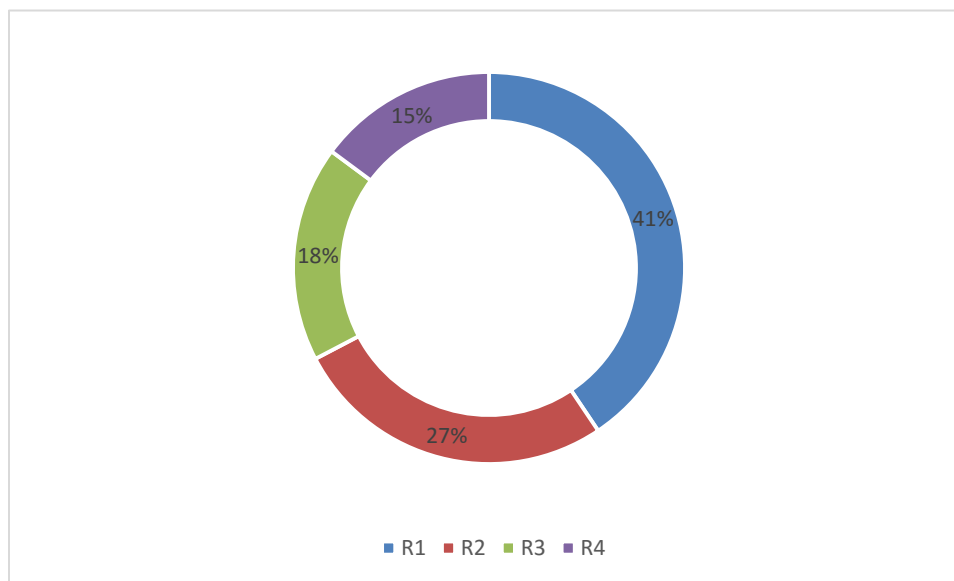
Tableau 13 : Répartition des coûts opérationnels et supports en fonction des budgets

	% coût opérationnel	% coût support
Budget initial	65	35
Budget Avenant	65	35

L'analyse de la répartition du budget nous permet en premier lieu de dresser une analyse de l'équilibre entre le budget de fonctionnement et le budget d'investissement. **Les dépenses de fonctionnement représentent près de 35% du budget total, soit un dimensionnement tout à fait pertinent** par rapport au contexte rencontré en Centrafrique. Cette répartition est, par ailleurs, stable sur les différents budgets présentés par ACF à la Délégation de l'Union Européenne.

La figure ci-dessous montre le détail du budget d'investissement en fonction des résultats attendu par le projet. Ce dernier n'est pas **réparti de manière homogène entre les 4 principaux résultats** :

Figure 2 : répartition des coûts opérationnels en fonction des résultats.



- le résultat 1 relatif aux activités d'amélioration de l'accès à l'eau potable, a une part de budget plus importante, représentant 41% du budget d'investissement programmatique. Ainsi ce constat est cohérent, au vu des coûts engendrés par la réhabilitation / extension des points d'eau
- le résultat 2 relatif aux activités d'assainissement représente 27% du budget d'investissement programmatique, et le résultat 3 et le résultat 4 relatifs aux activités de promotion de l'hygiène et de formation, sont respectivement de 18 et de 15%. Cela se justifie également par le fait qu'il s'agit d'activités basées sur la participation communautaire pour l'auto-construction des latrines, et de par le fait qu'il s'agit d'activités, essentiellement 'soft'.

La répartition budgétaire se veut cohérente avec la stratégie visée par ACF, dont l'objectif principal est d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement par la construction et la réhabilitation d'infrastructures sanitaires.

b) Les procédures d'achat

Les lignes directrices d'ACF en matière de procédures d'achat sont détaillées dans la politique d'achats. Ces lignes directrices sont intégrées aux procédures d'achat au travers de conditions générales d'achats, des bonnes pratiques d'achats, et d'un questionnaire de développement durable à remplir pour les candidats aux appels d'offre. Ce travail a été entrepris par ACF par souci d'éthique et de cohérence mais aussi pour satisfaire les attentes des bailleurs de fonds.

Il s'agit, ici, d'analyser quels ont été les types de procédures utilisés par ACF et ses partenaires et si celles-ci se sont avérées pertinentes par rapport au contexte rencontré

Dans le cadre de ce projet, les procédures utilisées par ACF sont en adéquation avec les règles et procédures requises par l'UE. Ces règles sont intégrées par ailleurs dans le Kit Log V4 édité par ACF.

Selon les dires des différents représentants de l'équipe ACF, ces procédures sont bonnes, mais les départements logistiques et programmes ont rencontré quelques difficultés dans leur mise en place et en terme de planification, occasionnant des retards de certains matériels / matériaux.

Il est à noter que dans les cas des forages, ACF étant dotée de foreuses, a mobilisé directement ces machines pour la réalisation des nouveaux forages. L'organisation a donc réalisé ces ouvrages en régie sans passer par des procédures d'appel d'offres publiques. Cela a permis à l'organisation de respecter les délais de mise en œuvre. Ce point se justifie par l'absence d'entreprises locales en capacité de réaliser ces ouvrages.

C.7. Potentialité de l'impact : effets directs et indirects du projet

C.7.1. Les effets du projet sur la santé et le comportement de la population

Le suivi de la prévalence des maladies hydriques au niveau des centres de santé, avec le suivi du changement de comportement des populations, peut-être un excellent indicateur des effets du projet sur la santé des populations. Néanmoins, sur cet aspect est difficilement quantifiable sans de grosses études d'impact, mais quelques faits / constats peuvent donner une idée de l'effet de ce projet sur cette question.

Cet aspect consiste à regarder s'il y a une tendance à la diminution de la prévalence des maladies diarrhéiques, et s'il y a un changement de pratiques d'hygiène, au niveau des ménages et des écoles

ACF n'a pas mis en place de liens entre les équipes WASH et les équipes des centres de santé. Il n'y a pas d'outil de suivi de prévalence des maladies hydriques au niveau des équipes WASH.

Néanmoins, les dires relevés lors des groupes de discussion confirment une tendance à la diminution des maladies diarrhéiques sur la zone – hommes et femmes ont déclaré qu'il y avait une nette diminution de ce type de maladie avant et après la fin du projet, chez leurs enfants de moins de 5 ans. Ceux-ci ont

eux-mêmes de bonnes connaissances en matière d'hygiène, notamment sur la prévention choléra, mais ne les mettent pas forcément en pratique, comme l'indique les résultats de l'enquête succincte réalisée.

Néanmoins, il apparaît dans la mini-enquête réalisée, lors de l'évaluation, que les ménages ont de bonnes connaissances en termes d'hygiène mais ne les mettent pas forcément en pratique.

C.7.2. Les impacts générés par le projet sur l'environnement

L'**impact environnemental** désigne l'ensemble des modifications qualitatives, quantitatives et fonctionnelles de l'environnement (négatives ou positives) engendrées par un projet, un processus, un procédé, un ou des organismes et un ou des produits, de sa conception à sa "*fin de vie*".

Cet aspect consiste, par conséquent, à analyser les pollutions potentielles issues des infrastructures sanitaires, et les changements positifs et négatifs sur l'environnement (déchets, assainissement, qualité de l'eau)

Nous avons pu identifier quelques impacts potentiels environnementaux, suite à la revue documentaire effectuée et les observations effectués sur le terrain. Les impacts potentiels sur l'environnement identifiés ont été les suivants :

- i) La construction de latrines peut être un avantage pour l'environnement, en limitant la défécation à l'air libre, mais aussi peut avoir des conséquences négatives (contamination bactériologique des eaux), si les fosses sont mal conçues ou non vidangées / vidangées mais avec un dépotage sauvage dans l'environnement ;
- ii) Les drainages des petits points d'eau étant non adéquates ; cela entraîne la formation d'eau stagnante au niveau de certains endroits, favorisant la prolifération de moustiques, vecteurs de maladies ;
- iii) Des eaux de pluie stagnantes ont été observées au niveau des latrines scolaires, favorisant la prolifération de moustiques, vecteurs de maladies.

C.7.3. Les impacts sur les aspects socio-économiques au sein des populations.

Les **impacts socio-économiques** peuvent être définis comme les effets positifs et négatifs sur les populations en terme économique (génération de revenus, gain de temps, meilleur scolarisation des enfants) et sociologique (meilleure intégration des femmes au sein des communautés, développement de la société civile ...)

Cet aspect consiste à analyser si le projet a permis le développement économique des bénéficiaires et s'il a eu un impact sur l'implication des femmes au sein des communautés

a) Compétences du secteur privé

Le projet a contribué au développement des capacités du secteur privé et de permettre à certaines catégories de population de générer des revenus.

En effet, ACF a contribué au développement des capacités des artisans réparateurs, leur permettant d'acquérir des compétences en termes de réparation des pompes, surtout à l'aide de la caisse à outil.

Sur le court terme, ces activités ont pu générer des revenus pour ces catégories de population. Néanmoins, sur le long terme, si aucune stratégie de sortie / durabilité n'est mis en place, l'effet sera faible dans les mois à venir.

b) Développement économique des populations

Le développement économique des populations dans le cadre d'un projet EAH peut se mesurer par la diminution du temps nécessaire à la corvée d'eau pour les femmes et les enfants, la quantité d'eau rapportée à la maison, la diminution des maladies diarrhéiques permettant une augmentation de la présence des enfants en milieu scolaire ou aux champs dans le cas de communauté rural.

Lors des groupes de discussion réalisés avec les femmes, quelques changements ont pu être mis en évidence par elles-mêmes, comme par exemple, la diminution des maladies diarrhéiques au sein des ménages, liées à une meilleure hygiène, et à une meilleure couverture en latrine, permettant aux femmes et aux enfants de réaliser d'autres tâches dans la journée. Cette information est d'ailleurs croisée avec les données des prévalences de maladies diarrhéiques analysées dans le chapitre précédent.

La plupart des femmes témoignent de temps plus largement consacré aux activités domestiques, dont l'éducation des enfants et aux activités agricoles, permettant de dégager des revenus de l'agriculture de rente.

C.8. Durabilité : appropriation du projet par les bénéficiaires, durabilité et répliation

C.8.1. Développement et mise en place d'une stratégie de sortie

Une stratégie de sortie dans un projet dit de développement peut se résumer comme le postulat suivant :

“Une stratégie de sortie durable peut-être assurée en se focalisant sur les communautés, en les mettant en relation avec les structures de gouvernement locales et nationales et avec les prestataires de services et en travaillant avec tous ces éléments pour construire des connaissances, de la résilience et pour assurer la durabilité des interventions”

Les défis de la durabilité sont adressés à travers le renforcement des capacités des structures de gouvernement local qui offrent des services aux groupes ciblés, aux organisations et à l'autonomie des communautés, et en offrant des solutions aux problèmes clé de la durabilité à travers des recherches opérationnelles et l'analyse des données de la mise en œuvre du programme pour informer la future programmation.

Dans notre cas, il n'existe pas à proprement de stratégie de sortie clairement définie, bien que des réflexions ont commencés à émerger. Ce manque de vision à plus long termes après l'arrêt des activités de l'agence sur le terrain, est une réelle faiblesse du projet.

Les facteurs suivants peuvent être des freins potentiels quant à la durabilité d'un projet, s'ils ne sont pas mis en œuvre dès le démarrage du processus, et s'ils ne constituent pas une éventuelle stratégie de sortie, pour certains d'entre eux.

- Cohérence avec les orientations politiques nationales et internationales

- Implication de l'ensemble acteurs du secteur (public, privé, société civile) à un niveau intermédiaire
- Implication des communautés et mise en place de comité de gestion pour les points d'eau
- Prise en compte du genre à toutes les étapes du projet
- Renforcement des capacités des parties prenantes pertinentes
- Mise en place d'un système de cotisation pour la gestion et la maintenance des points d'eau
- Développement d'une chaîne d'approvisionnement en pièces détachées
- Développement d'une filière 'assainissement'

La plupart de ces facteurs ont été mis en place par le projet mais nécessitent d'être renforcés / réfléchis, et peuvent faire l'objet d'une stratégie de sortie. Il s'agit notamment des points relatifs à la mise en place d'une chaîne d'approvisionnement en pièces détachées, le suivi de la mise en place de système de cotisation pour la gestion et la maintenance des points d'eau, le suivi de la qualité des superstructures des latrines familiales.

La mise en place des mécanismes de cotisation correspond à la définition de la stratégie de sortie, et celle-ci peut être améliorée, via les chaînes d'approvisionnement notamment. Comme souvent évoqué dans le rapport, ce sont les points faibles du projet, qui sont issus plus de l'historique du projet (retard lié au contexte d'insécurité) qu'à une mauvaise gestion. Il faut cependant le noter.

C.8.2. **Un suivi nécessaire des activités mises en œuvre** : des acquis fragiles

Suite aux problèmes de mise en œuvre du projet (insécurité, relocalisation des activités), le projet a accusé du retard qui, dans l'ensemble a été bien rattrapé par les équipes malgré les difficultés récurrentes rencontrées (état des routes, pénurie de gasoil).

Ceci dit, les ouvrages réalisés ou réhabilités ont pour la plupart été livrés au cours de l'année 2016, entre 3 à 6 mois avant la fin du projet, ce qui a laissé très peu de temps aux activités de suivi, notamment du fonctionnement des comités de point d'eau. Dans l'ensemble, le projet a créé une réelle dynamique communautaire sur la mobilisation, les cotisations de l'eau, la construction de latrines, des changements positifs de pratiques d'hygiène, mais ces acquis, clairement identifiés, demeurent fragiles. C'est un point critique de l'analyse du projet A3C. Il est indispensable de mettre en place des activités de suivi afin de renforcer les premiers résultats. Sinon, il y a des risques importants de démobilisation des communautés avec des soucis concernant la maintenance des pompes à motricité humaine et l'abandon de l'entretien des latrines.

C.8.3. Les risques liés à la collecte des cotisations récoltées aux points d'eau

La mise en place des comités de point d'eau s'est accompagnée d'un système de cotisation de l'eau. Les cotisations varient entre le paiement au bidon de 20 litres à 20 FCFA à une cotisation de 100 FCFA par mois et par ménage. Ces cotisations sont établies par le CPE en concertation avec les populations.

L'argent récolté est collecté par la trésorière du comité qui garde la somme dans une caisse dans son foyer. Ce système représente des risques importants de mauvaise gestion ou de vol pour la trésorière et plus largement, des risques inhérents à l'accumulation de capital au sein d'une habitation. Il est essentiel d'accompagner les CPE à l'instauration d'un système de gestion plus sécurisé, par exemple à l'aide de Sofia Crédit.

C.8.4. Les capacités des acteurs publics en question

Les capacités de la DGH, de l'ANEA et des maires concernés par le projet sont très faibles. Cela a posé des problèmes pour la mise en œuvre du projet.

Concernant le secteur de l'eau, il manque une capacité de gestion rigoureuse de la base de données des points d'eau. La capacité en termes d'analyse de qualité d'eau a été déléguée à un laboratoire (Lavoisier) qui n'est pas lié à la DGH. Les acteurs publics n'ont donc pas de capacité sur la question de la qualité de l'eau. Il n'existe pas de cartographie des besoins également. Tous ces points sont à prendre en considération et font l'objet de recommandations dans la suite du rapport. Les artisans réparateurs formés par le projet (15) constituent un réseau de bonne qualité mais avec des acquis fragiles qu'il convient de renforcer. L'idée de compléter les formations par le don de caisse à outil est performante et efficace.

Concernant les maires, il y a un manque important de capacité concernant la MOC (Maîtrise d'Ouvrage Communale). Il n'y a pas de compréhension claire des missions des maires concernant leurs obligations concernant les secteurs de l'eau et de l'assainissement. Il y a lieu de renforcer les capacités des maires et de compléter cela avec des rencontres entre maires afin de mettre en place une synergie entre ces derniers, afin notamment d'améliorer la communication entre les maires et l'organisation.

D. Résultats de l'évaluation

De manière générale, les résultats de l'évaluation révèlent que le projet mis en place par ACF et ses partenaires s'avère satisfaisant avec des points forts identifiés et des points de vigilance (voir chapitre suivant).

L'analyse de la performance du projet s'est effectuée selon les critères d'évaluation des actions de développement de l'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Economique), et affinés par ACF UK.

Conception :

Les indicateurs du projet sont-ils SMART ? Les sources de vérification sont-elles réalistes ? Les relations de causalité sont-elles claires et logiques tout au long de la chaîne des résultats du projet ?

Les indicateurs méritent une clarification dans leur expression.

Les indicateurs de l'objectif global ne sont pas mesurables au vu des données sanitaires disponibles. Il convient de s'assurer de la disponibilité de ces données en amont ou de mettre en place un système de collecte de données lors de la mise en œuvre.

Par ailleurs, les autres indicateurs choisis dans ce cadre logique sont objectivement vérifiables ; c'est-à-dire qu'ils décrivent les objectifs du projet de façon à ce qu'ils puissent être mesurés facilement en décrivant de quelle façon les indicateurs vont être mesurés. D'autre part, ils sont tous objectivement mesurables ; c'est-à-dire que différentes personnes pourront mesurer le même résultat.

Néanmoins, ils ne comprennent pas tous les cinq qualités d'un bon IOV (c'est-à-dire qualité, groupe cible, lieu, quantité, et aspect temporel).

Quelques exemples : « Réduction de la prévalence des maladies notamment celles liées à l'eau et Réduction de la mortalité infantile et amélioration de la santé maternelle », ces indicateurs ne sont pas vérifiables.

« 100% des comités de gestion sont formés et assurent le suivi des ouvrages » : celui-ci par exemple ne précise pas l'aspect temporel. Il n'y a donc pas de durabilité incluse. Les comités peuvent fonctionner à un moment donné et s'arrêter de fonctionner quelque temps après.

La solidarité communautaire a été encouragée envers les personnes en situation de handicap (PSH) et personnes âgées (PA). Est-ce que les latrines construites dans le cadre de la solidarité de la communauté en vers ces PSH et PA sont-elles adaptées à leurs types de déficience ? Est-ce que ces personnes ont senti une amélioration de leurs conditions de vie depuis le déclenchement de cette approche ?

Les personnes en situation de handicap et les personnes âgées n'ont pas été explicitement prise en compte lors de la conception du projet. En revanche, ce public a été pris en compte lors des séances de sensibilisation, et particulièrement lors de l'approche ATPC, avec une prise en compte des capacités de la construction des fosses et une mobilisation de la communauté.

Pertinence

L'approche demande et la coordination avec les comités de pilotage et autres partenaires concernés sont-ils adaptés au contexte ? Quelle est la pertinence des réorientations réalisées sur certaines activités ?

L'approche demande a permis une implication et une appropriation fortes du projet par les populations. Cette approche a été tout à fait pertinente et adaptée au contexte. Les montants demandés (50 000 FCFA pour une réhabilitation et 100 000 FCFA pour une réalisation) sont considérés comme acceptables par les populations. Les cotisations ont permis de s'assurer du besoin de point d'eau et ont créé une dynamique collective autour de la question puisque chacun devait participer. La gestion assurée par les comités de pilotage a permis de faire le lien entre l'organisation et les communautés. L'ensemble du dispositif a incité les populations à s'engager sur la question de l'approvisionnement en eau et l'assainissement et a permis de s'adapter au contexte difficile de la RCA.

Les objectifs et résultats sont-ils réalistes et adaptés au contexte ?

En raison du coup d'état survenu en 2013, l'organisation a été obligée d'arrêter ses activités dans la préfecture de l'Ouham et a décidé de déplacer ses activités dans la Kémo. Les objectifs fixés par ACF sont alors ambitieux : réaliser 70 points d'eau et 1000 latrines sur une période d'un an (le temps restant suite à la délocalisation des activités). Les objectifs ont été atteints et cela représente une véritable prouesse dans le contexte de la Kémo (état des routes, difficultés logistiques, pénurie de gasoil). Les objectifs et les résultats ont été réalistes et adaptés au contexte.

Les activités sont-elles compatibles aux mœurs et coutumes de la zone du projet ? Quelle est la pertinence de la stratégie de l'activité sociocommunautaire ?

L'approche du projet a consisté à systématiquement impliquer les acteurs publics et les communautés. De cette façon l'organisation s'est assurée d'avoir un retour régulier des populations sur les activités menées et d'inciter l'appropriation des activités. Ainsi, l'ensemble du projet s'est inséré dans les contextes social et culturel locaux.

L'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté – (ATPC) utilisé pour l'auto-construction des latrines familiales est-elle pertinente ?

L'ATPC et notamment l'étape de la "marche de la honte" est une démarche délicate. Dans le cas du projet, que ce soit les populations ou les personnels qui ont mis en œuvre l'approche, les retours (entretiens, enquêtes) et les observations (latrines familiales) confirment une très bonne perception de l'ATPC et les résultats sont là : plus de 1000 latrines familiales construites sur une période d'un an (Kémo).

Est-ce que les capacités des partenaires à mener à bien le projet en termes d'effectifs, de connaissances locales et d'expériences dans la région sont pertinentes ?

C'est la difficulté du contexte, les acteurs publics : ANEA, DGH, mairies sont tous caractérisés par de très faibles capacités. Ces acteurs manquent de moyens pour faire le suivi des activités. Il y a clairement des capacités en termes d'expérience et de connaissance du tissu local, mais peu de moyens pour effectuer un suivi et mettre en œuvre des corrections.

Cohérence

Dans quelle mesure le projet, à la fois dans son contenu et dans la hiérarchisation de ses priorités, répond aux enjeux de l'approvisionnement en eau potable, assainissement et hygiène de la zone ciblée ? Le projet s'aligne-t-il sur les orientations nationales définies par les autorités ? Implication de ANEA et DGH. Cohérence du projet avec les autres programmes ACF, au niveau régional et national et la stratégie de la mission ACF RCA

Les taux de couverture des préfectures de l'Ouham et de la Kémo sont particulièrement bas (23% et 28%). Le projet répond et est tout à fait adapté aux besoins des populations et au contexte d'intervention. Des actions spécifiques ont été entreprises auprès des femmes, des PSH et des PA. Les activités menées, le choix et le dimensionnement des ouvrages sont cohérents avec les interventions de la région et plus globalement avec la politique et les stratégies nationales (normes techniques E&A). Les partenaires publics (DGH, ANEA et mairies) ont été impliqués et renforcés. Le projet à travers les activités menées aux différents niveaux (bénéficiaires, mairie, ANEA, DGH) forme un ensemble cohérent et adapté au contexte (enclavement, état des routes dégradé, conditions de sécurité volatiles).

La couverture des populations bénéficiaires est-elle suffisante ?

Il y a deux aspects concernant la question des taux de couvertures. Tout d'abord les villages touchés par le projet ACF : ces derniers présentent un taux de couverture satisfaisant (voir détail dans le Tableau 12 : taux de couverture), et ce, malgré les difficultés de réalisation, c'est donc un point très positif.

L'évaluateur souhaiterait toutefois attirer l'attention sur le fait que les taux de couverture sur l'ensemble des communes concernées par le projet sont eux insuffisants et placent les maires des communes dans une situation délicate. Il y a en effet une partie de leur commune qui est bien équipée (grâce au projet A3C) alors que le reste de la commune ne l'est pas. Les maires se trouvent alors dans une situation difficile devant leurs administrés avec la difficulté de justifier la non couverture de ces villages. En considérant donc l'ensemble des communes du projet, la couverture est insuffisante.

Efficiencie

La couverture des populations bénéficiaires est-elle suffisante ?

C'est le point fort du projet. Malgré un délai très court dans la Kémo (mars 2015 - aout 2016) 1,5 ans et un contexte difficile (insécurité, état des routes, pénurie de gasoil), les équipes ont réussi à réaliser les activités quasiment dans les délais (une extension de 02 mois seulement).

La localisation géographique des moyens humains du projet est-elle pertinente ? Est-ce que les moyens logistiques sont suffisants (véhicule, téléphone, etc.) ?

L'ensemble des moyens (RH, matériel et financier) ainsi que la localisation des bases est tout à fait pertinent et adapté au contexte et a permis la mise en œuvre des activités (réalisation et suivi notamment) de manière efficiente.

Les coûts effectifs du projet correspondent-ils aux prévisions initiales? Ces coûts sont-ils raisonnables et à la hauteur des activités et des résultats obtenus ?

Le projet a connu un certain nombre de difficultés : le coup d'état de 2013 a nécessité la relocalisation des activités dans la Kémo, la base de Bangui a été pillée, des pénuries de gasoil ont retardé le déploiement des véhicules sur les zones d'intervention. A cela, il faut ajouter les difficultés liées au mauvais état des routes qui fatigue hommes et véhicules. Tous ces éléments ont impacté les coûts et les délais. Tenant compte de ce contexte, les coûts affichés dans le budget et le rythme des dépenses correspondent aux enveloppes que l'on trouve habituellement dans ce type de projet. Le fait qu'ACF ait mobilisé deux foreuses de l'organisation déjà présentes sur le territoire a considérablement favorisé la mise en œuvre du projet et les coûts associés.

Est-ce que les considérations sur le genre ont été prises en compte et dans quelle mesure ?

Dans la structuration des comités (pilotage, eau, assainissement), l'équipe projet s'est assuré d'une composition équitable, avec la présence de femmes, que l'on retrouve souvent aux postes de président, trésorier ou hygiéniste. Les messages de promotion de l'hygiène ont été élaborés en concertation avec les femmes et les filles. L'amélioration de l'accès à l'eau et à l'assainissement en termes de distance et d'intimité a permis de les sécuriser. Les femmes témoignent d'un gain de temps sur la corvée de l'eau qu'elles ont pu mettre à profit des tâches domestiques. Ces efforts nécessitent cependant d'être poursuivis.

Est-ce que le système de suivi et évaluation sur place a permis le suivi des résultats et effets du programme de manière différentielle pour les femmes et les hommes ?

Une base de données détaillée a été élaborée précisant le nombre d'homme, de femmes, de garçons et de filles. Des activités de focus groupe ont été conduites avec les femmes et les filles de manière à élaborer des messages spécifiques adaptés à ce public lors des sessions de promotion de l'hygiène. La sécurité des femmes et des filles a notamment fait l'objet de sensibilisation auprès des fontainiers afin de leur assurer un accès équitable aux points d'eau. L'implication des hommes dans la corvée de l'eau a été valorisée. Ces efforts nécessitent cependant d'être poursuivis.

Existe-t-il une définition claire des rôles de suivi du personnel ? Est-ce que la capacité technique est compatible avec les fonctions associées ?

Les rôles et responsabilités de chacun des membres des équipes sont connus et clairement définis, évitant les doublons. Les capacités techniques, à l'image du contexte actuel du pays, sont aléatoires, avec des faiblesses observées sur certains aspects de coordination et de qualité de l'eau.

Efficacité

Dans quelle mesure les résultats et indicateurs de performances présents dans le cadre logique du projet ont été atteints ? Quel est le degré d'atteinte des objectifs du projet et quelle en est la perception par les bénéficiaires ?

Les indicateurs concernant l'objectif spécifique et les résultats sont atteints pour la plupart. En revanche, pour les objectifs généraux, il manque des données sanitaires. Il n'y a pas eu de démarche de recueil systématique de données sanitaires pendant le projet. Il aurait également été intéressant d'impliquer de manière plus active les hôpitaux et centre de santé présents sur la zone du projet, de mettre en place des liens étroits entre le projet et les acteurs de santé et de mettre en place un système de recueil et analyse de données sanitaires lors de la mise en œuvre.

Est-ce que le système de suivi et évaluation sur place a permis le suivi des résultats, et les effets du projet de manière différente pour femmes, hommes, garçons et filles ?

Une base de données détaillée a été élaborée précisant le nombre d'homme, de femmes, de garçons et de filles. Des activités de focus groupe ont été conduites avec les femmes et les filles de manière à élaborer des messages spécifiques adaptés à ce public lors des sessions de promotion de l'hygiène. La sécurité des femmes et des filles a notamment fait l'objet de sensibilisation auprès des fontainiers afin de leur assurer un accès équitable aux points d'eau.

La récolte et l'analyse des données sont-elles réalisées de manière périodique ? Les indicateurs ont-ils été régulièrement mesurés ? Evaluer les résultats d'enquêtes CAP. Est-ce que les résultats des enquêtes sont utilisés opportunément pour adapter les projets au changement de contexte ?

Les modes de gestion en place (comité de pilotage, CPE, comité d'assainissement) ont permis un recueil régulier des informations de terrain et des doléances des populations. Il manque cependant une démarche structurée de lien avec les hôpitaux et les centres de santé afin de s'assurer de la mise en place d'une base de données des maladies hydriques sur les communes couvertes et les potentielles corrélations entre activités et prévalence.

Les activités conduites dans l'ensemble des thématiques (EAH) ont-elles été suffisantes pour atteindre les résultats ? Les mesures techniques mises en place pour le drainage des eaux usées sont-elles efficaces ? Sinon, quelles sont les recommandations ?

Les activités conduites dans les thématiques EAH ont permis d'atteindre les résultats et ce, dans un contexte difficile et un délai très court. L'équipe a fait preuve d'un engagement remarquable pour accomplir les activités dans la 2eme phase (préfecture de la Kémo). Concernant le drainage des eaux de pluie, il y a des points d'amélioration à apporter dans la réalisation du génie civil, notamment pour les latrines scolaires. Pas de drainage d'eaux usées par ailleurs.

Les activités de promotion de l'hygiène mises en place durant le projet ont-elles porté leurs fruits en termes d'amélioration en matière de santé, notamment la réduction des risques de maladies diarrhéiques chez les femmes enceintes et les jeunes enfants et des risques de malnutrition aigüe sévère ?

L'étude des activités de promotion de l'hygiène montre une démarche claire et déterminée de séances et de suivi de cette thématique. Les éléments composant le contenu des séances sont riches et variés. L'équipe chargée de la mise en œuvre s'est investie de manière dynamique sur cette thématique. Les résultats d'observations sur le terrain montrent clairement une amélioration des pratiques détaillée par l'évolution mesurée entre les enquêtes CAP initiale et finale, notamment sur (**Rapport d'enquête CAP initiale et finale**) :

- **le lavage de mains au savon ou avec la cendre** : 95 % des personnes interrogées (69% dans l'enquête CAP initiale);
- **la protection de l'eau de boisson** : 71,4 % des personnes interviewées, ont déclaré utiliser un récipient couvert pendant le transport de l'eau de boisson (contre 20% dans l'enquête CAP initiale) ; 88,6 % disent couvrir et laver régulièrement le récipient de stockage d'eau de boisson (contre 54% dans l'enquête CAP initiale) ;
- **la fabrication de SRO** : pour 40,5% des enquêtées, le Sel de Réhydratation Orale (SRO) peut fabriquer à partir du sucre et du sel, dans 1 litre d'eau. Ce point est important et fait suite aux formations sur l'hygiène. La fabrication de SRO n'était pas du tout pratiquée avant le projet.

Durabilité

Quelle est la qualité du service fourni ? Quelle est l'efficacité de l'exploitation et de la maintenance de la structure en charge de la gestion du service public de l'eau et de l'assainissement ?

Le dispositif permet d'assurer un service continu et de réagir en cas de panne (voir détail ci-dessous - garanties d'entretien). Il y a cependant un point de vigilance à apporter sur la qualité de l'eau. Le projet a en effet effectué une chloration à la livraison des points d'eau. Ces derniers demeurent cependant fragiles et susceptibles de souffrir de pollutions de surface. Il est important de renforcer l'étanchéité des pompes à pied Vergnet au niveau du socle (joint silicone). Par ailleurs, des bidons d'eau de javel sont accessibles sur les marchés locaux et

pourraient servir à des chlorations lors des réparations effectuées par les artisans-réparateurs. Aucune chloration n'est prévue pour l'instant.

Est-ce que le dispositif de gestion mis en place permet une fourniture continue et durable du service (sous-entendu après l'intervention du projet - sans appui financier) ? Ce modèle est-il répliquable et viable sur le long-terme ?

Un dispositif de gestion a été mis en place avec 3 comités : pilotage, eau et assainissement qui permettent d'assurer un suivi des ouvrages. De plus, 15 artisans réparateurs ont été formés et équipés (caisse à outils et vélos) de façon à assurer une intervention rapide. Le comité de point d'eau est en charge de percevoir les cotisations. Ces dernières varient entre un prix de 20 FCFA le bidon de 20 l à 100 FCFA/ménage/mois. Ces cotisations doivent permettre d'assurer le paiement des pièces de rechange et de l'intervention de l'artisan réparateur afin d'assurer la pérennité du service. Ces efforts ont porté leurs fruits et, au jour de l'évaluation, le système fonctionne. Il demeure cependant fragile pour deux raisons : en raison du retard dans les activités, les CPE ont peu de recul de fonctionnement, entre 3 à 5 mois ; par ailleurs, l'argent collecté reste sous forme fiduciaire dans une caisse à la maison de la trésorière. Il est important d'accompagner des premiers résultats de fonctionnement encourageant et d'aider à la mise en place de système de gestion solide.

Quelles sont les garanties d'entretien des différentes infrastructures dans la durée ?

Un dispositif de gestion a été mis en place avec 3 comités : pilotage, eau et assainissement qui permettent d'assurer un suivi des ouvrages. De plus, 15 artisans réparateurs ont été formés et équipés (caisse à outils et vélos) de façon à assurer une intervention technique rapide (un artisan réparateur couvre un rayon de 30 km). Les comités de point d'eau ont également bénéficié d'un kit d'usure comprenant un ensemble de pièces détachées permettant de faire face à des problèmes courants d'usure la première année. Enfin, des RECO (relais communautaires) ont été identifiés au sein des communautés et formés afin d'assurer un rôle de sensibilisation des entretiens des ouvrages : manipulation précautionneuse des pompes et entretiens des latrines.

Dans quelle mesure les interventions du projet sont-elles durables et vont contribuer de façon durable à un meilleur approvisionnement en eau, un meilleur accès à l'assainissement et à une meilleure hygiène ? La question foncière a-t-elle été prise en compte ?

Comme évoqué ci-dessus, un dispositif complet a été mis en place et renforcé afin d'assurer la maintenance des ouvrages. Les RECO (relais communautaires) assurent un rôle de sensibilisation aux pratiques d'hygiène permettant d'éviter les contaminations bactériennes. La question foncière a été l'occasion de débats avec les communautés, notamment pour l'emplacement du point d'eau. L'implication du comité de pilotage a permis de réguler ces débats afin de trouver un emplacement qui convienne et puisse être partagé par l'ensemble de la communauté.

Dans quelle mesure les acquis du projet sont-ils pérennes ? Quel est le niveau d'appropriation des différents acteurs (Maitre d'ouvrage ; gestionnaire et population) ? Existe-t-il des mécanismes clairs d'appropriation des activités du projet par les autorités locales, par les bénéficiaires ?

C'est le point de suivi à apporter en complément du projet. Pour des raisons de retard de mise en œuvre (relocalisation des activités, difficultés du contexte d'intervention), il y a peu de recul sur les activités mises en œuvre. Il est donc important d'assurer un suivi/appui des comités dans les activités EAH.

Le fait d'utiliser l'approche ATPC est-il un gage de durabilité de construction et d'utilisation des latrines ? Quels sont les points forts et faibles de cette approche ?

L'approche ATPC a permis une forte appropriation des communautés de la question de l'assainissement. Ce point est important et remarquable dans le cadre de ce projet. L'utilisation de matériaux locaux a permis de faire émerger des infrastructures en mobilisant les seuls moyens des ménages. Ce point positif constitue également le point faible du projet. En effet, à l'arrivée de la saison des pluies, les infrastructures se dégradent rapidement et la question de la durabilité se pose. Il serait intéressant d'accompagner les communautés concernées dans la démarche d'un assainissement durable après cette étape de déclenchement ou certification pour certains villages (9 sur 24), au risque de voir les communautés se démobiliser et perdre les premiers bénéfices de ce projet.

Potentialité d'impact

Le projet a-t-il eu un impact sur la santé des bénéficiaires ?

Les seuls résultats concernant la question sanitaire sont les analyses d'enquêtes (enquête CAP finale et enquête conduite lors de cette évaluation). C'est un point à noter concernant la mise en œuvre du projet. ACF est en effet placé sur le secteur de la santé avec un projet nutrition. Il n'y a pas eu de démarches de recensement des maladies hydriques auprès des centres de santé. Il est difficile d'avoir des données liées uniquement à l'impact du projet mais des tendances auraient pu être dégagées. Les enquêtes montrent une claire tendance à la baisse, exprimée par les ménages.

Le projet a-t-il participé aux changements de comportement par rapport à la santé et l'hygiène ?

Concernant les pratiques d'hygiène, l'intervention a participé aux changements de comportement suivants : le lavage des mains au savon ou avec de la cendre, la protection de l'eau de boisson, la fabrication de SRO (enquête CAP finale). Le projet a donc clairement participé à des changements de comportement. Il est cependant à noter qu'au vu du court délai de mise en œuvre, les activités n'ont pas pu bénéficier de phase de suivi. Les acquis sont donc fragiles et nécessitent un suivi/renforcement à envisager en complément de projets menés par l'organisation dans la préfecture. Ce point a fait l'objet de discussion avec le représentant de l'UE à Bangui.

A-t-on des données initiales et finales afin de pouvoir comparer l'avant/après et mesurer la potentialité de l'impact ? Existe-t-il des indicateurs suffisants pour mesurer la potentialité de l'impact ?

Des données détaillées permettent d'évaluer l'évolution des taux de couverture en eau et assainissement par localités. Les résultats des enquêtes CAP (initiale et finale) permettent d'avoir des éléments sur l'évolution des pratiques en termes d'hygiène. Il y a cependant deux points d'amélioration à noter : des liens étroits pourraient être tissés avec les hôpitaux et les centres de santé afin d'avoir des données détaillées sur l'évolution des maladies hydriques ; une démarche d'analyse de la qualité de l'eau (kit DelAgua) pourrait être mise en place afin d'assurer un suivi de la qualité de l'eau et d'établir une base de données, à communiquer à l'ANEA/DGH.

Quels sont les impacts socio-économiques de la mise en place de services Eau et Assainissement (à l'échelle des périmètres d'intervention) ?

Les impacts socioéconomiques n'ont pas été mesurés pendant la mise en œuvre du projet. Les éléments relevés pendant les enquêtes conduites avec les ménages, les focus groupes, les entretiens avec les acteurs publics font ressortir en tout premier lieu un gain de temps sur la corvée d'eau. Ce gain de temps permet aux ménages de conduire d'autres activités centrées sur les enfants (éducation) et la production agricole ainsi que l'élevage. Le projet a permis la création de nouvelles activités génératrices de revenus pour des écoles qui vendent l'eau du nouveau forage (par exemple l'école du plateau vend l'eau 100 FCFA/mois/ménages avec 40 ménages concernés). Des activités génératrices de revenus ont également été créées pour les femmes et les artisans réparateurs. Celles-ci ont sans nul doute un impact sur l'économie de cette catégorie de ménages. Le projet permet donc d'augmenter les ressources des ménages. L'impact sur la santé est difficile à mesurer précisément et à traduire en termes d'impact socioéconomique. La phase de calcul des dépenses liées au manque d'assainissement lors de l'ATPC évoque le coût moyen d'un soin de diarrhée à 2000 FCFA par exemple.

Évaluer la stratégie du projet de développement durable et la potentialité d'impact, sa progression et son potentiel pour la réalisation ainsi que l'identification des processus qui doivent être poursuivis par les parties prenantes.

Pas de stratégie à proprement parlé sur la question du développement durable au vu du contexte.

Le projet a-t-il produit des effets imprévus du fait de sa mise en œuvre ?

Suite à l'approche demande, des écoles ont exprimé le souhait d'avoir un point d'eau (non prévue). Cette demande a été prise en considération, l'école a un accès à l'eau amélioré et le point d'eau a permis une activité génératrice de revenus à travers la vente de l'eau. La construction de latrines au sein des villages a augmenté la présence de mouches au sein des nouvelles latrines et donc à l'intérieur des concessions familiales, occasionnant une gêne, et peut-être une augmentation du risque de contamination.

E. Capitalisation et recommandations

E.1. Points forts et points de vigilance identifiés dans le cadre du projet évalué

E.1.1. Les points forts identifiés (bonnes pratiques)

Un certain nombre de points forts / bonnes pratiques ont été relevés durant cette évaluation.

Tableau 14 : Points forts identifiés lors de l'évaluation

Points forts – bonnes pratiques	Commentaires
Le projet répond à des priorités gouvernementales et contextuelles.	Le projet répond aux priorités identifiées par le gouvernement en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement. Le projet est en cohérence avec les stratégies nationales et les normes techniques. Par ailleurs les zones d'intervention sont caractérisées par des besoins conséquents dans le secteur. Le projet est donc particulièrement adapté au contexte.
Une approche multiple et croisée à l'aide d'organes de gestion : comité de pilotage, comité de point d'eau, comité d'assainissement.	L'approche du projet est intéressante dans le sens où les points habituels de fragilité de tels projets sont pris en compte à l'aide d'une toile d'organes (comités) et d'actions permettant d'avoir des "secours" en cas de problème. Cette superposition d'acteurs joue comme autant de contrôle et de suivi permettant d'assurer l'implication des communautés.
L'approche demande : un succès auprès des communautés, une forte implication et une bonne compréhension.	L'approche demande a connu un réel succès et certaines communautés continuent à cotiser dans l'espoir d'avoir un point d'eau. L'approche a donc bien été comprise et permet de s'assurer de la réelle implication des communautés. Ces dernières ont exprimé à plusieurs reprises (lors des enquêtes) l'importance d'investir pour le bien commun. Il y a donc bien eu appropriation de l'approche.
Les deux foreuses d'ACF dans le pays place ACF comme un acteur majeur dans le secteur EHA.	Une force pour ACF. Ne pas hésiter à communiquer sur cet aspect, notamment la capacité d'intervention d'ACF sur le secteur.
Mise en place d'un réseau d'artisans-réparateurs équipés de boîte à outil et de vélo.	Ce réseau d'artisans réparateurs, formés et outillés, constitue une réponse pertinente et adaptée aux besoins du contexte. L'ANEA a précisé qu'elle mobilisait prioritairement ces artisans parce qu'ils étaient équipés, et donc en meilleure capacité d'intervenir. Cela a également permis de développer une activité génératrice de revenus pour ces artisans.
Mise en place d'un système de cotisations aux points d'eau.	La mise en place, de façon formalisée par les CPE, de cotisations aux points d'eau permet de générer des fonds (300*100=30 000 FCFA/village/mois en moyenne)
L'approche ATPC : des bons résultats et une bonne appropriation par les populations.	C'est la première fois que cette approche a été mise en œuvre dans la Kémo et elle a très bien été acceptée par les populations. 9 villages sur 24 ont atteint le stade de la certification, ce qui est un très bon score au vu du

	délai disponible. Les populations sont fières de présenter un village propre et disent leur satisfaction à utiliser les latrines.
La réalisation des ouvrages dans le temps imparti, malgré la difficulté du contexte : les ouvrages sont réalisés dans un temps record pour les conditions (mars 2015 – aout 2016), notamment grâce aux 2 foreuses ACF présentes dans le pays.	L'organisation a respecté ses engagements dans un contexte difficile.

E.1.2. Les points de vigilance identifiés

Des points de vigilance ont été notés sur ce projet. Des détails dans le tableau ci-dessous.

Tableau 15 : Points de vigilance identifiés lors de l'évaluation

Points de vigilance	Commentaires
L'absence de suivi de la qualité de l'eau et de chloration régulière des points d'eau.	Il n'y a pas de base de données détaillées précisant la qualité de l'eau par point d'eau ni de démarche de suivi régulier du paramètre bactériologique. Pas de chloration régulière envisagée.
L'étanchéité de certaines pompes Vergnet : des pollutions de surface potentielles au niveau du socle de la pompe.	Des pollutions de surface potentielles ont été identifiées sur les pompes à pied Vergnet au niveau du socle de la pompe. Les forages constituent des liens privilégiés avec les nappes qui peuvent également être des points de pollution directs.
Pas de support sur l'accès aux pièces détachées des pompes manuelles.	Les pièces détachées des pompes Vergnet et India Mark II, indispensables à la maintenance, ne sont pas accessibles dans les préfectures, en raison de difficultés d'approvisionnement.
La gestion des cotisations récoltées aux points d'eau. Quel est le devenir des cotisations accumulées ?	Les cotisations sont en cours sur la plupart des points d'eau. Si l'on considère les cotisations les plus faibles et le nombre de villageois le moins important : 100 FCFA/mois et 300 ménages, on obtient un montant de 30 000 FCFA par mois pour un village. C'est un budget conséquent. Cet argent est aujourd'hui gardé dans une caisse qui se trouve physiquement dans la maison de la trésorière. Cette situation présente un certain nombre de risques et n'est pas viable sur le long terme.
Des latrines familiales "périssables" pendant la saison des pluies.	C'est le point faible de l'approche ATPC. Les superstructures des latrines se dégradent rapidement, surtout lors de la saison des pluies. Les populations peuvent se décourager et se désengager la dynamique d'assainissement créée par le projet.
Les premiers résultats restent fragiles. La durabilité du projet dépend d'activités de suivi/renforcement à mettre en place dans les 3 domaines (EHA).	Avec les nombreuses difficultés de mise en œuvre liées au contexte (notamment d'insécurité), le projet a pris du retard et les équipes se sont concentrées sur la réalisation des ouvrages et des activités de façon à terminer les derniers points d'eau juste à la fin du projet. Le respect de cet engagement est à saluer, mais cela fragilise la mise en place des structures de gestion (les 3 comités) qui étaient encore très jeune à la fin du projet. Des risques importants de désengagement sont présents.

La capitalisation des données est aléatoire. Cela est dû à un turn-over important des équipes lors du projet.	Là encore, les difficultés liées au contexte ont sollicité fortement les équipes et créé un turn-over des expatriés aux postes de responsable de programme notamment. Cela a posé des problèmes sur la capitalisation des données du projet. Il faut ajouter à cela le pillage de la base de Bossangoa, ce qui a entraîné également des pertes d'informations.
Le renforcement des capacités insuffisant des maires, des membres du comité de pilotage, de l'ANEA et de la DGH.	Les capacités de ces acteurs, indispensables à la mise en œuvre du projet, sont très faibles. Le projet n'a pas suffisamment tenu compte de ces fragilités. Les activités de renforcement des capacités ont été insuffisantes. Même si de nombreux liens ont été mis en place, à travers les comités de pilotage notamment, il n'y a pas eu de formations spécifiques à la maîtrise d'ouvrage communale pour les mairies par exemple ou à l'analyse de la qualité de l'eau pour l'ANEA.
Peu de mécanismes de plaintes en place.	Il n'y a pas eu de système spécifique permettant la remontée de plaintes pour les populations. Les activités de sensibilisation ont souvent été l'occasion d'échanger avec les populations sur les questions relatives au projet mais ce n'est pas suffisant.

E.2. Recommandations **issues de l'identification** des points de vigilance

Les recommandations présentées ici sont issues des réflexions d'Hydroconseil mais ont également été discutées avec les membres d'ACF France lors des réunions de restitution.

Nous commencerons par considérer tout d'abord les recommandations de l'AMCOW présentées en début de rapport (paragraphe B.3) pour ensuite préciser les recommandations en détail. Ci-dessous sont présentées les mesures prioritaires identifiées par l'AMCOW (rappel) qui sont commentées en lien avec le projet A3C. Seuls les points appelant des commentaires ont été complétés.

Concernant les cadres juridique et institutionnel

- Développer un cadre normatif cohérent pour la gestion du secteur (politiques, normes, prescriptions techniques et standards, manuels de procédures, etc.) ;

Ce point pourrait faire l'objet d'une implication de la part d'ACF en partant de la question de la base de données des points d'eau auprès de la DGH et de l'ANEA. La question du SIG et des types de pompes choisis (Vergnet, India Mark) peut faire l'objet d'une homogénéisation.

- Parvenir à une meilleure coordination des actions : améliorer la communication entre les acteurs, systématiser les instances de coordination, s'accorder sur les cibles et les priorités ;

ACF suit la coordination au niveau du cluster WASH. Une meilleure communication des activités et des résultats est à encourager.

- Améliorer la quantité et la fiabilité des informations produites par les différents services/acteurs (les supports actuels de programmation,) et mettre en place une revue sectorielle ;
- Renforcer les capacités des acteurs du secteur ;

Ce point est important et critique dans l'approche du projet. Même s'il est pris en compte, ce volet demande plus d'efforts et d'investissements (voir détail plus bas).

- Consolider le rôle des communes dans le cadre de la décentralisation : les impliquer systématiquement dans la maîtrise d'ouvrage locale et renforcer leurs moyens ;

Idem, besoin important à prendre en compte dans les futurs projets ACF (cf. détail plus bas).

- Parvenir à une meilleure appropriation des infrastructures par les populations : mieux associer les communautés bénéficiaires à la conception et la planification des projets, intensifier les programmes de renforcement des capacités ;
- Remédier au manque de financements, internes comme externes, et optimiser les ressources financières disponibles en augmentant les taux d'exécution des budgets ;
- Définir/améliorer les mécanismes de recouvrement des coûts pour garantir la pérennité des ouvrages.

Voir les commentaires concernant la gestion des cotisations.

Concernant l'hydraulique rurale

- En coordination avec le secteur privé, mettre en place un système pérenne de maintenance des équipements hydrauliques (forages et pompes) et d'approvisionnement en pièces détachées ;

C'est un point critique du projet qui est nettement ressorti lors de l'évaluation du projet A3C, et qui constitue une recommandation principale. Il y a en effet un manque critique d'accès aux pièces détachées de pompe sur les zones considérées, entravant sérieusement le critère durabilité.

- Renforcer les capacités du secteur privé en matière de forage afin de garantir l'existence d'un marché fonctionnel en la matière ;
- Améliorer les capacités de gestion des comités de points d'eau par un meilleur encadrement et suivi ;

Ce point est ressorti sur l'ensemble des sites évalués et constitue une des recommandations principales afin de favoriser la durabilité des installations.

- Développer un programme national fondé sur les besoins réels, comprenant des objectifs clairement définis à long terme.

Concernant l'assainissement et l'hygiène en milieu rural

- S'accorder sur des outils de promotion de la construction de latrines et les mettre en œuvre ;
- Améliorer les mauvais résultats des indicateurs en matière de pratiques d'hygiène ;
- Harmoniser les constats en matière de changement des comportements et les modalités de financement : l'amélioration des pratiques d'hygiène est constatée seulement à moyen terme alors que les modalités de financement des bailleurs prévoient généralement des temps plus courts.

E.2.1. Recommandations concernant les financements

- **Recherche de financement supplémentaire afin d'assurer un suivi / appui / renforcement des activités mises en œuvre lors du projet et des premiers résultats.**

Priorité Haute – Qui : DP, RDD WASH

Avec les difficultés de mise en œuvre, les activités ont pris du retard et n'ont pu être complétées d'une période de suivi suffisante. Les premiers résultats sont encourageants mais fragiles et des risques de désengagement des communautés existent. Il est important de faire un suivi du projet et d'appuyer les communautés dans le renforcement de la gestion des nouvelles infrastructures. Pour ce faire, mobiliser le soutien des bailleurs est une option à envisager avec des enveloppes et des investissements qui peuvent aller du soutien et du suivi légers à du renforcement de couverture à l'aide de la construction de nouvelles infrastructures.

- **Construire une base de données détaillée des besoins (EHA) des préfectures de l'Ouham et de la Kémo afin de documenter les potentielles interventions ACF en renforcement des activités menées lors du Facilité Eau dans ces préfectures. Cette base de données servira à définir les futures interventions d'ACF en concertation avec les bailleurs.**

Priorité Haute – Qui : DP, RDD WASH

☞ *La base de données des couvertures en eau et assainissement ...*

Une cartographie détaillée des couvertures en eau et assainissement constitue le point de départ de la justification de projet d'infrastructures. C'est aussi un excellent argument auprès des bailleurs afin de motiver la mobilisation des fonds. Il est donc essentiel de partager la base de données détaillée des points d'eau et des ouvrages d'assainissement avec les autorités en charge (DGH/ANEA) et les bailleurs, et de préciser les communes de l'Ouham et de la Kémo qui ont encore besoin d'améliorer leur couverture en eau et assainissement.

☞ *... et le renforcement de capacités du secteur*

Il serait intéressant de travailler avec la DGH/ANEA sur l'uniformisation de cette base de données. En effet, souvent les acteurs de l'eau ont tendance à employer leurs propres outils, ce qui pose des problèmes de compatibilité de données lorsque l'on cherche à avoir une vue d'ensemble. En concertation avec le cluster WASH, il serait intéressant pour ACF de s'engager sur cette piste de renforcement des capacités. Les logiciels SIG par exemple sont souvent différents et utilisent des codes de données qui ne sont pas compatibles entre eux. Accompagner la DGH/ANEA sur le choix d'un logiciel et la communication de ce choix au cluster WASH constitue une prise de travail simple, peu coûteuse et intéressante.

E.2.2. Recommandations concernant le renforcement des capacités

- **L'analyse des points d'eau et la chloration**

Priorité Haute – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Le cadre logique du projet précise qu'il s'agit de fournir une eau potable respectant un certain nombre de critères de qualité d'eau. Pour ce faire, il est essentiel de mettre en place une réelle démarche d'analyse de la qualité des points d'eau. L'ouverture d'un « mini laboratoire »

d'analyse de l'eau à Sibut dans les locaux de l'ANEA permettrait à la fois de répondre à ce besoin et de jouer le rôle de renforcement des capacités. Le laboratoire peut être équipé d'un kit DelAgua qui est facile de transport et couvre les critères principaux qui nous intéressent. Avec les données obtenues, il sera possible d'établir une base de données de la qualité des points d'eau, ce qui informera également les acteurs du secteur des caractéristiques des ressources en eau de la région (présence de teneur en Fer proche de la limite pour certains points d'eau).

La chloration régulière des points d'eau est à encourager. En dehors du processus classique de chloration avec l'hypochlorite de calcium, il existe sur les marchés locaux de l'eau de javel accessible localement et abordable (2600 FCFA) pour un comité de point d'eau. Une chloration systématique devrait être effectuée lors de la maintenance/réparation du point d'eau par l'artisan-réparateur. Cette chloration peut être effectuée par l'artisan-réparateur sous le contrôle du représentant de l'ANEA. Une chloration régulière des points d'eau permettra d'éviter une pollution bactérienne et de préserver une qualité de l'eau satisfaisante.

- **Appuyer le suivi et le renforcement des latrines ATPC**

Priorité Haute – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Les latrines construites dans le cadre de l'ATPC, qui a bien fonctionné, restent des constructions fragiles, surtout lors de la saison des pluies. L'approche auto-construction, pertinente dans le contexte, trouve ses limites et doit être complétée au risque de créer un désengagement des communautés avec des conséquences négatives. Les latrines concentrent en effet les eaux usées et doivent être entretenues. Par ailleurs, les communautés risquent, avec une mauvaise expérience, d'avoir un ressenti négatif associé à l'assainissement qui sera difficile à contrer par la suite. Les efforts déployés ne porteraient pas leur fruit dans ce cas, au contraire. Il est donc essentiel d'accompagner les communautés sur ce volet. La demande porte surtout sur les superstructures, pour lesquelles les communautés éprouvent des difficultés de construction.

- **Proposer des formations à la MOC (Maîtrise d'Ouvrage Communale) aux maires des communes**

Priorité Moyenne – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Les capacités des maires des communes concernées sont faibles et demandent à être renforcées. Il serait intéressant de proposer un renforcement sur la maîtrise d'ouvrage communale afin de détailler avec eux les obligations en matière de service de base et les appuis dont ils peuvent bénéficier en s'appuyant sur les textes nationaux. Favoriser via ces formations la rencontre entre les maires est également un élément moteur de partage d'expérience et de synergie. Les rencontres entre maires permettent d'aborder plus en détail les difficultés de gestion quotidiennes mais aussi les difficultés de communication avec les organisations d'aide qui sont nombreuses et souvent sous-estimées. Les formations MOC sont donc des outils performants pour améliorer communication, échanges d'expérience et synergie entre représentants locaux des institutions.

- **Capitalisation des données**

Priorité Haute – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

De manière générale, s'assurer de la bonne capitalisation des données techniques du projet et de leur communication auprès de la DGH/ANEA. Cette capitalisation peut faire l'objet d'un renforcement de capacités de ces acteurs, en les impliquant dans la gestion de ces données :

adéquation des données avec leur base de données, valorisation des résultats (qualité de l'eau), mise à jour des couvertures eau et assainissement et évaluation détaillée des besoins dans la Kémo et l'Ouham, communication des résultats conjointe auprès de l'Union Européenne et du cluster WASH, cartographie à l'aide d'un SIG, communication spécifique sur la mise en œuvre de l'ATPC pour la première fois dans la Kémo et les résultats ...

E.2.3. Recommandations concernant les aspects techniques

- **Vérifier l'étanchéité des corps de pompe avec la dalle**

Priorité Haute – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Les forages sont des ouvrages très avantageux en termes d'accès à l'eau mais constituent également des points d'entrée privilégiée pour les pollutions de surface si les corps de pompe sont mal étanchéifiés avec les margelles. Il est important d'effectuer une vérification systématique de cette étanchéité, notamment sur les pompes à pied Vergnet. Cette étanchéité pourra être obtenue à l'aide d'un joint silicone posé sur le pied de la pompe en contact avec la margelle.

- **Faciliter l'accès aux pièces détachées des pompes**

Priorité Haute – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

L'évaluation a permis de faire ressortir un problème d'accès aux pièces détachées nécessaires à la réparation et la maintenance des pompes. Il serait intéressant de faciliter l'accès aux pièces détachées en favorisant la création de magasin de pièces détachées géré par l'ANEA. Le lancement du magasin pourrait se faire à l'aide d'ACF, et les pièces systématiquement vendu à leur prix de remplacement (au moins), ajouté d'un pourcentage de frais de fonctionnement, pour payer les frais du magasinier. Ce point est très important dans la capacité de l'ANEA à pouvoir intervenir sur les problèmes de réparations des pompes à motricité humaine.

- **Assurer la qualité de l'eau jusqu'au récipient**

Priorité Moyenne – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

De manière générale, les récipients sont pour partie (environ la moitié) propre mais avec une partie de récipient dans un mauvais état de salubrité. Assurer la qualité de l'eau est nécessaire jusqu'au récipient. Les bidons propres sont souvent des bidons donnés par des organisations. En complément de séances de sensibilisation tout spécialement axées sur les risques de contamination au niveau des récipients, il serait intéressant de programmer des distributions de bidons faciles à laver. Certains bidons sont en effet fermés par un bouchon étroit qui ne permet pas un lavage intérieur aisé, provoquant le dépôt des matières en suspension des eaux issues sans doute des puits traditionnels, encore largement utilisés dans certains villages. Dans la prolongation de cet aspect, il est également nécessaire de compléter ou de faire installer des clôtures aux points d'eau. Une grande partie des points d'eau ne disposent pas de clôtures de protection, en raison de manque de budget ou de temps.

Figure 3 : Hygiène des récipients de stockage



E.2.4. Recommandations destinées à améliorer la durabilité

- **Suivre et appuyer les comités dans la mise en œuvre des activités**

Priorité Moyenne – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

En raison des retards de mise en œuvre, les comités de la Kémo ont peu de recul de fonctionnement. Les résultats sont encourageants mais demeurent fragiles. Il est important de soutenir et d'accompagner les comités (de pilotage, de point d'eau et d'assainissement) dans la mise en œuvre de leurs activités. Des soutiens ponctuels et limités permettront sans doute d'éviter un désengagement des communautés et la panne des installations. Un point d'attention particulier sera porté sur la question de la gestion.

- **La gestion des cotisations**

Priorité Haute – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Les comités de point d'eau perçoivent régulièrement les cotisations dans la préfecture de la Kémo mais les CPE n'arrivent plus à percevoir les cotisations dans la préfecture de l'Ouham, qui a entre 2 à 4 ans de recul. Les populations ne comprennent en effet pas pourquoi elles devraient continuer à cotiser. Les ménages préfèrent cotiser au besoin, c'est-à-dire lorsqu'un besoin précis apparaît (panne).

Dans la Kémo, les CPE ont entre 3 et 6 mois de fonctionnement et continuent à cotiser. Un rapide calcul permet d'obtenir une somme de 30 000 FCFA mensuelle minimum (300 personnes, 100 FCFA par mois). Cet argent est pour l'instant stocké chez la trésorière, avec des risques importants d'insécurité.

Il est important d'accompagner les communautés dans la gestion de ces fonds, et, avec le retour de Sofia crédit de les inciter à déposer cet argent dans une banque. Plus largement, les fonds récoltés pourraient servir au développement du village et financer la construction d'écoles, l'équipement de pharmacie villageoise.

- **Renforcer les liens avec les centres de santé**

Priorité Moyenne – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Les actions en termes de santé (nutrition) manquent de liens avec les actions du secteur de l'eau. Il serait intéressant de développer la collecte d'informations sur les données sanitaires (maladies hydriques) et d'impliquer le coordonnateur du centre de santé dans les comités de pilotage. Ces actions permettront d'étoffer la base de données sur les maladies hydriques sur les communes d'intervention. Ce suivi permettra de cibler les communes fragiles avec des résultats sanitaires qui ne progressent pas, sans doute liés à l'utilisation d'autres points d'eau (non ACF), les puits traditionnels encore nombreux par exemple.

- **Mobiliser les recos et les clubs de jeune, utiliser la radio**

Priorité Moyenne – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

De façon à réactiver régulièrement les messages de sensibilisation diffusés pendant le projet, il est intéressant d'assurer le suivi/appui des relais communautaires, d'y intégrer les clubs de jeune existants et de mobiliser la radio locale (qui reprend) afin de diffuser des spots radiophoniques sur la thématique Wash. Plus largement, il est possible de favoriser l'émulation des villageois en organisant des concours « village propre ». La question de la filière des déchets solides est à prendre en considération également.

- **Renforcer les connaissances des populations sur la politique de l'eau en vigueur dans le pays**

Priorité Basse – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Lors des groupes de discussion, nous avons noté que les populations, notamment les femmes, avaient très peu de connaissances relatives à la politique de l'eau et assainissement en Haïti. Il serait intéressant lors de prochaines campagnes de sensibilisation de vulgariser ce type de connaissances.

- **Pour les CAP, veiller à inclure des observations dans les questionnaires, afin de tester les pratiques**

Priorité Basse – Qui : RDD WASH, ADJ RDD WASH

Nous avons noté que les enquêtes CAP réalisées par ACF au démarrage et à mi-parcours par les équipes ACF comprenaient beaucoup de questions relatives aux connaissances. Il serait intéressant d'inclure des observations sur l'enquête CAP finale, afin de mesurer si les connaissances acquises sont mises en pratique (ex : démonstration lavage des mains, utilisation de lave-mains, état de la cour).

- **Renforcer les mécanismes de plaintes au sein du projet** par exemple en mettant un mécanisme de plainte avec un dépôt de réclamation possible entre les populations et les comités.

Priorité Basse – Qui : Coordination ACF sur de futurs projets

F. Annexes

F.1. Annexe 1 : Matrice évaluative, les résultats

Les résultats sont résumés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 16 : Tableau synthèse des résultats de l'évaluation

Critère	Notation					Commentaires
	1	2	3	4	5	
Conception						Les indicateurs sont SMART. Les sources de vérification sont réalistes et les relations de causalité sont claires et logiques. Il est cependant à noter un manque concernant les données sanitaires ne permettant pas d'évaluer l'évolution des maladies hydriques. Il est également à noter que l'inclusion des PSH (Personnes en Situation de Handicap) et des PA (Personnes Agées) n'était pas intégrée dans la conception du projet et ont été incluse dans les activités de sensibilisation communautaire.
Pertinence						<p>Les taux de couverture des préfectures de l'Ouham et de la Kémo sont particulièrement bas (23% et 28%). Le projet répond et est tout à fait adapté aux besoins des populations et au contexte d'intervention. Des actions spécifiques ont été entreprises auprès des femmes, des PSH (Personnes en Situation de Handicap) et des PA (Personnes Agées).</p> <p>L'approche demande a permis une implication et une appropriation fortes du projet par les populations. Cette approche a été tout à fait pertinente et adaptée au contexte. Les montants demandés (50 000 FCFA pour une réhabilitation et 100 000 FCFA pour une réalisation) sont considérés comme acceptables par les populations. Les cotisations ont permis de s'assurer du besoin de point d'eau et ont créé une dynamique collective autour de la question puisque chacun devait participer. La gestion assurée par les comités de pilotage a permis de faire le lien entre l'organisation et les communautés. L'ensemble du dispositif a incité les populations à s'engager sur la question de l'approvisionnement en eau et l'assainissement et a permis de s'adapter au contexte difficile de la RCA.</p>
Cohérence						Les activités menées, le choix et le dimensionnement des ouvrages sont cohérents avec les interventions de la région et plus globalement avec la politique et les stratégies nationales (normes techniques Eau & Assainissement).

					Les partenaires publics : Direction Générale de l'Hydraulique (DGH), Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement (ANEA) et mairies ont été impliqués et renforcés. Le projet à travers les activités menées aux différents niveaux (bénéficiaires, mairie, ANEA, DGH) forme un ensemble cohérent et adapté au contexte (enclavement, état des routes dégradé, conditions de sécurité volatiles).
Couverture					<p>Le projet répond au manque de couverture des préfectures, mais n'est pas suffisant. Il est nécessaire d'entreprendre une démarche de cartographie des points d'eau et, en concertation avec les bailleurs, identifier les zones vulnérables non desservies par le projet (discussion entamée avec le représentant de l'Union Européenne à Bangui).</p> <p>Attention, la remarque tient compte du taux de couverture général des zones concernées dans leur globalité. Les villages concernés par le projet ont en effet bénéficié d'une bonne couverture, mais les communes dans leur ensemble ont des taux de couverture insuffisant. Ce point est à comprendre comme un encouragement à compléter le projet.</p>
Efficience					<p>Suite aux retards engendrés par le coup d'état de 2013, il y a eu peu de décaissement cette année.</p> <p>Depuis 2014, les ressources Eau Hygiène Assainissement sont suffisantes pour mener à bien les activités dans la Kémo, même si un turn-over des expatriés a pu être noté, conduisant à une perte d'information sur toute la durée du projet. La base d'ACF de Bangui a connu un pillage de matériel destiné aux forages en 2015, de plus, des pénuries de gasoil ont eu lieu en 2014 et 2015 entraînant des retards dans la mise en œuvre du projet.</p> <p>Les rôles et responsabilités de chacun des membres des équipes sont connus et clairement définis, évitant les doublons. Les capacités techniques, à l'image du contexte actuel du pays, sont aléatoires, avec des faiblesses observées sur certains aspects de coordination et de qualité de l'eau.</p>
Efficacité					<p>Les activités conduites dans les thématiques Eau Hygiène Assainissement ont permis d'atteindre les résultats et ce, dans un contexte difficile et un délai très court. L'équipe a fait preuve d'un engagement remarquable pour accomplir les activités dans la 2eme phase (préfecture de la Kémo). Concernant le drainage des eaux de pluie, il y a des points d'amélioration à apporter dans la réalisation du génie civil, notamment pour les latrines scolaires.</p>
Durabilité					<p>Un dispositif de gestion a été mis en place avec 3 comités : pilotage, eau et assainissement qui permettent d'assurer un suivi des ouvrages. De plus, 15 artisans réparateurs ont été formés et équipés (caisse à outils et vélos) de façon à assurer une intervention rapide. Le comité de point d'eau est en charge de percevoir les cotisations. Ces dernières varient entre un prix de 20 FCFA le bidon de 20 l à 100 FCFA/ménage/mois. Ces cotisations doivent permettre d'assurer le paiement</p>

					<p>des pièces de rechange et de l'intervention de l'artisan réparateur afin d'assurer la pérennité du service. Ces efforts ont porté leurs fruits et, au jour de l'évaluation, le système fonctionne. Il demeure cependant fragile pour deux raisons : en raison du retard dans les activités, les Comités de Point d'Eau ont peu de recul de fonctionnement, entre 3 à 5 mois ; par ailleurs, l'argent collecté reste sous forme fiduciaire dans une caisse à la maison de la trésorière. Il est important d'accompagner des premiers résultats de fonctionnement encourageant et d'aider à la mise en place de système de gestion solide (Sofia crédit ?).</p> <p>La mise en œuvre d'une démarche de suivi et d'appui s'avère donc cruciale pour permettre l'appropriation des différentes infrastructures par les différentes parties prenantes, permettre une gestion adéquate des points d'eau par les comités et permettre la reproductibilité des infrastructures sanitaires. Sans cela, la durabilité ne sera pas assurée. Ce point a fait l'objet de discussion avec le représentant de l'Union Européenne à Bangui.</p>
Potentialité d'Impact					<p>Concernant les pratiques d'hygiène, l'intervention a participé aux changements de comportement suivants : le lavage des mains au savon ou avec de la cendre, la protection de l'eau de boisson, la fabrication de Sel de Réhydratation Oral (enquête Connaissances Attitudes Pratiques finale). Le projet a donc clairement participé à des changements de comportement. Il est cependant à noter qu'au vu du court délai de mise en œuvre, les activités n'ont pas pu bénéficier de phase de suivi. Les acquis sont donc fragiles et nécessitent un suivi/renforcement à envisager en complément de projets menés par l'organisation dans la préfecture.</p> <p>Les impacts socioéconomiques n'ont pas été mesurés pendant la mise en œuvre du projet. Les éléments relevés pendant les enquêtes conduites avec les ménages, les focus groupes, les entretiens avec les acteurs publics font ressortir en tout premier lieu un gain de temps sur la corvée d'eau. Ce gain de temps permet aux ménages de conduire d'autres activités centrées sur les enfants (éducation) et la production agricole ainsi que l'élevage. Le projet a permis la création de nouvelles activités génératrices de revenus pour des écoles qui vendent l'eau du nouveau forage (par exemple l'école du plateau vend l'eau 100 FCFA/mois/ménages avec 40 ménages concernés). Des activités génératrices de revenus ont également été créées pour les femmes et les artisans réparateurs. Celles-ci ont sans nul doute un impact sur l'économie de cette catégorie de ménages. Le projet permet donc d'augmenter les ressources des ménages. L'impact sur la santé est difficile à mesurer précisément et à traduire en termes d'impact socioéconomique. La phase de calcul des dépenses</p>

						liées au manque d'assainissement lors de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté évoque le coût moyen d'un soin de diarrhée à 2 000 FCFA par exemple.
--	--	--	--	--	--	---

F.2. Annexe 2 : Cadre logique

CADRE LOGIQUE DE L'ACTION				
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Objectifs généraux	Contribuer à atteindre les Objectifs du Millenium en matière de réduction de la mortalité infantile et maternelle, et de lutte contre les maladies dans les zones rurales de République Centrafricaine	Réduction de la prévalence des maladies notamment celles liées à l'eau	MICS et rapport PNUD sur le développement humain et les ODM	UNICEF conduit les MICS et le PNUD poursuit le suivi des ODM
		Réduction de la mortalité infantile et amélioration de la santé maternelle	Enquêtes nutritionnelles et étude sur la pauvreté	L'état centrafricain organise un recensement de la population et des études sur la pauvreté
Objectif spécifique	Améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que les conditions d'hygiène et de santé des populations des sous préfectures de Bossangoa et Nana Bakassa (Préfecture de l'Ouham) et des sous préfectures de Ndjoukou et Sibut, Préfecture de la Kémo	La proportion de personnes ayant accès à 20 litres d'eau potable / jour dans les communes ciblées par l'activité «eau potable» passe de 25 à 46 %	Analyses d'eau au point d'eau (ANEA) et dans les ménages (ACF) Enquêtes CAP ACF ACF/ACABEF auprès des ménages ciblés et des élèves des écoles ciblées au début et en fin d'intervention Rapport d'évaluation finale externe	La situation politique du pays est stable et les services de l'état sont opérationnels
		1 000 ménages supplémentaires disposent de toilettes à fosse simple et fermée dans les communes ciblées à la fin de l'intervention.		L'ensemble de la zone de projet est accessible en toute sécurité
		70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion à l'hygiène et à la santé s'approprient de nouveaux comportements: lavage de mains, protection de l'eau de boisson, fabrication de SRO...		Il n'y a pas de catastrophes naturelles perturbant le projet

Résultats attendus	1) 2 schémas directeurs d'EAH sont adoptés par les acteurs du secteur pour les sous-préfectures ciblées, ils sont mis à jour à la fin du projet	100% des acteurs connaissent et se réfèrent aux schémas directeurs adoptés et reçoivent la mise à jour finale	Liste de diffusion des schémas directeurs et compte rendu des réunions de coordination du secteur EAH	Les autorités locales et les services de l'état appuient la mise en œuvre du projet
	2) 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines sont disponibles, accessibles et gérés par des comités de gestion villageois et/ou des écoles (<i>10 dans l'Ouham et 70 dans la Kemo</i>)	100% des comités de gestion sont formés et assurent le suivi des ouvrages	Rapport d'enquête ACF ACF/ACABEF auprès des comités de points d'eau	Le contexte hydrogéologique permet de réussir 80% des forages entrepris L'ANEA assure la réalisation des études géophysiques et les analyses d'eau des points d'eau
	3) 1000 latrines à fosse simple et fermée sont construites avec les ménages les plus vulnérables	80% des familles concernées utilisent les latrines et les couvercles mis à disposition et stoppent la propagation des pathogènes.	Rapport d'enquête ACF ACF/ACABEF sur l'utilisation des dallettes et couvercles de latrines	Les ménages confirment leur souhait de posséder des latrines, les conditions de sols permettent la fouille des fosses
	4) 10 blocs de 10 cabines 45 latrines améliorées et ventilées sont construites dans les écoles ciblées	100% des latrines sont utilisées et gérées de façon appropriée par les écoles concernées	Rapport d'enquête ACF ACF/ACABEF sur l'utilisation des latrines scolaires	Les entreprises privées contractées pour les travaux respectent leurs engagements
	5) 2 campagnes de promotion à l'hygiène et à la santé sont réalisées auprès de la population et des écoles des villages ciblés	70% des personnes ciblées par les campagnes de promotion améliorent leurs connaissances en matière d'hygiène, de santé et de prévention du VIH	Rapport ACF ACF/ACABEF de 1) Suivi des activités des campagnes de proximité 2) Suivi des formations et des séances en milieu scolaire 3) Suivi des campagnes médias	Les radios, les troupes de théâtre et de musique locales sont opérationnelles

Activités à développer	1) 2 schémas directeurs d'EAH sont adoptés	Moyens :	Quelles sont les sources	Pré – conditions requises avant que l'action ne commence ?
	Constitution des comités inter-institutions et des comités de pilotage du projet		Rapports d'activités mensuels et trimestriels	Les stratégies de développement du secteur EAH actuellement en vigueur sont maintenues
	Etablissement des schémas directeurs avec les services de la DRH		Rapports thématiques	Les conditions d'approvisionnement du pays en produits importés sont normales
	Compilation des informations utiles pour l'actualisation et des situations EAH (base de données, cartographie)		Evaluation finale	
	Publication des schémas directeurs actualisés	Personnel pour approche sociale et animation		Conditions hors du contrôle du bénéficiaire :
	2) 80 points d'eau équipés de pompes à motricité humaines sont disponibles	Personnel technique		Le personnel des centres et des postes de santé participent au projet
	Pré sélection des villages cibles et validation par les autorités locales	Personnel pour démarches administratives et logistique		Les écoles publiques sont ouvertes et l'enseignement est dispensé
	Présentation de l'approche "demande" aux communautés concernées et formation pour présentation des demandes	Personnel de coordination		Les autorités locales et les services de l'état appuient la mise en œuvre du projet
	Sélection des demandes et validation par le comité de pilotage	Bureaux et entrepôts		
	Formation des comités de points d'eau	Machine de forage et véhicules		
	Réalisation des ouvrages: étude géophysique, forage et/ou remplacement de pompes, analyse d'eau	Pompes et matériaux de construction		
	Remise des équipements aux autorités compétentes et aux comités	Cahiers des charges pour prestations de services		
	Formation des artisans réparateurs et renforcement du dispositif d'accès aux pièces détachées	Matériel informatique	Coûts :	

3) 1000 latrines à fosse simple et fermée sont construites	Frais de séminaires	Ressources Humaines : 1 051 383 €	
Sur la base de critères de vulnérabilité, pré sélection des demandes par le comité de point d'eau	Frais de formation	Voyages : 962€	
Confection des dalles et formation pour l'autoconstruction des latrines	Frais de publication	Matériel et fournitures : 486 140 €	
Contrôle des conditions préalables demandées, distribution, suivi technique des constructions	Edition des supports pédagogiques	Bureau local / coût de l'action : 479 998 €	
4) 45 latrines améliorées et ventilées sont construites	Frais de suivi et évaluation	Autres coûts et services : 53 348 €	
Sélection des écoles, validation par les autorités compétentes, contrat de réalisation avec l'APE et l'école		Autres : 439 116 €	
Construction des blocs de latrines et réception des ouvrages par les autorités compétentes		Coûts administratifs : 175 766€	
5) 2 campagnes de promotion à l'hygiène et à la santé		TOTAL : 2 686 714€	
Enquêtes villageoises et enquêtes CAP, sélection des thèmes et des messages			
Création des outils pédagogiques: boîtes à images, affiche, messages radio, théâtre...			
Formation des animateurs, des promoteurs d'hygiène et de santé, et des maîtres parents			
Campagnes de proximité, auprès des comités, des villageois et des écoles			
Les campagnes médias, auprès du grand public, par les radios locales, l'affichage et le théâtre forum.			

F.3. Annexe 3 : Questionnaires (instrument de collecte)

a) Fiche comité

FICHE COMITE	
Questions	
Informations Enquêteur	
Date de la visite	
Commune	
Localité	
Informations Villages	
Date d'entrée ACF dans la localité	
Raison d'entrée d'ACF dans le village	Suite à une urgence Prise de relais d'un autre partenaire Demande de la part de la communauté
Nombre de ménages à la date de la visite	
Information générales Comités	
Existe-t-il actuellement un comité dans la localité ?	Oui Non
Les membres du présent comité sont-ils ceux qui composaient le comité initial? (Si non, voir cahier)	Oui, le même Non, des membres sont partis, pas remplacés Non, des membres sont partis et remplacés Non, nouvelle élection du comité
Seulement si réponse NEGATIVE , demandez plus d'information : le président a-t-il changé ? Le vice-président ? Le trésorier ? Les changements se font-ils lors d'élection ? A des fréquences précises ? Quelles sont les raisons qui ont motivées le changement (décès, déménagement, escroquerie, absence de motivation, conflit interne, manque de crédibilité, etc.)	
Comment les membres du comité ont-ils été choisis?	Elus par la communauté Désignés par l'ONG Autre
Nombre de femmes dans le comité?	
Nombre d'hommes dans le comité?	
Nombre total de membres?	
Les membres du comité en place ont-ils été formés?	Oui formation théorique sur ses rôles et responsabilités par ACF Oui formation théorique sur ses rôles et responsabilités par les autres membres du comité Oui, simple information par ACF Oui, simple information par les autres membres du comité Non, aucune formation

Si oui, que pensez-vous de la formation dispensée?	
Le Président du comité est-il une femme?	Oui Non
Le Vice-président du comité est-il une femme?	Oui Non
Le trésorier du comité est-il une femme?	Oui Non
Le comité a-t-il une bonne connaissance de son rôle et de ses responsabilités?	Bonne compréhension Mauvaise compréhension
Dynamisme du comité	
A quelle fréquence se réunit le comité?	Le comité se rencontre plus d'une fois par mois Le comité se rencontre une fois par mois Le comité se rencontre plusieurs fois par an mais moins d'une fois par mois Le comité se rencontre une fois par an Le comité ne se rencontre pas
Est-ce que le comité s'est réuni au cours des 3 derniers mois? (Observation d'un registre de réunion)	Oui, plus de 3 fois Oui, 2 fois Oui, 1 fois Non, jamais
La population est-elle informée de la réunion et du compte-rendu?	Oui, par assemblées plénières Oui, par affichage Oui, autre Non
De quelle manière organisez-vous le travail communautaire concernant l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans la localité?	La localité est séparé en groupe mixte La localité est séparé en équipe mixte La localité est séparé par genre (hommes/femmes) La localité est séparé par zone géographique La localité travaille ensemble La localité ne pratique pas le travail communautaire Autre
En cas de mauvaises pratiques observées, que fait en premier temps le comité?	Le comité sanctionne Le comité sensibilise Le comité réfère à une autorité (comité d'hygiène ou BCZ) Le comité n'intervient pas Autre
couverture eau potable	
Avez-vous déjà fait face à des dysfonctionnements du ou des points d'eau potable ?	Non, jamais depuis la passation Oui, une seule fois depuis la passation Oui, plus d'une fois depuis la passation Oui, fréquemment depuis la passation
Si oui, quelle était la raison principale de ce/ces dysfonctionnement(s)?	Mauvais entretien Mauvaise qualité de l'ouvrage initial Usure normale Vandalisme Ne sait pas Autre

Est-ce que cet acteur a été capable de répondre à votre demande d'assistance? Si oui, combien de temps lui a-t-il fallu pour régler le problème?	<p>Oui, < 72h Oui, < 1 semaine Oui, < 1 mois Oui, entre 1 et 3 mois Oui, entre 3 et 6 mois Non, il n'a pas été capable de régler le problème et un autre acteur a été contacté Non, il n'a pas été capable de régler le problème et le point d'eau ne fonctionne toujours pas</p>
Expliquez le processus	
Existe-t-il un système de cotisation pour le point d'eau en cas de dépenses?	<p>Oui, en espèce Oui, en nature Oui, en échange de travaux communautaires Oui, autre Non, aucun système</p>
Seulement si réponse POSITIVE, détaillez. : Demandez le fonctionnement de cette caisse. Qui cotise ? Comment cela se passe-t-il si le paiement de l'eau se fait en échange de travaux communautaires ? Les usagers sont-ils coopératifs ? Montant par personne en cas de cotisation en espèce ? ou prix en indiquant le volume si au bidon, Où est gardé l'argent ? Ce mode de gestion est-il source de conflit ? La gestion est-elle transparente (comptes diffusés à la communauté, les prix des réparations sont communiqués...) ? Que fait-on de l'argent collecté mais non dépensé en fin d'année ? Assez d'argent pour entretenir les ouvrages ? Que fait-on lorsque cette somme est insuffisante ? etc.	
Couverture assainissement de base / accès	
Existe-t-il des ménages réticents à se construire une latrine?	<p>Non, seuls quelques réticents Oui, moins de la moitié de la localité Oui, plus de la moitié de la localité Ne sait pas</p>
Si oui, Expliquez?	
Que pensez-vous des latrines construites? En quoi sont-elles différentes des latrines précédentes? Avant y-avait-il des latrines dans le village?	

Qui appuie les ménages dans la construction de la latrine, est de l'auto-construction encadrée? Expliquez	
Autre	
Etes-vous satisfait de l'appui de l'ONG? Expliquez les bons points et les moments critiques? Comment auriez-vous souhaité l'intervention?	
Quelles sont les raisons qui pourraient entraîner un faible dynamisme du comité? Ou l'arrêt des cotisations "eau"? Citez les 3 raisons principales	
Expliquez de quelle manière se fait la gestion du point d'eau?	
Quels seraient selon vous les 3 plus grands impacts mesurables? (à hiérarchiser de 1 à 3 - 1 étant le + fort)	Propreté de localité La communauté a compris l'importance du lavage de mains et de la provenance de l'eau Diminution des maladies dans la communauté Baisse du nombre de décès d'enfants en bas âge Construction du point d'eau Les membres de la communauté abordent les sujets de l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans leurs conversations La localité possède maintenant une école assainie
Pensez-vous que la communauté est suffisamment impliquée dans le projet. Expliquez et dites ce que vous pensez qu'il faudrait améliorer?	
Est-ce qu'un représentant de l'école (directeur, enseignant) fait partie du comité de village VA?	Oui Non Non pas de comité

b) *Fiche ménages*

V3. FICHE MENAGES	
Questions	
Informations Enquêteur	
Date de la visite	
Commune	
Localité	
Général ménage	
Sexe de la personne interviewée	Femme Homme
Avez-vous été à l'école?	Non, jamais été scolarisé Oui, jusqu'à fin du primaire Oui, jusqu'à fin du collège Oui, jusqu'au baccalauréat Oui, niveau supérieur au baccalauréat
Combien d'enfants de moins de 5 ans vivent dans votre ménage?
Avez-vous assisté à des réunions/activités Hygiène/Santé/Assainissement organisées par le comité ou par une ONG ?	Oui, par quelqu'un de la localité Oui, par quelqu'un d'extérieur, Non, j'étais indisponible (champs, hors localité, malade...) Non, cela ne m'intéresse pas Non, il n'y a pas d'activités de sensibilisation
Norme 2 : couverture eau potable	
Quelle est la source principale d'eau de boisson de la famille?	Puits protégé Puits non protégé Source aménagée Source non aménagée Rivière, fleuve, marre, ruisseau Eau du robinet Eau de pluie Autre Pas d'accès à un point d'eau de boisson

Si vous n'avez pas d'accès à un point d'eau aménagé, quelle est la raison principale?	Point d'eau en panne Peur d'aller au point d'eau car conflit avec autre communauté Le point d'eau est trop éloigné, N'aime pas la localisation du point d'eau Jamais un point d'eau potable n'a été construit dans le village Autre
Le récipient de stockage d'eau de boisson est-il couvert ? (observation)	Oui Non
Demandez au ménage de puiser de l'eau dans le récipient de stockage. Les doigts touchent-ils l'eau? (observation)	Oui Non
Norme 3 : Couverture assainissement de base / accès	
Observez l'existence d'une toilette/latrine (observation)	Simple trou Traditionnel (bois, rondin, autre excepté ciment...) Traditionnel (ciment) SanPlat Pas de latrine car nouvel arrivant (moins de 6 mois) Pas de latrine (autres raisons)
Si le ménage ne dispose pas de latrine avec dalles (SanPlats ou dalles traditionnelles ciment), quelle est la principale raison?	Trop cher Ne voit pas l'utilité Latrine est déjà hygiénique Latrine effondrée Ne sait pas comment ou trouver une dalle et l'installer Habite le village depuis longtemps mais n'a jamais eu de dalle malgré une demande Nouvel arrivant dans le village (post certification) Le village n'a jamais été bénéficiaire de dalles Autre

Observez l'état hygiénique de la latrine (sans matière fécale hors du trou, pas d'odeur forte)? (observation)	Hygiénique Non hygiénique
Observez la présence d'un stock de cendre à l'intérieur de la latrine? (observation)	Oui Non
Les membres du ménage utilisent-ils systématiquement les latrines?	Toujours Parfois ou jamais, expliquez
Si parfois ou jamais, quelle est la raison principale	L'ancienne latrine existe toujours, On n'a jamais dit au ménage qu'il pouvait utiliser la latrine Peur des risques de chutes Peur, sorcellerie Ne se sent pas à l'aise Autre
Les latrines semblent-elles utilisées? (observation)	Oui Non
Un membre du ménage a-t-il été formé à la construction, à la réparation et à l'entretien des latrines?	Oui, la femme Oui, l'homme Oui, tout le ménage Non, personne
De quelle manière, prenez-vous en charge les défécations de vos enfants?	Ils utilisent un pot et nous jetons le contenu de ce dernier dans la latrine Ils utilisent directement la latrine, accompagnés par une personne plus âgée Ils utilisent directement la latrine, seuls Ils défèquent dehors Je ne sais pas
Norme 4 : couverture trou à ordure	
Comment le ménage gère-t-il ses déchets?	Trou à ordures (vérifiez sa présence et s'il est utilisé) Dépôt organisé dans la localité Le ménage brûle ses déchets Dépôt sauvage Autre
Norme 5 : % des ménages qui se lavent les mains	
A quel moment vous lavez-vous les mains? (remplir cahier pour déterminer la bonne réponse)	Bonne pratique Mauvaise pratique

La pratique du lavage des mains est-elle effectuée correctement? (observation)	Oui Non, bonne méthode mais sans savon ou cendre Non, mauvaise méthode mais utilisation de savon ou cendre Non, mauvaise méthode et sans savon ou cendre
Le ménage dispose-t-il d'un endroit spécial de lavage des mains ? De quel type?	Absence de lave-mains Bassine sans gobelet Bassine avec gobelet Lave-mains bambou Lave-mains plastique Lave-mains calebasse Lave-mains autres matériaux
Si absence de lave-mains, quelle est la raison?	A eu un lave-mains mais volé A eu un lave-mains mais a subi des dégradations non réparables A eu un lave-mains mais ne s'en servait pas N'a jamais eu de lave-mains
Semble-t-il utilisé? (observation)	Oui Non Ne sait pas
Y-a-t-il du savon/cendre à disposition dans le ménage? (observation)	Oui Non
Norme 6 : % des familles qui connaissent la transmission des maladies hydro fécales	
Selon vous, est-ce que l'eau peut apporter des maladies?	Oui Non
Est-ce que le ménage comprend le schéma de transmission féco-orale?	Oui Non
Est-ce que l'un de vos enfants a été malade dans les 2 dernières semaines précédant notre visite?	Oui Non
Si oui, combien d'enfants ont eu la diarrhée?	saisir un nombre

<p>Que faites-vous quand votre enfant a la diarrhée? (Plusieurs réponses sont possibles, à hiérarchiser)</p>	<p>On l'amène au centre de santé On achète des médicaments au marché On lui donne des plantes qui soignent la diarrhée On lui donne le Sérum de Réhydratation Oral que l'on prépare nous-mêmes On continue à lui donner à manger On continue à lui donner à boire On fait des prières Autre</p>
Autre	
<p>Observez la présence de déchets et selles d'enfants dans la cour et à proximité du ménage (Observation)</p>	<p>Présence de selles Présence de déchets Présence de selles et de déchets Absence de selles et de déchets</p>
<p>Participez-vous au nettoyage des espaces publics de la localité ?</p>	<p>Oui, tout le ménage, enfants compris Oui, tous les adultes du ménage Oui, seulement les hommes du ménage Oui, seulement les femmes du ménage Non, nous ne participons pas</p>
<p>Si oui, à quelle fréquence?</p>	<p>Toutes les semaines Tous les mois Moins régulièrement</p>
<p>Si oui, quelles sont les raisons qui vous incitent à participer à la propreté du village?</p>	<p>Je suis obligé par le comité C'est la tradition J'y vois un intérêt pour ma santé et celle des autres je ne sais pas</p>

Si non, pourquoi?	D'autres le font Pas utile Pas le temps Pas envie Personne ne le fait Autre
Selon vous, les femmes et les hommes participent-ils au nettoyage des espaces publics de manière...	Les femmes plus que les hommes Les hommes plus que les femmes Répartition équitable Je ne sais pas

c) Groupes de discussion femmes

Nom de la commune :			
Nom de la localité :			

Lignes directrices	Commentaires de l'enquêteur	Niveau de perception		
T3.1 - Connaissance et participation au programme				
Etes-vous satisfaites du projet ACF dans votre localité ? Qu'est-ce que cela a changé dans votre lieu de vie ?				
Quels sont les aspects positifs et négatifs du projet ACF dans leur vie de tous les jours?				
<i>C'est un signe de prestige</i>		+	++	+++
<i>Les habitants sont moins souvent malades</i>		+	++	+++
<i>Les enfants ont moins de risques de tomber malades</i>		+	++	+++
<i>Le programme donne un rôle aux femmes, elles se sentent utiles</i>		+	++	+++
<i>le programme a unifié les habitants du village</i>		+	++	+++
<i>elles ont compris l'utilité des bonnes pratiques</i>		+	++	+++
<i>La mise en œuvre du programme est chère</i>		-	--	---
<i>La communauté a trop de travail pour s'acquitter des travaux collectifs associés au projet ACF sont trop lourds</i>		-	--	---
<i>Niveau de satisfaction</i>		-	--	---
		+	++	+++
De quelle manière les habitants participent ils à la mise en place des activités et au maintien de celles-ci?				
<i>Les habitants ont participé à la construction des ouvrages</i>		+	++	+++
<i>Les habitants participent à l'entretien des ouvrages</i>		+	++	+++
<i>Les habitants participent au nettoyage des espaces publics</i>		+	++	+++
Etes-vous satisfaites du rôle joué par le comité?				
<i>Communications faites par le comité à la communauté au sujet de la tenue de réunion/activités/avancée du programme</i>		-	--	---
		+	++	++
<i>Contenu des activités proposées par le comité</i>		-	--	---
		+	++	++
<i>Compatibilité des tranches horaires choisies pour les activités avec les emplois du temps des membres de la communauté</i>		-	--	---
		+	++	++
		-	--	---

<i>Travail du comité pour assurer le maintien du statut du village</i>		+	++	++ +
<i>Disponibilité du comité pour répondre aux questions de la communauté</i>		-	--	---
		+	++	++ +
T3.2 - eau et hygiène				
Y-a-t-il des contraintes à l'accès à l'eau?				
<i>L'accès à l'eau est payant</i>		-	--	---
<i>Le temps d'attente au point d'eau est trop important</i>		-	--	---
Utilisez-vous le savon/ la cendre? Raisons?				
<i>Utilité du savon pour lutter contre les maladies</i>		-	--	---
		+	++	+++
<i>Prix du savon</i>		-	--	---
		+	++	+++
<i>Disponibilité de la cendre/du savon dans le village</i>		-	--	---
		+	++	+++
<i>L'usage est une question d'habitude, elles pensent que c'est important mais n'y pensent pas toujours</i>		-	--	---
		+	++	+++
T3.3 - assainissement				
Pour vous qu'est-ce qu'une latrine hygiénique				
<i>La latrine doit avoir une dalle</i>		+	++	+++
<i>La latrine dispose d'une superstructure</i>		+	++	+++
<i>Présence d'un couvercle sur le trou</i>		+	++	+++
<i>Absence d'odeur se dégageant de la latrine</i>		+	++	+++
Seriez-vous prêt à investir pour une meilleure latrine?				
<i>Le ménage est prêt à payer</i>		+	++	+++
<i>le ménage est prêt à fournir les matériaux</i>		+	++	+++
<i>le ménage est prêt à fournir la main d'œuvre pour les infrastructures</i>		+	++	+++
T3.4 - Genre et vulnérabilité				
Selon vous, les femmes ont-elles été suffisamment intégrées au programme ?				
<i>Les femmes sont encouragées à prendre part aux activités mises en œuvre par le comité</i>		-	--	---
		+	++	++ +
<i>Présence de femmes dans le comité?</i>		-	--	---
		+	++	++ +
<i>Les femmes sont invitées à prendre part aux discussions liées à l'entretien des ouvrages ainsi qu'aux autres discussions EAH</i>		-	--	---
		+	++	++ +

Comment conforter ou renforcer la mobilisation de la population autour de la question de l'eau et de l'assainissement?				
<i>Il faudrait des motivations financières (donations matérielles, primes...)</i>		+	++	+++
<i>Il faudrait rendre le programme plus attractif (concours VA...)</i>		+	++	+++
<i>Il faudrait une meilleure intégration des femmes</i>		+	++	+++
<i>Il faudrait une meilleure intégration des enfants au programme</i>		+	++	+++
<i>Il faudrait un meilleur suivi des TEPACs</i>		+	++	+++
<i>Il faudrait un meilleur suivi d'ACF</i>		+	++	+++
Quels sont les groupes qui n'ont pas pu bénéficier des infrastructures ? Pour quelles raisons ?				
<i>Les personnes âgées n'ont pas reçu d'aide pour construire leur latrine et/ou ne peuvent accéder au point d'eau</i>		-	--	---
<i>Les femmes seules qui n'ont pas obtenu d'aide pour construire leur latrine</i>		-	--	---
<i>Des personnes réticentes au programme</i>		-	--	---
<i>Les handicapés qui n'ont pas reçu d'aide pour construire leur latrine et/ou ne peuvent accéder au point d'eau</i>		-	--	---
<i>Les plus démunis qui n'ont pas pu payer leur dalle et/ou ne peuvent payer l'eau</i>		-	--	---

F.4. Annexe 4 : Modèle des bonnes pratiques, l'approche demande

L'approche demande

<p>Titre de la bonne pratique</p> <p><i>L'approche demande par les communautés</i></p>
<p>Éléments novateurs et caractéristiques clés</p> <p><i>(Qu'est-ce qui rend la bonne pratique sélectionnée différente?)</i></p> <p>Dans la plupart des cas, c'est suite à une évaluation des besoins conduite par une équipe de l'organisation et en lien avec les autorités (nationale et locales) que sont identifiés les besoins.</p> <p>Dans le cas de l'approche par la demande des communautés, ACF a informé des villages sur des zones identifiées larges de la possibilité de bénéficier d'ouvrages à la condition d'en exprimer la demande formellement et de participer financièrement à la réalisation des ouvrages (100 000 FCFA pour une nouvelle réalisation et 50 000 FCFA pour une réhabilitation). Cette approche n'est pas habituelle dans le choix des communautés ciblées.</p>
<p>Contexte de la bonne pratique</p> <p><i>(Quelle était le fondement de cette bonne pratique? Quels facteurs/idées/ événements ont mené à l'adoption de cette bonne pratique? Pourquoi et en quoi celle-ci était préférable à d'autres alternatives?)</i></p> <p><i>ACF a choisi de mettre en œuvre cette pratique afin de s'assurer de l'entière implication des communautés et notamment de l'appropriation des ouvrages. L'approche habituelle consiste à livrer les ouvrages au bénéfice des communautés souvent sans contrepartie. Un certain nombre d'observations ont noté un faible engagement des communautés sur la question de la maintenance des ouvrages. C'est ce qui a conduit ACF à utiliser cette approche.</i></p>
<p>Explications supplémentaires concernant la bonne pratique choisie</p> <p><i>(Elaborer sur les caractéristiques clés de la bonne pratique choisie. Comment celle-ci fonctionne-t-elle dans la réalité? Qu'est-ce que cela implique? Comment a-t-elle été reçue par les communautés locales? Quelles étaient ses caractéristiques les plus importantes/pertinentes? Qu'est-ce qui l'a rendue unique?)</i></p> <p><i>L'évaluation du projet A3C a démontré une très bonne acceptation de l'approche par les communautés qui ont souligné l'acceptabilité de la somme requise. Les entretiens et l'enquête menés dans le cadre de l'évaluation ont mis en évidence une appropriation supérieure à d'autres projets notés par l'évaluateur indépendant.</i></p>
<p>Recommandations pratiques/spécifiques pour la reproduire</p> <p><i>(Comment la pratique sélectionnée peut-elle être reproduite à une échelle plus globale? Cette pratique peut-elle être reproduite (partiellement ou complètement) dans le cadre d'autres interventions d'Action contre la Faim? Qu'est-ce que cela nécessiterait d'un point de vue pratique? Qu'est-ce que cela exigerait au niveau des politiques?)</i></p> <p><i>Cette approche est reproductible sur d'autres terrains sans problèmes. Il faut cependant toujours veiller à ne pas systématiser l'approche et prendre soin de l'adapter au contexte d'intervention : questionner les communautés et identifier un montant de participation acceptable.</i></p>

Comment la bonne pratique peut-elle être développée à l'avenir?

(Présenter les étapes à suivre pour améliorer cette pratique et pour que le bureau pays puisse tirer encore d'avantage le meilleur de cette bonne pratique)

Dans le cadre général de la capitalisation, il sera utile de détailler les apports de l'approche par villages et d'identifier les potentiels freins de mise en œuvre. Il est par exemple intéressant de préciser si tous les villageois participent (les plus pauvres ?) et quels sont les conséquences de participations plus importantes de certains (les plus aisés ?).