

Analyse de la situation de l'hygiène et de l'assainissement dans 32 pays africains

L'Afrique peut-elle se permettre de manquer les Objectif de Développement du Millénaire pour l'assainissement ?



Analyse de la situation de l'hygiène et de l'assainissement dans 32 pays africains

L'Afrique peut-elle se permettre de manquer les Objectif de Développement du Millénaire pour l'assainissement ?



Une initiative conjointe de CMAE, BAD, Banque mondiale, WSP :
En tant que contribution à l'Année Internationale de l'Assainissement



AMCOW President's Support Office
38B Upper Kololo Terrace
BP 10346 Kampala, Uganda
Tel. +256 (41) 346 384
Fax. +256 (41) 234 799
<http://www.amcow.org>
info@amcow.org

Banque africaine de développement (BAD)
01 BP 1387 Abidjan 01
Cote d'Ivoire
Tel: (+225) 20.20.44.44
Fax: (+225) 20.20.49.59
www.afdb.org
afdb@afdb.org

Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale
1818 H Street NW
Washington, D.C. 20433
Telephone 202-473-1000
www.worldbank.org
feedback@worldbank.org

Water and Sanitation Program (WSP-Africa)
World Bank
Hill Park Building
BP 30577-00100
Nairobi, Kenya
Phone (254-20)322 6334
Fax (254-20) 322 6386
www.wsp.org
wspaf@worldbank.org

L'Afrique peut-elle se permettre de manquer les Objectif de Développement du Millénaire pour l'assainissement ?

Analyse de la situation de l'hygiène et de l'assainissement dans 32 pays africains

Une initiative conjointe de :
Conseil des ministres africains de l'eau (CMAE)
Banque africaine de développement (BAD)
Banque mondiale
Water and Sanitation Program (WSP)
En tant que contribution à l'Année Internationale de l'Assainissement

© CMAE, BAD, Banque mondiale, WSP 2008
Encadres, cartes, tableaux et figures tel que spécifié
Photo de couverture © Guy Stubbs. Les autres photographies tel que spécifié

Tous droits réservés. Il peut être fait référence au contenu de la présente publication à condition d'en citer les auteurs et les éditeurs et de se garder d'en faire une représentation ou une reproduction intégrale ou partielle sans le consentement préalable de l'un des détenteurs du droit d'auteur.

Toutes références aux entités géographiques et aux noms cités dans cette publication ainsi que toute présentation des faits ne constituent pas une expression de l'opinion du CMAE, de la BAD, de la Banque mondiale ni du WSP sur le statut juridique d'un pays, d'un territoire ou d'une juridiction quelconque ni sur la délimitation de ses frontières.

A propos de ce rapport

Comité de rédaction

Kordjé Bedoumra (Directeur, BAD), Wambui Gichuri (Coordinatrice régionale par intérim, PEA-Afrique) Ousseynou Diop (Coordinateur régional pour l'hygiène et l'assainissement, PEA-Afrique), Piers Cross (Directeur de la conférence africaine pour l'hygiène l'assainissement – AfricaSan2008), Bruno Jean Richard Itoua (Président du CMAE) et Serign Jallow (BAD).

Remerciements

Cette étude a été commanditée par le Conseil des Ministres Africains de l'Eau (CMAE) et son élaboration est le fruit d'une initiative conjointe menée par la BAD et le PEA. Le rapport a été préparé par une équipe composée de spécialistes de la BAD et du PEA qui ont bénéficié de l'appui de consultants nationaux et internationaux. Tous nos remerciements s'adressent aux personnes qui se sont impliquées dans ce projet et qui ont bien voulu partager leurs expérience et expertise en matière d'assainissement en Afrique, en dépit de leur charge de travail. Le comité de rédaction tient également à remercier sincèrement de leur dévouement, tous ceux qui ont contribué au présent rapport.

Contributeurs

Bruno Valfrey-Visser (Hydroconseil, consultant principal pour le PEA) a coordonné la rédaction et l'édition du texte du rapport, en étroite collaboration avec Yolande Coombes et Ousseynou Diop. Les personnes suivantes ont également contribué à l'élaboration du document : Felix Adegnika (PDM), Sylvain Adokpo Migan (PEA-Afrique), Maria Arveström (PEA-Afrique), Collins Annoh (Consultant, BAD), Zahra Ayadi (PEA-Afrique), Pierre Boulenger (PEA-Afrique), Jason Cardosi (PEA-Afrique), Olivier Cumming (WaterAid), Sadok Hidri (Hydroconseil), Barbara Mwila Kazimbaya-Senkwe (PEA-Afrique), Andreas Knapp (PEA-Afrique), Christophe Le Jallé (pS-Eau), Bruno Mwanafunzi (PEA-Afrique), Harriett Nattabi (PEA-Afrique), Charles Ngangoué (CMAE-CTC), Jules Arba Ouedraogo (ONEA, Burkina Faso), Nathaniel Paynter (WSP-AF), Dominick Revell de Waal (PEA-Afrique), Cheikne Sidibe (DNACPN, Mali), Toni Sitttoni (PEA-Afrique), Jérémie Toubkiss (Hydroconseil), Seydou Traoré (PEA-Afrique) et Véronique Verdeil (Ministère français des Affaires Etrangères et Européennes). Un grand merci au Joint Monitoring Program (OMS/UNICEF) pour l'intérêt qu'il a porté à ce travail et pour avoir accepté de partager les premières données provisoires sur l'état de l'assainissement en Afrique.

Comité de relecture

Le rapport a été soigneusement relu par un Comité de relecture composé des personnes suivantes : Serign Jallow, Sameh Wassel, Egbert Schrotten, Arthur Swatson et Cyrus Njiru (BAD), Didier Allély (WHO), Oliver Cumming (WaterAid), Christophe Le Jallé (Programme Solidarité-Eau), Andy Cotton (WEDC), Paul van Koppen (Kopconsult), Pete Kolsky (Banque mondiale), Eddy Perez (PEA Washington), Shafil Mohamed (PEA Asie du Sud), Isabel Blacket (PEA Asie de l'Est) et Martin Gauss (PEA Amérique latine).

Consultants nationaux

Deo Binamungo (Tanzanie), Guy Clegbaza (Bénin), Amah Klutse (Burkina Faso), Becaye Sidy Diop (Sénégal), Hercules Jorge Vieira (Cap Vert), Nouredine Boutayeb (Maroc), Yadh Zahar (Tunisie), Eugène Dusingizumuremyi (Rwanda), Yemashet Yemane et Simon Viví (Ethiopie), Pierre Havyarimana (Burundi), Palesa Mathato (Lesotho), Marry K. Seely (Namibie), Albert Goukla Bi Tie (Côte d'Ivoire), Arold Essekou (Ghana), Ngoni Mudege (Zimbabwe), Neo Modisi (Botswana), Djibrine Ncarming-Nig (Tchad), Jean-Baptiste Ndeby (Cameroun), Jobe Aboulie (Gambie), Boniface Gondwe (Malawi), Mustapha Shamsu (Sierra Leone), Bassey Usang Bassey (Nigeria), Emmanuel Jazimon Mwendera (Swaziland), Kougblenou Akoetevi (Togo). Dans les cas où il n'a pas été fait mention d'un consultant national, le rapport pays a été préparé par l'un des contributeurs.



© David Bouchery, avec le permission de WSSCC

Préface



*Son Excellence M. Bruno Jean
Richard ITOUA*

L'Afrique peut-elle se permettre de rater l'Objectif de Développement du Millénaire (ODM) pour l'assainissement, qui consiste à réduire de moitié le nombre de personnes n'ayant pas accès à un assainissement adéquat ? La question est d'autant plus pertinente qu'à sept ans de l'horizon 2015, beaucoup de pays africains sont loin d'atteindre l'objectif.

A l'aube de cette année 2008 que l'Organisation des Nations Unies (ONU) a déclaré « Année Internationale de l'Assainissement », le Conseil Africain des Ministres de l'Eau (CMAE) en collaboration avec ses partenaires régionaux, a organisé du 18 au 20 février la seconde Conférence Africaine sur l'assainissement et l'hygiène (AfricaSan 2008). Cette conférence panafricaine a permis d'examiner l'état de l'assainissement et de l'hygiène sur le continent, de tirer les leçons des différentes expériences et d'adopter une déclaration politique ainsi qu'un plan d'actions pour mettre en œuvre des stratégies, des politiques et des programmes d'interventions durables à grande échelle pour atteindre l'ODM pour l'assainissement.

Le présent rapport fait la synthèse de l'état de l'assainissement et de l'hygiène dans 32 pays africains. Il a été préparé avec la collaboration des pays concernés. La BAD et le PEA n'ont pas ménagé leurs efforts pour que ce rapport soit prêt à temps pour l'Année Internationale de l'Assainissement et je remercie les équipes des deux institutions pour leur forte mobilisation.

Les conclusions du rapport sont malheureusement accablantes. Le cadre institutionnel de l'assainissement est fragmentaire, les stratégies de financement ne sont pas durables, les capacités sont insuffisantes, les engagements politiques sont limités et les projets restent dans les tiroirs des structures en charge des différents aspects de l'assainissement. Pour sortir de l'ornière et remettre l'Afrique sur la voie des ODM, il est urgent d'unir les forces vives des parties prenantes au niveau continental, sous-régional, national, et local pour des efforts individuels et collectifs en vue d'accélérer le progrès de l'accès à l'assainissement. Il n'y a pas de fatalité, mais il nous faut agir vite et tout de suite.

L'assainissement n'est pas seulement vital pour la santé. Il constitue aussi un investissement économiquement rentable, il contribue au développement social et il aide à la préservation de l'environnement. Les expériences analysées dans le rapport montrent que le continent regorge de bonnes idées, de bonnes volontés et de compétences inexploitées.

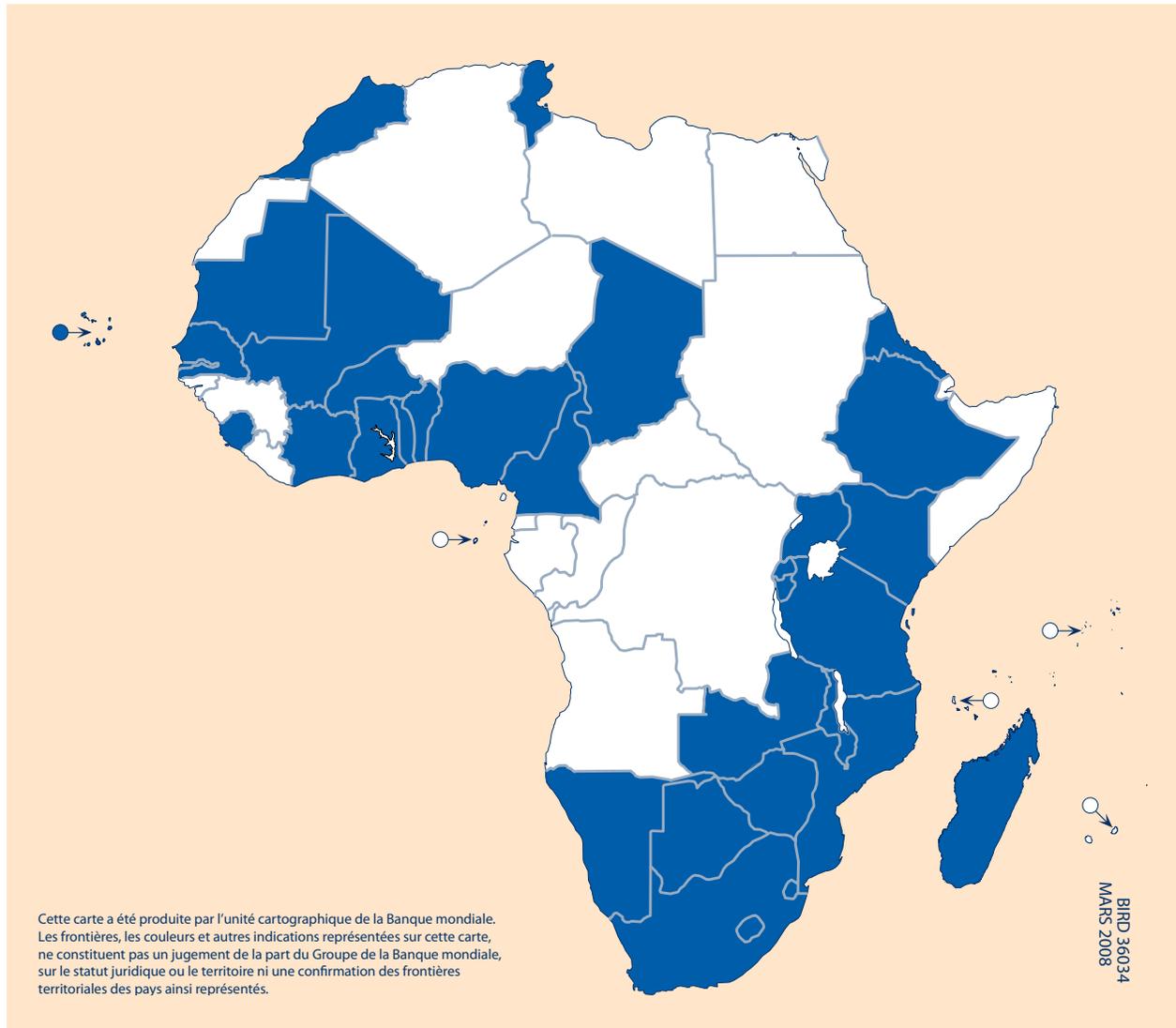
Afrique ne peut certainement pas se permettre de rater l'ODM pour l'assainissement. Le CMAE fait siens les messages de l'Année Internationale de l'Assainissement 2008 et s'engage à fournir le leadership politique pour faire de l'assainissement et l'hygiène des priorités dans l'agenda de développement du continent.

Je vous souhaite une excellente Année Internationale de l'Assainissement.

Son Excellence M. Bruno Jean Richard ITOUA
Ministre de l'Énergie et de l'Hydraulique du Congo, Président du CMAE

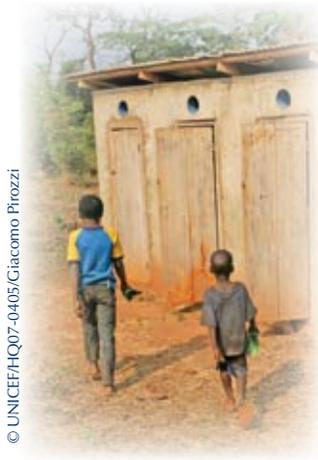
Pays cibles

Les 32 pays dans lesquels la situation de l'hygiène et de l'assainissement a été examinée pour préparer ce rapport



Collecter des informations sur l'assainissement et l'hygiène dans les pays d'Afrique sera une activité permanente du Programme Eau et Assainissement – Région Afrique en 2008. La conférence AfricaSan a offert la première opportunité de présenter les résultats de cette vaste enquête. Ces résultats sont encore provisoires, parce que certains pays manquent à l'appel, et aussi parce que certains rapports sont en cours de validation au niveau des pays. La méthode de collecte des données et de détermination de l'état du secteur va progressivement être améliorée et formalisée. Les rapports pays seront également associés aux informations de base relatives à chaque pays, sous la forme d'un site Internet interactif hébergé par le PEA, la BAD et le CMAE.

Introduction



© UNICEF/HQ07-0405/Giacomo Pirozzi

“L'accès à l'assainissement est étroitement lié à la quasi totalité des Objectifs de Développement du Millénaire en particulier ceux ayant trait à l'environnement, à l'éducation, au genre, à la réduction de la mortalité infantile et la pauvreté”

Ban Ki-moon, Secrétaire-Général de l'ONU

Toutes les heures, une centaine d'enfants meurent de diarrhée » – ainsi commençait la déclaration finale de la Conférence africaine pour l'assainissement et l'hygiène (AfricaSan) en 2002. Cinq ans plus tard, la situation a-t-elle changé ? Le nombre d'africains qui n'avaient pas accès aux services de base d'hygiène et d'assainissement – 300 millions en 2002 – a augmenté et cette tendance devrait se poursuivre. D'ici 2015, 91 millions d'Africains viendront s'ajouter à la population non desservie recensée en 2004. **Pour permettre à l'Afrique d'atteindre les Objectifs de Développement du Millénaire (ODM) pour l'eau et l'assainissement, il lui faudra plus que doubler le nombre de personnes desservies, qui doit passer de 350 millions à 760 millions d'ici 2015, et même si l'ODM est atteint, il restera encore 400 millions de laissés pour compte.**

La tâche semble certes titanesque mais les retombées sont évidentes : l'amélioration des conditions d'assainissement est intimement liée à la réduction de la pauvreté, à une amélioration conséquente de l'état de santé et du statut socio économique des populations.

Pour le continent africain, le tableau de bord pour l'assainissement développé par le PEA-Afrique fournit une estimation des avantages qu'apporteraient chaque année l'atteinte de l'ODM pour l'assainissement :

- Cas de diarrhée évités : 1 239 000
- Heures économisées du fait de la proximité des équipements d'assainissement : 38 616 000
- Gain en jours d'école (enfants de 5 à 14 ans) : 1 700 000
- Economies réalisées sur les dépenses de santé (coût du traitement des maladies hydriques) : 1 130 000 millions de dollars US.

En Afrique, les populations les plus pauvres et les plus vulnérables sont celles pour qui l'accès à l'assainissement est difficile ; la pauvreté et l'assainissement vont souvent de pair. Les riches ont quatre fois plus de chance d'avoir accès à des services améliorés d'assainissement que les couches les plus démunies.

Seuls quelques pays africains sont susceptibles d'atteindre l'ODM pour l'assainissement, et d'aucuns pensent que les chiffres sont exagérées pour beaucoup de pays, à cause d'une mauvaise définition de l'accès à un assainissement de base. L'Afrique traîne encore le pas dans la course globale pour la réalisation des Objectifs de Développement du Millénaire, non seulement pour l'eau et l'assainissement, mais dans tous les autres secteurs. Ceci n'est guère surprenant lorsqu'on examine de manière globale la relation entre l'assainissement et le développement comme nous le rappelle ci-dessus le Secrétaire Général de l'ONU.

L'Année internationale de l'assainissement (AIA) intervient donc à point nommé. Elle permet de braquer les feux de l'actualité sur la crise que connaît l'Afrique dans le secteur de l'assainissement et offre également une occasion unique de galvaniser toutes les parties prenantes afin qu'elles accélèrent les progrès en vue de l'atteinte des ODM.

L'objectif primordial de l'Année Internationale de l'Assainissement vise à positionner la communauté internationale dans la voie de la réalisation des ODM pour l'assainissement. Les progrès à accomplir requièrent une coopération à grande échelle basée sur des partenariats public-privé, l'implication des communautés et la sensibilisation du public pour que chacun puisse profiter des avantages multiples liés à la promotion de meilleures conditions d'hygiène et d'assainissement.

La plupart des pays africains ont déjà multiplié leurs efforts pour atteindre l'ODM pour l'assainissement. En effet, l'Afrique est à la pointe de la recherche d'approches innovantes pour la fourniture des services d'assainissement aux populations les plus démunies. On pourrait citer à titre d'exemple les approches de marketing de l'assainissement en cours de développement au Bénin, en Tanzanie, en Ouganda et au Malawi. Dans d'autres pays (Sénégal, Kenya, Tanzanie et Bénin) les efforts ne se limitent pas à la fourniture des équipements de base mais portent également sur l'utilisation, l'entretien et la promotion des comportements hygiéniques adéquats, associés à l'amélioration des conditions d'assainissement. L'Afrique sait également innover dans le mode de financement du secteur de l'assainissement (recours à une surtaxe sur la facture d'eau pour financer l'assainissement en milieu urbain défavorisé au Burkina Faso, ou encore le financement et la planification multisectorielle au Mozambique), dans le suivi-évaluation (système de gestion de l'information du secteur de l'assainissement au Sénégal, ou encore évaluation de la qualité des services par les usagers au Kenya), tout comme dans les stratégies nationales (l'Ouganda a inscrit le secteur de l'assainissement dans son Plan d'éradication de la pauvreté). Si ces quelques actions d'éclat constituent une consolation, la triste réalité est que la liste des problèmes est bien plus longue.

Le présent rapport documente les progrès réalisés, mais aussi les obstacles auxquels sont confrontés les pays dans leur quête pour atteindre l'ODM pour l'assainissement. Il a pour vocation de dresser un tableau objectif de l'état

d'assainissement en Afrique, en se basant sur une évaluation de la situation dans 32 pays du continent. Le rapport identifie les défis et les problèmes communs à tous les pays cibles, analyse et propose des solutions ainsi que des options envisageables en s'inspirant des innovations qui ont déjà cours en Afrique et dans le monde. Les leçons tirées sont assez importantes pour inspirer des opérations menées à grande échelle avec un impact maximum. Echelle et impact sont deux aspects fondamentaux pour l'atteinte de l'ODM pour l'assainissement en Afrique.

Ce rapport constituera vraisemblablement une référence précieuse pour tout acteur intervenant dans le secteur de l'assainissement. Il fournit des données comparatives actualisées sur la région ainsi que des informations sur des aspects stratégiques tels que les politiques nationales et cadres institutionnels dans chaque pays. Il traite également des questions de financement, de renforcement des capacités et de suivi-évaluation.

Ce rapport possède également une fonction importante : il permet de sensibiliser l'opinion à l'état du secteur d'assainissement dans les pays, ainsi qu'aux plans régional et international. Pour atteindre l'ODM en matière d'assainissement, il est nécessaire d'avoir une pression au niveau national autant qu'international. Le présent document constitue la preuve irréfutable que l'Afrique a besoin d'un effort colossal de la part de toutes les partenaires intéressés pour relever le défi d'atteindre l'ODM pour l'assainissement.

Figure 1.
La situation d'assainissement s'améliore partout dans le monde ... sauf en Afrique subsaharienne

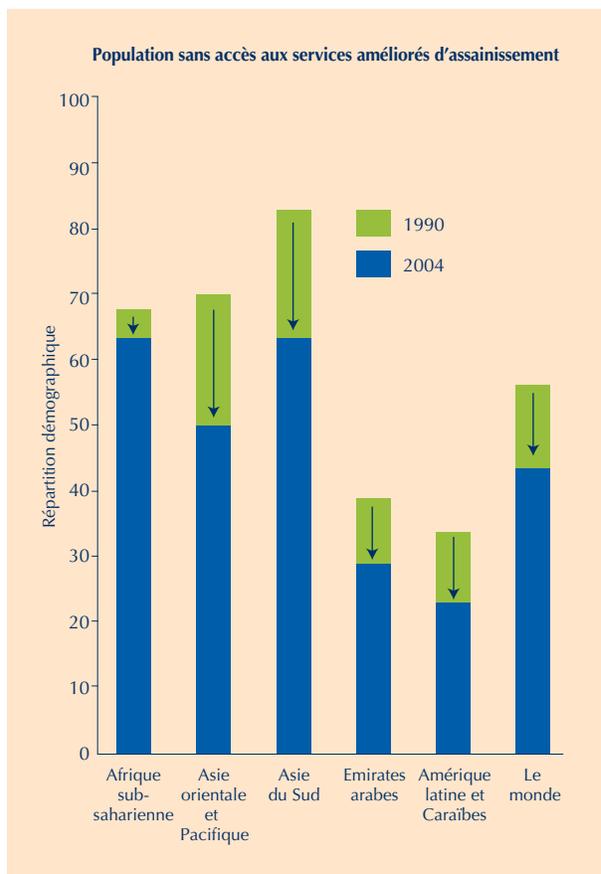


Table des matières

Préface	v
Introduction	vii
Résumé du rapport	xiii
Une situation globalement inquiétante	1
De quoi parle-t-on?	1
L'assainissement possède de multiples facettes	1
L'assainissement constitue une chaîne complexe d'acteurs et d'opérations	1
L'assainissement est une activité économique	2
La prédominance du secteur de l'assainissement autonome en Afrique	2
L'importance des facteurs externes	3
Une forte croissance démographique	3
Une urbanisation rapide	3
Pauvreté	4
Absence d'engagement politique	4
Mauvaise coordination	4
Facteurs comportementaux	4
Faible niveau d'éducation	4
Un secteur peu attractif	5
En matière d'assainissement, l'Afrique ne peut pas se résumer à une seule situation	5
Un cadre institutionnel fragmenté	5
Politiques et stratégies – des tigres de papiers?	5
Les collectivités locales et les limites de la décentralisation	11
Accès: avons-nous une idée claire de la situation?	11
Accès: vue d'ensemble de la situation en Afrique	12
Faible accès	12
Des progrès lents	14
De grandes disparités	14
Combien de pays sont-ils susceptibles d'atteindre l'ODM pour l'assainissement?	15
Hygiène et changement de comportement – les cousins pauvres	15
Financement	17
Que doit-on financer?	17
Le financement de l'assainissement autonome	18
Combien va coûter l'atteinte de l'ODM pour l'assainissement?	19
Le changement de politique est encore plus important que l'APD	20
A la recherche des professionnels de l'assainissement – la question des capacités	20
Implication du secteur privé	21
Suivi et évaluation	22
Défis à relever et perspectives encourageantes	23
10 défis pour atteindre l'ODM pour l'assainissement	23
Défi 1 : Faire de l'assainissement une priorité politique	23
Défi 2 : Développer les politiques et stratégies efficaces	23
Défi 3 : Préparer des plans d'action et d'investissements réalisables	23
Défi 4 : Mettre les collectivités locales aux commandes	24
Défi 5 : Renforcer les capacités du secteur en ciblant les acteurs locaux	24
Défi 6 : Intégrer l'hygiène, le changement de comportement et l'assainissement	24

Défi 7 : Développer des stratégies de financement durable	24
Défi 8 : Initier des partenariats avec le secteur privé	24
Défi 9 : Encourager la R & D, l'innovation Encourage innovation, coopération	24
Défi 10 : Mesurer les progrès et évaluer les impacts	25
Des perspectives encourageantes -Qu'est-ce qui peut nous inspirer?	25
Faire émerger l'assainissement sur l'agenda politique	25
Politiques et stratégies efficaces	26
Nouveaux cadres institutionnels	27
Approches novatrices	28
Nouveaux outils de financement	31
Comment faire avancer le secteur A & H?	35
Un outil souple adapté à un large éventail de situations	35
Domaine d'action prioritaire 1 : Cadres institutionnels	36
Domaine d'action prioritaire 2 : Coordination	36
Domaine d'action prioritaire 3 : Politiques / Stratégies	37
Domaine d'action prioritaire 4 : Financement	37
Domaine d'action prioritaire 5 : Mise en cohérence de l'offre et de la demande en matière d'assainissement et d'hygiène	37
Domaine d'action prioritaire 6 : Renforcement des capacités	38
Domaine d'action prioritaire 7 : Dévolution des fonctions/Décentralisation	38
Domaine d'action prioritaire 8 : Mesure de l'impact, le suivi et l'évaluation	38
Références	39
Note méthodologique sur l'estimation des coûts	40

Sigles et abréviations

AFD	Agence Française de Développement
AIA	Année Internationale de l'Assainissement
APD	Aide Publique au Développement
BAD	Banque Africaine de Développement
CMAE	Conseil des Ministres Africains de l'Eau
CMAE-CTC	Conseil des Ministres Africains de l'Eau – Comité Technique Consultatif
CTLS	Community-Led Total sanitation (« Assainissement Total »)
CWSA	Community Water and Sanitation Agency (Ghana)
DGHER	Direction Générale de l'Hydraulique et des Energies Rurales (Burundi)
DHAB	Direction Générale de l'Assainissement de Base (Bénin)
DNACPN	Direction Nationale de l'Assainissement, du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (Mali)
DWMP	Département de la Gestion des Déchets et du Contrôle de la Pollution (Botswana)
EUWI	European Union Water Initiative (Initiative Européenne pour l'Eau)
GTA	Groupe de Travail Afrique (Initiative Européenne)
HDS	Health and Demography Survey (Enquêtes sur la santé et la démographie)
ISO	Organisation Internationale de Normalisation
JMP	Joint Monitoring Program (OMS/UNICEF)
MAHRH	Ministère de l'Agriculture, de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques (Burkina Faso)
MDUH	Ministère du Développement Urbain et de l'Habitat (Cameroun)
MEWT	Ministry of Environment, Wildlife and Tourism (Botswana)
OBA	Output-Based Aid (Aide basée sur les résultats)
ODM	Objectifs de Développement du Millénaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONAS	Office National de l'Assainissement du Sénégal
ONEA	Office National de l'Eau et de l'Assainissement (Burkina Faso)
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations-Unies
PPP	Partenariat Public-Privé
PSAO	Plan Stratégique d'Assainissement de Ouagadougou (Burkina Faso)
R&D	Recherche et Développement
RDC	République Démocratique du Congo
RDH	Rapport de Développement Humain (PNUD)
S&E	Suivi et Evaluation
SDC	Agence suisse de Développement et de Coopération
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Education et l'Enfance
WASH	Water Sanitation and Hygiene (Eau, Assainissement et Hygiène)
WEDC	Water Engineering and Development Center (Université de Loughborough)
WSP	Water and Sanitation Program (Programme Eau et Assainissement)
WSS	Water Supply and Sanitation (Approvisionnement en Eau et Assainissement)
WSSCC	Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement
ZINWA	Zimbabwe National Water Authority



Source : UNICEF/HQ07-0531/Christine Nesbitt

Résumé du rapport

A sept années de l'horizon de l'Objectif de Développement du Millénaire pour l'assainissement (2015), il est évident que de nombreux pays africains ne vont pas atteindre l'objectif fixé à moins que l'approche de l'assainissement ne change radicalement. Le présent rapport est une synthèse d'informations collectées dans 32 pays africains sur l'état de leur progrès vers la réalisation de l'ODM pour l'assainissement. Le rapport a été préparé par la Banque Africaine de Développement (BAD) et le Programme pour l'Eau et l'Assainissement (PEA) en collaboration avec les pays concernés, et peut être considéré comme une des contributions d'AMCOW à l'Année Internationale de l'Assainissement.

Pour que l'Afrique atteigne les ODM pour l'assainissement le nombre de personnes desservies doit doubler, passant de 350 millions à 760 millions en 2015 et il y aura toujours 400 millions de personnes non desservies. L'Afrique est en retard par rapport aux autres régions pour la réalisation de l'ODM pour l'assainissement, mais elle est aussi en retard pour bien d'autres ODM. Cela ne devrait pas constituer une surprise ; l'assainissement est un élément clé pour bien d'autres secteurs : la santé, l'environnement, l'éducation et, l'équité pour le genre. Un meilleur assainissement constitue un véritable préalable pour la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la santé, ainsi que la performance économique.

Alors pourquoi l'assainissement n'est-il toujours pas en tête de la liste des priorités ?

Ce rapport identifie une série de problèmes qui contribuent à la crise de l'assainissement à laquelle plusieurs pays africains sont confrontés. L'Afrique n'est certainement pas un tout qui pourrait être analysé tel quel, mais les études pays montrent des similarités dans les problèmes auxquels la plupart des pays sont confrontés. Un des principaux problèmes est la prédominance de l'assainissement autonome, qui reporte les problèmes d'assainissement sur les ménages plutôt que sur les fournisseurs de service. D'autres problèmes sont liés à la forte croissance démographique, l'urbanisation rapide et la forte croissance des bidonvilles; le secteur doit progresser fortement pour parvenir à répondre aux besoins d'une proportion croissante de personnes à desservir. Tous ces éléments (urbanisation, croissance démographique, assainissement autonome) sont encore aggravés par l'entendue de la pauvreté sur le continent. L'ironie est que l'assainissement peut considérablement réduire la pauvreté, mais à cause de la pauvreté et des priorités concurrentes (notamment l'éducation), la santé et l'assainissement sont au bas de la liste des priorités non seulement des ménages, mais aussi des gouvernements locaux, régionaux et nationaux. Par conséquent, seulement un tiers de la population africaine a un accès à un assainissement amélioré.

Les facteurs qui contribuent à la crise de l'assainissement

Le secteur est caractérisé une fragmentation institutionnelle et un manque de définition claire des rôles ; par exemple, très peu de pays ont un ministère ou un département unique en charge de l'assainissement. Habituellement, l'assainissement est réparti entre les ministères de l'eau, de la santé, de l'éducation qui ont chacun la responsabilité d'une petite pièce du puzzle – mais il est rare qu'une organisation soit désignée comme tête de file pour la coordination des différents acteurs. Ainsi le secteur est caractérisé non seulement une chaîne complexe d'acteurs, mais aussi une chaîne complexe d'opérations depuis la production, la collecte des déchets jusqu'à leur traitement. Plusieurs acteurs sont impliqués à différentes étapes de la chaîne, et il existe très peu ou pas de coordination entre eux.

Le rapport met aussi en relief l'absence de consensus sur ce qui constitue un « assainissement amélioré » ; cela continue de créer des problèmes



Source : © UNICEF/HQ07-1010/Olivier Asselin

pour le développement d'une stratégie de financement ou d'un système de suivi-évaluation. Ceci aurait pu être un simple problème facile à résoudre. Cependant, le manque d'engagement politique accordé à l'assainissement aux niveaux global, régional et national, couplé à un manque d'attractivité du secteur en général font que la plupart de ces problèmes « simples » persistent.

Un autre exemple est le besoin de politiques et stratégies nationales, qui constituait une des principales recommandations de la première conférence AfricaSan en 2002. Cinq ans après, et quand bien même quelque progrès ont été accomplis (de nombreux pays ont entamé un processus d'élaboration), cela prend beaucoup de temps, la qualité des documents de politique nationale n'est pas toujours au rendez-vous et ils ne peuvent donc pas facilement servir de référence pour faire avancer le secteur. Par ailleurs là où les politiques sont séparées des systèmes budgétaires et de financement, elles sont presque impossibles à mettre en œuvre.

Les études de cas montrent que de nombreux pays se sont engagés dans des processus de transfert des responsabilités de l'assainissement aux autorités locales. Cependant le processus a été mis en place sans le développement de l'assistance technique et les capacités locales nécessaires. La question des capacités ne se posent pas seulement au niveau des collectivités locales ; c'est un élément qui handicape le secteur à tous les niveaux et mêmes si tous les autres problèmes pouvaient être immédiatement résolus le problème des capacités retarderait les progrès du secteur à cause du temps requis pour former les ressources humaines nécessaires.

Comme on pourrait s'y attendre, ce ne sont pas seulement les ressources humaines qui posent problème. Le financement adéquat du secteur n'est pas reflété dans les budgets nationaux. Des résultats suggèrent qu'approximativement 26 milliards de \$ US sont nécessaires pour atteindre les ODM nationaux pour l'assainissement en Afrique. Quand bien même plusieurs études ont montré que le retour sur investissement est élevé dans le cas de l'assainissement, parce que la plupart des investissements sont financés par les ménages, il est difficile de convaincre des usagers individuels de tels bénéfices. Il faut cependant signaler que des récentes innovations relatives au marketing de l'assainissement essaient justement d'améliorer cet état de fait.

Un autre problème identifié dans le rapport est le besoin de mobiliser de manière importante le secteur privé, et d'explicitement cette participation dans les politiques et stratégies. Plus particulièrement, les petits opérateurs pourraient jouer un rôle plus important dans le secteur s'ils bénéficiaient d'une plus grande assistance en termes de marketing et d'organisation, ainsi qu'un accès à un statut légal et à des lignes de crédit.

Quand bien même l'accent est mis sur les infrastructures physiques, les enseignements du terrain suggèrent que les programmes de changement de comportement sont essentiels pour faire la promotion d'un usage et d'une maintenance effectives des équipements, ainsi que des comportements pour une santé et une hygiène améliorées. Les pays n'ont pas les capacités ou l'expertise pour mettre en œuvre des programmes de changement de comportement, qui ont bénéficié d'une priorité moindre que la construction d'infrastructures d'assainissement, alors que la démonstration a été faite de l'impact considérable de tels programmes sur l'état de santé des populations.

Le dernier problème mis en relief dans le rapport est celui du suivi-évaluation. En général, les rapports pays mettent en évidence l'absence de systèmes adéquats de suivi évaluation. Ce manque est un reflet de la fragmentation institutionnelle et d'un manque de capacité et de ressources, notamment au niveau local.

Les défis auxquels l'Afrique doit faire face

La première partie du rapport cherche à dresser un tableau clair et sans concession de la situation à l'échelle du continent. La deuxième partie du rapport analyse ces problèmes et répertorie les défis qui peuvent potentiellement sortir l'Afrique de l'ornière où elle se trouve. La compilation des rapports pays a permis d'identifier les problèmes et les défis, mais a aussi permis de documenter et de partager les approches les plus innovantes et prometteuses pour résoudre ces problèmes. Ainsi, ce rapport n'est pas seulement une longue liste de ce qui pose problème, mais il fournit des raisons concrètes d'espérer en partageant les expériences de pays qui ont réussi à trouver des solutions en ce qui concerne les aspects institutionnels, les politiques et stratégies, le financement du secteur, la diffusion des innovations ou encore le renforcement des capacités.

A quoi peut servir ce rapport ?

Nous espérons que ce rapport sera un document de référence pour tous ceux qui travaillent dans le secteur de l'assainissement en Afrique. Il fournit des données régionales comparatives et actualisées ainsi que des informations sur les aspects stratégiques des politiques, des cadres institutionnels, du financement et des ressources, des capacités et du suivi-évaluation. Mais le rôle le plus important de ce rapport est de plaider aux niveaux national et international en faveur d'un appui renforcé à l'assainissement en Afrique. L'assainissement en Afrique est l'affaire de tout un chacun et demande l'effort de tous si nous voulons atteindre l'ODM de l'assainissement à temps.

Les 10 défis pour atteindre l'ODM de l'assainissement

1. Faire de l'assainissement une priorité politique
2. Développer des politiques et stratégies efficaces
3. Préparer des plans d'actions réalistes
4. Mettre les collectivités locales aux commandes
5. Construire les capacités (locales) du secteur
6. Intégrer l'assainissement et l'hygiène
7. Développer des stratégies durables de financement
8. Initier des partenariats avec le secteur privé
9. Encourager la R&D, l'innovation et la coopération
10. Evaluer les impacts et mesurer les progrès



© Ato Brown, avec le permission de WSP-Africa

1 Une situation globalement inquiétante



© UNICEF/HQ04-0489/Louise Gubb

Comment définir « l'assainissement » ?
Quels sont les facteurs exogènes qui influencent l'assainissement en Afrique ?
Quels sont les principaux constats et leçons qui découlent des études pays en ce qui concerne le contexte institutionnel, l'accès, le financement, la capacité et le suivi-évaluation ? Ce premier chapitre donne un aperçu global de la situation... et des raisons de s'inquiéter.

De quoi parle-t-on ?

L'assainissement possède de multiples facettes

La définition de ce que nous entendons par « assainissement » peut varier considérablement d'un pays à l'autre. L'assainissement peut se référer à l'évacuation des excréta, à la gestion des eaux usées, à la pollution industrielle, aux déchets solides, à la gestion des eaux de pluie ou encore au drainage. Les ODM mettent essentiellement l'accent sur deux dimensions de l'assainissement qui sont directement liées à la santé publique : l'évacuation des excréta et à la gestion des eaux usées domestiques. Ces deux aspects constituent donc le sujet principal du présent rapport et des recommandations qui en découlent.

L'assainissement constitue une chaîne complexe d'acteurs et d'opérateurs

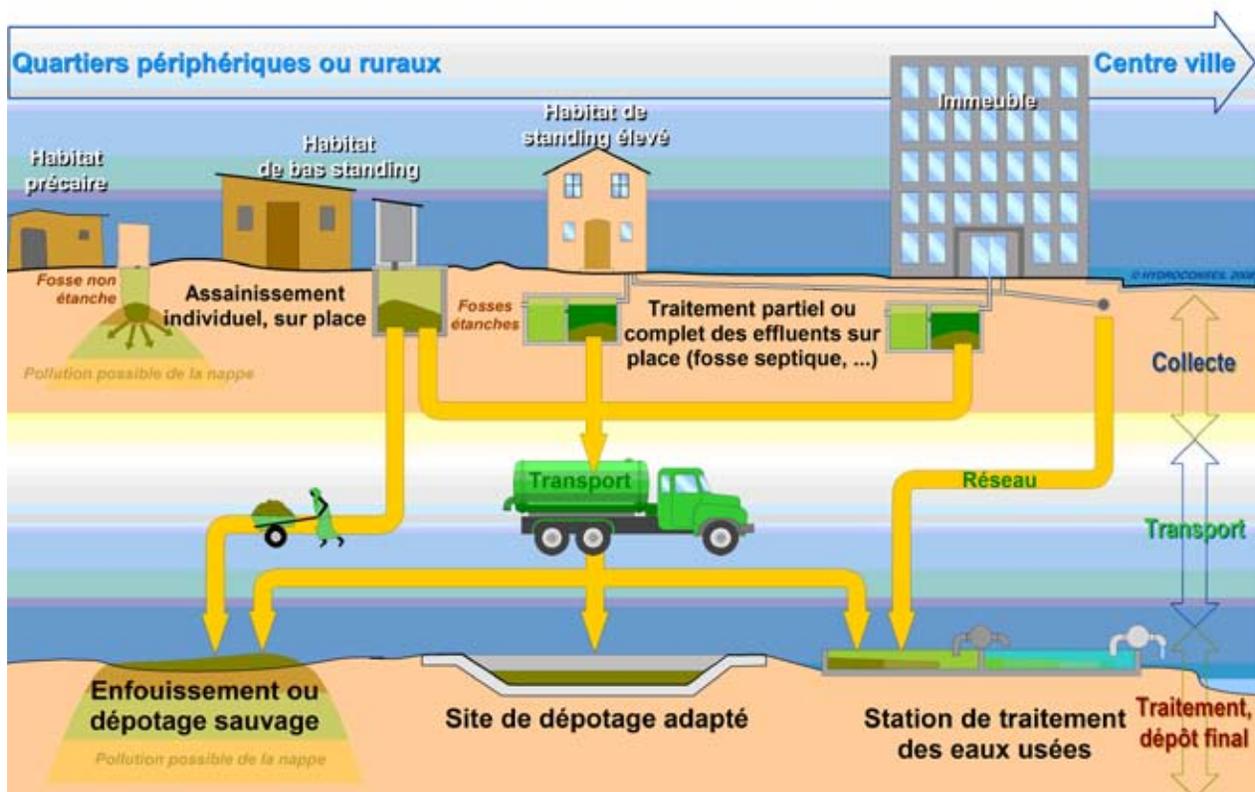
Les infrastructures et les normes diffèrent selon que l'on se trouve en milieu rural ou dans les centres urbains.

Parfois au sein du même espace urbain, ces équipements d'assainissement varient entre le centre ville (ou l'on trouve généralement un habitat formel et dense) et les quartiers périphériques où se concentre l'habitat informel, comme illustré ci-dessous.

Il existe une large gamme d'options techniques pour l'assainissement. Dans tous les cas, la filière assainissement peut se répartir en trois maillons interdépendants : le maillon de l'évacuation et de la collecte ; le maillon du transport (camions vidangeurs ou égouts) et enfin le maillon de l'évacuation, du traitement (et éventuellement de la réutilisation).

A cet égard, l'assainissement offre plus de similitudes avec les déchets solides qu'avec l'approvisionnement en eau potable. Même si les projets, les politiques et les financements ont tendance à se concentrer sur le premier maillon (en amont de la filière), c'est l'ensemble de la filière qu'il faut prendre en compte et améliorer et notamment, les aspects d'évacuation et de traitement (en aval de la filière).

Figure 2.
Les trois principaux maillons de la filière assainissement



L'assainissement est une activité économique

En Afrique, toutes les fonctions liées aux infrastructures d'assainissement – construction des latrines et des égouts, transport des boues de vidange hors de la ville, traitement des eaux usées et des boues – sont prises en charge par une kyrielle de petits entrepreneurs. Les ménages urbains considèrent l'assainissement comme un service pour lequel ils sont prêts à payer, pourvu qu'ils trouvent des prestataires performants et fiables. En dépit de leur rôle, les opérateurs privés restent généralement en marge des politiques d'assainissement et ne font toujours pas l'objet d'une attention suffisante de la part des responsables politiques. Il est vrai que l'assainissement est une activité économique¹, mais contrairement aux autres secteurs économiques, l'initiative privée reste encore très peu développée.

La prédominance de l'assainissement autonome en Afrique

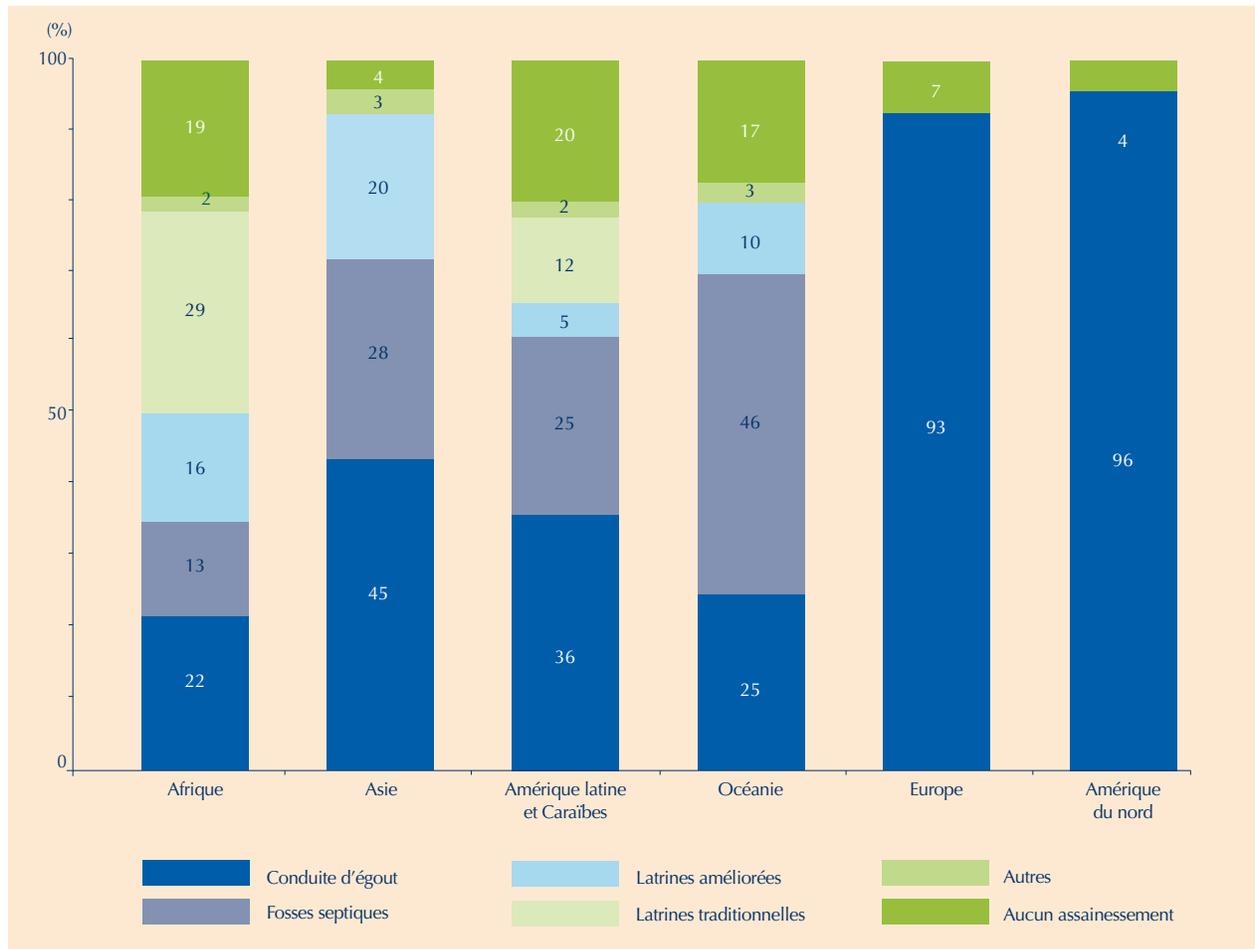
Lorsqu'on compare l'Afrique aux autres continents, la prédominance de l'assainissement autonome saute aux

yeux (voir graphique ci-dessous). A l'échelle du continent, la grande majorité des ménages utilise des installations d'assainissement autonomes. Il s'agit en général de la seule technologie disponible en milieu rural et dans les petites villes ; elle est également prédominante dans les grands centres urbains.

Cet état de fait ne découle pas d'un choix délibéré mais peut être expliqué de plusieurs façons : le faible niveau de consommation d'eau (ce qui rend les systèmes d'égouts techniquement peu viables), l'absence de durabilité financière de l'assainissement collectif et le manque de capacité pour l'entretien et la maintenance. A l'exception de l'Afrique du Nord et de l'Afrique australe, l'assainissement autonome reste la technologie dominante, même dans les grandes villes, où la connexion à un réseau d'égouts est un luxe réservé à une poignée de ménages aisés vivant en plein centre ville ou dans des zones reliées à un dispositif d'assainissement privatif (zones industrielles, hôpitaux, hôtels). Cette caractéristique typiquement africaine a de lourdes conséquences, parce qu'elle fait de l'accès à l'assainissement un enjeu situé principalement au niveau des ménages, plutôt qu'un service qui concerne la communauté des usagers toute entière.

¹Titre d'un document publié conjointement en 2004, par SDC-WSP-WSSCC.

Figure 3.
Les différentes technologies d'assainissement à travers le monde



L'importance des facteurs externes

Une forte croissance démographique

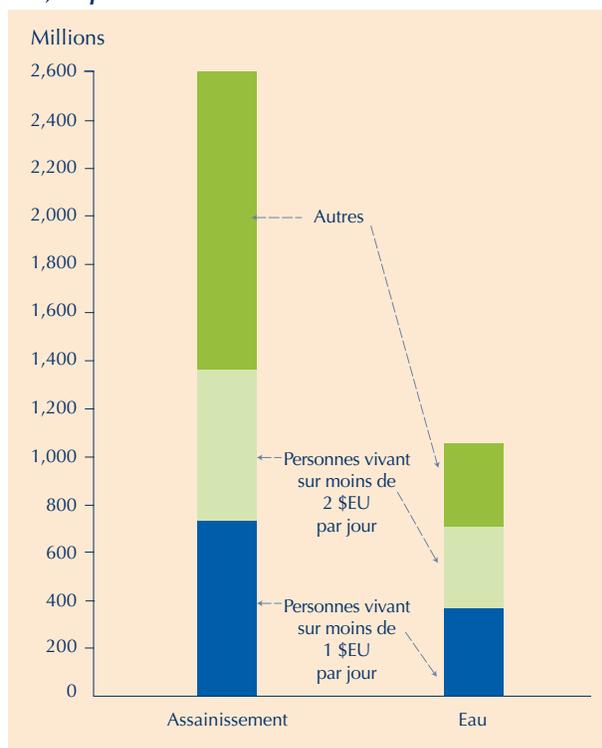
La population africaine augmente très rapidement, notamment en milieu urbain. Le nombre de personnes n'ayant pas accès à un service d'assainissement correct augmente rapidement à cause de cette explosion démographique. Atteindre les ODM ne veut pas seulement dire réduire l'écart entre ceux qui ont accès aux services d'assainissement et ceux qui n'y ont pas accès ; cela signifie aussi que les décideurs et planificateurs doivent prendre en compte toutes les personnes non desservies qui verront le jour d'ici à 2015, du fait de cette forte croissance démographique. Ceci explique en partie le retard accusé par l'Afrique par rapport aux autres continents en ce qui concerne l'accès aux services d'assainissement.

Une urbanisation rapide

L'Afrique connaît une urbanisation rapide, incontrôlée et non planifiée. La population des quartiers périurbains et des bidonvilles augmente deux fois plus vite que celle des zones d'habitat formel. Les quartiers urbains à forte densité sont des zones où les besoins en services d'assainissement sont aigus ; l'absence d'assainissement et la bidonvilisation vont de pair. Ce sont les pauvres qui vivent dans ces zones urbaines défavorisées, et l'assainissement ne constitue qu'une priorité parmi beaucoup d'autres (et généralement pas la première des priorités). Par ailleurs, les bidonvilles sont des zones très denses où il n'existe pas suffisamment d'espace pour construire des équipements d'assainissement². Les habitants des bidonvilles ne sont généralement pas propriétaires de leur terrain, alors que l'on sait que la propriété foncière est un élément déclencheur pour qu'une famille investisse dans des

² A Nairobi (Kenya), Kibera, un des plus grand bidonvilles d'Afrique, est bien connu pour ses « toilettes volantes » : à cause du manque de latrines, les gens défèquent dans des sacs en plastique qu'ils vont vider la nuit en les lançant au loin.

Figure 4.
Qui sont ceux qui n'ont pas accès à l'assainissement ? Avant tout, les pauvres.



© Source: HDR 2006

installations d'assainissement. Les populations rurales qui migrent vers les villes entraînent avec elles leurs mauvaises pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement, lesquelles ne conviennent pas à leur nouvel habitat urbain et peuvent parfois s'avérer préjudiciables pour leur santé et pour l'environnement.

Pauvreté

L'assainissement a un coût – même lorsqu'il s'agit seulement de construire des latrines rudimentaires. Pour cette raison, l'accès à l'assainissement est donc une dimension fondamentale de la pauvreté. L'extrême pauvreté, notamment en milieu rural, explique en grande partie la faible demande pour des dispositifs d'assainissement. Il s'agit d'un défi majeur, parce qu'il a été démontré que les pauvres constituent la majeure partie de ceux qui n'ont pas accès aux services améliorés d'assainissement (voir le graphique ci-dessous, tiré du Rapport sur le Développement Humain de 2006). Pour atteindre les ODM, il ne s'agit pas seulement de combler le déficit observé en termes d'accès – il faut aussi faire en sorte que les pauvres bénéficient en priorité de ces efforts.

Absence d'engagement politique

L'absence d'engagement politique n'est pas spécifique au secteur de l'assainissement mais il constitue un facteur aggravant en Afrique. Combien de politiciens seraient-ils

prêts à donner leur nom à une usine de traitement des eaux usées ou à une nouvelle conduite d'égouts ? Combien de gouvernements inscrivent-ils l'assainissement en tête des priorités dans leurs plans d'action ? En dépit de l'urgence de la situation dans bon nombre de villes, les pouvoirs publics et les autorités municipales éprouvent également des difficultés à s'engager dans des initiatives visant l'amélioration des services d'assainissement.

Mauvaise coordination

Le secteur de l'assainissement est souvent placé sous la tutelle de plusieurs institutions, parmi lesquelles on trouve en général plusieurs ministères. Les institutions en charge de l'assainissement rural et celles en charge de l'assainissement urbain sont généralement différentes. Les aspects administratifs et techniques ne relèvent pas toujours d'un même ministère et ne sont pas non plus régis par la même politique ou stratégie. Tout ceci contribue à la fragmentation et à l'inefficience du secteur.

Facteurs comportementaux

Les facteurs culturels (par exemples les croyances traditionnelles concernant la saleté et la propreté ou la notion de maladie) font également partie des facteurs externes qui influencent l'assainissement. Les facteurs comportementaux comme les normes sociales, les représentations de soi ou encore les intentions sont autant de dimensions de la demande pour les services améliorés d'assainissement. Les anthropologues peuvent nous aider à comprendre les barrières et les facteurs de motivation auxquels beaucoup de gens sont confrontés dans leur décision d'investir dans des installations d'assainissement ou leur décision de les utiliser. Ils peuvent également recommander de quelle façon on peut promouvoir les produits et services d'assainissement en prenant en compte les attitudes et croyances traditionnelles.

Faible niveau d'éducation

Les taux d'alphabétisation et de scolarisation en Afrique sub-saharienne sont parmi les plus faibles au monde (selon le RDH, sur les 29 derniers pays du classement, 2 seulement ne sont pas situés en Afrique). Les enfants qui ne sont pas scolarisés ne sont pas non plus exposés aux messages sur les comportements hygiéniques. L'éducation peut avoir un impact mesurable sur le changement de comportement et le faible niveau de scolarisation constitue une opportunité perdue pour le secteur assainissement.

Un secteur peu attractif

Comme rappelé plus haut, l'assainissement est une activité économique. Toutefois, la demande pour un assainissement amélioré n'est pas souvent exprimée de

manière explicite et les niches pour l'investissement des petits opérateurs économiques sont de taille réduite et sont peu sécurisées. L'absence ou l'ineffectivité des politiques publiques contribue également à créer un climat d'insécurité juridique, n'incitant pas les opérateurs privés à formaliser et à consolider leurs activités. Par ailleurs, l'absence de demande pour de grandes infrastructures et les mécanismes peu performants de recouvrement des coûts limitent les possibilités d'implication du secteur privé, qui est cependant amené à jouer un rôle essentiel dans le développement de l'assainissement urbain. L'assainissement est considéré par conséquent comme peu attractif pour les investisseurs potentiels.

En matière d'assainissement, l'Afrique ne peut pas se résumer à une seule situation

Même si beaucoup de conclusions peuvent s'appliquer à la majorité des pays africains, l'Afrique est un continent diversifié – il suffit pour s'en convaincre de se reporter aux études pays menées dans le cadre de la préparation du présent rapport. Le « défi » que pose l'assainissement se situe au moins à trois niveaux :

La fragmentation institutionnelle nuit aux efforts visant à développer une vision globale pour le secteur et à lui conférer la visibilité requise pour susciter l'intérêt et l'engagement politiques nécessaires. Enfin, la fragmentation compromet la pérennité des stratégies de financement élaborées par le secteur dans la mesure où il devient difficile de coordonner et d'harmoniser les interventions des diverses institutions. Même au Sénégal, où existe un ministère à part entière chargé de l'assainissement, la fragmentation institutionnelle demeure encore une contrainte à la promotion des programmes en lien avec l'hygiène. Dans les pays comme la Tanzanie, où l'approche programmatique permet de transférer des financements au niveau des districts, la fragmentation institutionnelle est un handicap sérieux à la formulation des stratégies viables et à l'élaboration de programmes réalisables.

Il semble que les pays qui ont décidé de mettre en place une entité unique spécialisée dans l'assainissement (exemple : ONAS au Sénégal et en Tunisie) ont réussi à améliorer considérablement la situation en milieu urbain mais pas en milieu rural où les charges d'exploitation de telles entités sont trop élevées (même l'ONAS en Tunisie, après plus de 30 ans d'existence, n'a déployé que récemment ses activités en direction des agglomérations

Situation typique	Où ? Exemples	Défi majeur
1. Accès limité aux services d'assainissement (ex. défécation en plein air)	Défi rural dans les pays les plus pauvres d'Afrique – Mali, Tchad, Niger, Ethiopie ou dans les Etats fragiles (post-conflit)	Rien ne peut se faire sans mettre d'abord l'accent sur l'hygiène et le changement de comportement
2. Accès à l'assainissement mais niveau de service insuffisant	Défi urbain dans les pays les plus pauvres d'Afrique. Défi en milieux rural et urbain en Afrique de l'Est et dans certains pays (Ghana).	L'amélioration des infrastructures et niveaux de service constituent le défi, avant le changement de comportement
3. Accès à l'assainissement collectif (égout) pour une majorité d'habitants	Essentiellement dans la capitale et les centres urbains secondaires en Afrique du Nord et Australe (Afrique du Sud, Swaziland, Tunisie, Maroc)	Le défi est de promouvoir un accès universel et d'aider les entreprises de service à accomplir leur mission

Un cadre institutionnel fragmenté

L'assainissement urbain est généralement sous la responsabilité des sociétés de services et/ou des ministères en charge de l'environnement ou de la santé publique, tandis que les ministères de la santé, de l'hydraulique et de l'éducation s'occupent de l'assainissement en milieu rural et dans les écoles. S'il y avait des mécanismes de coordination et un leadership clair, cette fragmentation institutionnelle ne poserait pas de problème au développement du secteur dans bon nombre de pays. Des progrès intéressants ont été accomplis récemment en matière de coordination sectorielle dans certains pays (voir les rapports pays du Mali, du Burkina Faso, de l'Ouganda, de l'Ethiopie et de la Zambie).

de 10 000 habitants ou plus). L'ONEA au Burkina Faso a réalisé des progrès intéressants en traitant l'eau et l'assainissement au sein de la même société, grâce notamment à l'exploitation du potentiel que représente le financement de l'assainissement par l'eau.

Politiques et stratégies : des tigres de papier ?

De nombreux pays africains ont récemment élaboré ou sont en cours d'élaboration de nouvelles stratégies et politiques d'assainissement. C'est un bon signe, parce que cette multiplication de documents traduit une volonté politique

Pays	Organisme en charge de la gestion des eaux usées et des excréments au niveau national		Organisme principal en charge de l'éducation sanitaire et de l'hygiène au plan national	Coordination sectorielle		Plus petit niveau de collectivité en charge de l'assainissement	Les problèmes de mise en œuvre de la décentralisation dans le secteur de l'assainissement sont-ils mentionnés dans le rapport pays?
	Milieu urbain	Milieu rural		Existence d'un comité formel de coordination	Qualité de la coordination		
Bénin	Ministère de la santé (Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base – DHAB)	Ministère de la santé (Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base – DHAB)	Ministère de la santé (Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base – DHAB)	S/O	S/O	Municipalités	Oui
Botswana	Ministry of Environment, Wildlife and Tourism – MEWT (Department of Waste Management and Pollution Control – DWMPC)	Ministry of Environment, Wildlife and Tourism – MEWT (Department of Waste Management and Pollution Control – DWMPC)	S/O	S/O	S/O	Municipalités urbaines et départements en charge de l'eau des collectivités locales en milieu rural	Oui
Burkina Faso	Office National de l'Eau et de l'Assainissement (ONEA, entreprise parapublique)	Ministère de l'Agriculture, de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques – MAHRH (Direction de l'Assainissement)	Ministère de la Santé (Ministère de l'Environnement et du Cadre de Vie)	Il existe plusieurs comités de coordination.	**	Municipalités	Oui
Burundi	SETEMU (Services Techniques de la Municipalité de Bujumbura)	Ministère de l'Energie et des Mines (Direction Générale de l'Hydraulique et des Energies Rurales – DGHER)	Ministère de la Santé Publique	S/O	S/O	Municipalités	Oui
Cameroun	Ministère du Développement Urbain et de l'Habitat (MDUH)	Ministère des Mines, de l'Eau et de l'Energie (MIMEE)	Ministère de la Santé Publique	S/O	*	Municipalités	Oui
Cap Vert	ELECTRA (entreprise privée) placée sous la supervision du Ministère des Infrastructures, Transports et de la Mer (MITM)	Services municipaux – départements autonomes (SAAS) sous la supervision du MITM	Ministère de la Santé	S/O	S/O	Municipalités	Oui
Côte d'Ivoire	Ministère de la Construction, de l'Urbanisme et de l'Habitat – MCUH (Direction Générale de l'Assainissement, de la Construction et de la Maintenance) et SODECI (entreprise privée sous contrat de concession pour l'assainissement à Abidjan)	Ministère de la Construction, de l'Urbanisme et de l'Habitat – MCUH (Direction Générale de l'Assainissement, de la Construction et de la Maintenance)	S/O	S/O	*	S/O	S/O

Pays	Organisme en charge de la gestion des eaux usées et des excréments au niveau national		Organisme principal en charge de l'éducation sanitaire et de l'hygiène au plan national	Coordination sectorielle		Plus petit niveau de collectivité en charge de l'assainissement	Les problèmes de mise en œuvre de la décentralisation dans le secteur de l'assainissement sont-ils mentionnés dans le rapport pays?
	Milieu urbain	Milieu rural		Existence d'un comité formel de coordination	Qualité de la		
Ethiopie	Ministries of Health and Water Resources + Sociétés de distribution d'Eau	Ministries of Health and Water Resources	Ministries of Health and Water Resources	Oui – forum national multifactoriel et comité WASH	**	Municipalités	Oui
Gambie	National Water and Electricity Corporation (NAWEC) pour l'assainissement collectif	Department of Community Development (DCD) and Department of Health Services (DHS)	Department of State for Health and Social Welfare (HMIS)	Plates-formes aux niveaux local et national (Groupe de Travail Eau et Assainissement, Sous-comités AEP/A dont la plupart ne sont pas fonctionnelles	**	Municipalités	Oui
Ghana	Ministry of Local Government, Rural Development and Environment – MLGRDE (Sanitation Directorate)	MLGRDE and Ministry of Water Resources, Works and Housing (Community Water and Sanitation Agency – CWSA)	Ministry of Water Resources, Works and Housing	Plusieurs plates-formes Oui	**	Assemblées métropolitaines, municipales et de district et départements eau et assainissement au niveau des districts (DWST)	
Kenya	Services techniques au sein des conseils municipaux ou des municipalités	Ministry of Health and Ministry of Water and Irrigation	Ministry of Health (Division of Public Health and Health Promotion)	Non	*	S/O	S/O
Lesotho	Ministry of Interior (Urban Sanitation Improvement Team – USIT) pour l'assainissement autonome et entreprise d'eau et d'assainissement (WASA) pour l'assainissement collectif	Ministry of Natural Resources (Department of Rural Water Supply)	Ministry of Health and Social Welfare (Environmental Health Division - EHD)	Oui, à travers la Commission de l'Eau	***	Collectivités	Oui
Mali	Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement – MEA (Direction Nationale de l'Assainissement, du Contrôle des Pollutions et des Nuisances – DNACPN)	MEA (DNACPN)	Ministère de la Santé (Direction Nationale de la Santé)	Pas encore, mais prévu dans la version provisoire de la Politique Nationale d'Assainissement	*	Municipalités	Oui

Pays	Organisme en charge de la gestion des eaux usées et des excréments au niveau national		Organisme principal en charge de l'éducation sanitaire et de l'hygiène au plan national	Coordination sectorielle		Plus petit niveau de collectivité en charge de l'assainissement	Les problèmes de mise en œuvre de la décentralisation dans le secteur de l'assainissement sont-ils mentionnés dans le rapport pays?
	Milieu urbain	Milieu rural		Existence d'un comité formel de coordination	Qualité de la		
Maroc	Ministère de l'Aménagement du Territoire, de l'Eau et de l'Environnement	Ministère de l'Aménagement du Territoire, de l'Eau et de l'Environnement	Ministère de la Santé Communes	Oui (Comité Interministériel de l'Eau, Conseil National de l'Environnement)	**	Oui	Oui
Mozambique	Ministry of Public Works and Housing (National Directorate of Water/Sanitation Department)	Ministry of Public Works and Housing (National Directorate of Water/Sanitation Department)	Ministry of Health	Non	*	Municipalités	Oui
Namibie	Ministry of Regional and Local Government, Housing and Rural Development (MRLGHRD)	Ministry of Housing and Social Services (MHSS)	Ministry of Housing and Social Services (MHSS)	S/O	S/O	Municipalités	S/O
Nigeria	Federal Ministry of Environment (FMEEnv) + Municipalités	Federal Ministry of Environment (FMEEnv)	Federal Ministry of Health (FMH)	Assurée directement par le FMEEnv	**	Collectivités locales	Oui
Ouganda	Conseils Municipaux et leurs services techniques (exemple KCC)	Ministry of Water and Environment	Collectivités	Oui, à la fois au niveau national et au niveau des collectivités	***	Collectivités	Oui
Rwanda	Ministère des Terres, de l'Environnement, des Forêts, de l'Eau et des Mines	Ministère des Terres, de l'Environnement, des Forêts, de l'Eau et des Mines	Districts – Collectivités	S/O	S/O	Districts	Oui
Sénégal	Office National de l'Assainissement du Sénégal (ONAS, EPIC)	Ministère des Infrastructures, de l'Hydraulique Urbain et de l'Assainissement	Ministère du Cadre de Vie et de l'Hygiène Publique	Oui, dans le cadre du programme PEPAM	***	Municipalités en urbain et « communautés rurales » en milieu rural	Oui
Sierra Leone	Ministère de la Santé	Ministère de la Santé	Ministère de la Santé	S/O	*	Districts et Conseils municipaux	Oui

Pays	Organisme en charge de la gestion des eaux usées et des excréta au niveau national		Organisme principal en charge de l'éducation sanitaire et de l'hygiène au plan national	Coordination sectorielle		Plus petit niveau de collectivité en charge de l'assainissement	Les problèmes de mise en œuvre de la décentralisation dans le secteur de l'assainissement sont-ils mentionnés dans le rapport pays?
	Milieu urbain	Milieu rural		Existence d'un comité formel de coordination	Qualité de la coordination		
Swaziland	Swaziland Water Services Corporation (SWSC) pour l'assainissement collectif et le Ministry of Health and Social Welfare – MHSW pour l'assainissement autonome	Ministry of Health and Social Welfare – MHSW	Ministry of Health and Social Welfare – MHSW (Environmental Health Department – EHD and Health Education Unit – HEU)	S/O	*	Collectivités	Oui
Tanzanie	Ministry of Health and Social Welfare	Ministry of Health and Social Welfare	Ministry of Health (and Education!)	Plusieurs comités de coordination au niveau national et au niveau local	**	En milieu rural: districts ou collectivités locales, en milieu urbain, autorités en charge de l'eau et de l'assainissement	Oui
Tchad	Ministère de la Pêche, de l'Hydraulique Pastorale et Villageoise	Ministère de la Pêche, de l'Hydraulique Pastorale et Villageoise	Ministère de la Santé Publique	Non	*	Municipalités	Oui
Togo	Ministère de l'Eau et des Ressources Hydrauliques (Direction Générale de l'Eau et de l'Assainissement – DGEA)	Ministère de l'Eau et des Ressources Hydrauliques (Direction Générale de l'Eau et de l'Assainissement – DGEA)	Ministère de la Santé (Division de la Salubrité Publique et du Génie Sanitaire)	Oui, Comité National de l'eau (pas fonctionnel)	*	Communes	Oui
Tunisie	Office National de l'Assainissement (ONAS, EPIC)	Ministère de l'Agriculture, de l'Environnement et des Ressources Hydrauliques (DG/GREE)	Ministère de la Santé Publique (Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement)	S/O	S/O	Communes	Oui
Zambie	Ministry of Local Government and Housing – MLGH (Department of Infrastructure and Support Services – DISS) et Lusaka Water and Sewerage Company dans la capitale	Ministry of Local Government and Housing – MLGH (Department of Infrastructure and Support Services – DISS)	Ministry of Health	Oui, à travers le Groupe Consultatif Sectoriel (au niveau national) et des comités de districts – WASH	***	Collectivités	Oui

Pays	Organisme en charge de la gestion des eaux usées et des excréments au niveau national		Organisme principal en charge de l'éducation sanitaire et de l'hygiène au plan national	Coordination sectorielle		Plus petit niveau de collectivité en charge de l'assainissement	Les problèmes de mise en œuvre de la décentralisation dans le secteur de l'assainissement sont-ils mentionnés dans le rapport pays?
	Milieu urbain	Milieu rural		Existence d'un comité formel de coordination	Qualité de la coordination		
Zimbabwe	Ministry of Water Resources and Infrastructure Development (MWRID), and Zimbabwe National Water Authority (ZINWA) for sewerage	Ministry of Water Resources and Infrastructure Development – MWRID (Department of Infrastructure and Social Services - DISS)	Ministry of Health and Child Welfare	Oui, à travers le Comité National d'Action	Zimbabwe National Water Authority (ZINWA) pour l'assainissement urbain (qui était avant du ressort des municipalités et Districts en milieu rural)	Oui	

et le souhait de doter le secteur de l'assainissement de son propre cadre stratégique – l'assainissement n'est plus perçu comme un sous-secteur de l'eau potable ou de l'environnement. Malheureusement, la qualité de toutes ces politiques et stratégies est inégale : certaines d'entre elles sont trop ambitieuses et reflètent surtout la volonté des gouvernements à attirer de nouveaux financements dans le secteur. Les ministères et les gouvernements ont parfois du mal à traduire ces politiques ambitieuses en plans et cadres juridiques concrets. Enfin et surtout, ces politiques sont souvent déconnectées des processus de budgétisation, et les ministères en charge de l'économie et des finances sont rarement impliqués dans leur préparation.

Les collectivités locales et les limites de la décentralisation

Dans la quasi-totalité des pays africains, la responsabilité de l'assainissement (déchets liquides et solides) incombe aux collectivités locales, qui sont souvent de création récente. Très souvent, ces collectivités ne disposent pas de la capacité nécessaire pour organiser le service public de l'assainissement, formuler des plans stratégiques, financer les infrastructures requises, réguler les opérateurs existants ou ouvrir le marché à de nouveaux opérateurs. Il ressort des rapports pays que les besoins en termes d'appui sont énormes et que les collectivités locales risquent de ne pas être réellement aux commandes avant plusieurs années, à l'exception des grandes villes où les municipalités disposent parfois des ressources financières et humaines nécessaires.

Dans les pays africains où les collectivités locales ont été créées récemment en milieu rural et dans les petites villes (à l'instar du Mali, du Bénin et du Burkina Faso), les problèmes évoqués dans les rapports pays tournent autour de la nécessité : (i) de transférer les ressources financières à partir du gouvernement central ; (ii) de développer des outils efficaces de planification et de gestion au niveau local ; (iii) d'organiser l'appui aux collectivités locales au niveau régional, étant donné que très peu peuvent disposer d'un personnel technique spécialisé permanent. Jusqu'ici, les collectivités locales ont peu d'expérience de la gestion du secteur de l'assainissement au niveau local – à ce jour, les infrastructures réalisées l'ont été au travers des projets ou des structures décentralisées des différents ministères en charge de l'assainissement.

Dans les villes secondaires et les capitales, le problème se pose de manière différente, puisque les municipalités fournissent déjà des services d'assainissement. Dans certains pays, elles financent une partie des infrastructures, gèrent des réseaux d'égouts et les usines de traitement, offrent les services de camions vidangeurs, organisent ou même participent à la promotion de l'hygiène et aux campagnes visant le changement de comportement. Dans

ce cas, il ne reste plus qu'à renforcer les capacités des services municipaux, à intégrer l'assainissement au sein de la planification urbaine, à financer les investissements lourds, ainsi qu'à nouer des partenariats public-privé dans le but d'améliorer la gestion des installations et de faciliter une meilleure fourniture des services d'assainissement.

Accès : avons-nous une idée claire de la situation ?

Un des principaux problèmes qui est mis en exergue dans les rapports pays est le manque de clarté concernant ce que nous essayons de mesurer. Tout d'abord, il y a une incertitude liée à l'absence de consensus autour de la définition de la notion de « service d'assainissement amélioré » dont le sens peut varier considérablement à l'échelle d'un pays (entre les différentes institutions en charge de l'assainissement, et notamment les ministères en charge de l'assainissement, de la santé et des statistiques) ; entre deux pays et enfin entre la définition utilisée dans un pays et celle des ODM.

Le second problème est l'absence de système de suivi (voir ci-dessous) – il est facile de recenser les connexions au réseau d'égout, parce que celui-ci est toujours géré par une entreprise de service public ; mais recenser les latrines est impossible et peu productif. De plus, l'accent est souvent mis sur les infrastructures en tant que telles, même si celles-ci ne sont pas correctement utilisées. Une connexion à l'égout peut-elle être considérée comme un accès à l'assainissement lorsque le réseau est constamment bouché ou lorsque le réseau n'est pas relié à une unité de traitement ? Comment prendre en considération l'évacuation des eaux grises dans l'accès à l'assainissement ? Il ressort de nombreuses enquêtes conduites en milieu urbain qu'il existe une forte demande pour l'évacuation des eaux grises. Peut-on dire d'une maison équipée d'une latrine mais ne disposant pas d'un système d'évacuation des eaux grises qu'elle appartient à la catégorie « assainissement amélioré », en dépit de l'impact négatif évident sur la santé ?

Il n'existe pas de vocabulaire commun en Afrique pour désigner ce qu'on entend par « service d'assainissement amélioré ». A l'occasion de la conférence AfricaSan, et pour la première fois, le JMP a présenté une nouvelle classification de l'accès à l'assainissement, introduisant quatre catégories : dispositif d'assainissement amélioré, dispositif non amélioré, dispositif partagé entre plusieurs utilisateurs et défécation en plein air (voir ci-dessous pour les détails). Cette nouvelle approche permet à chaque pays de mesurer l'accès à l'assainissement en fonction des normes nationales (notamment pour ce qui concerne la catégorie « dispositif non amélioré », qui est prise en compte pour le calcul du taux global d'accès à l'assainissement dans de nombreux pays), sans que l'on ait

La définition officielle des « installations améliorées d'assainissement » utilisée par le Joint Monitoring Program

- ❑ *Toilette à chasse d'eau en direction :*
 - (i) *d'un système d'égout ;*
 - (ii) *d'une fosse septique ou*
 - (iii) *d'une fosse de latrine*
- ❑ *Latrine améliorée et ventilée*
- ❑ *Latrine avec dalle*
- ❑ *Toilette à compostage*

Note: Toutes les installations d'assainissement ci-dessus ne figurent dans la catégorie des services améliorés que si leur utilisation n'est pas partagée.

à modifier la définition proposée dans le cadre des ODM. Cette approche devrait également aider à mettre en place un système de suivi à l'échelle du continent – par exemple, le recul de la défécation en plein air peut constituer un bon indicateur des progrès de l'assainissement.

Ce problème de terminologie explique aussi pourquoi il existe parfois une différence significative entre les statistiques officielles du JMP (qui se fondent sur des résultats d'enquêtes menées au niveau national, telles que les enquêtes EDS) et les statistiques fournies par le ministère en charge de l'assainissement (lequel communique souvent peu avec le ministère de la santé qui a accès aux données des enquêtes EDS). Une manière de réduire ces divergences serait de convenir d'une définition de la notion d'accès à l'assainissement (les normes peuvent varier d'un pays à l'autre mais pas au sein d'un même pays), améliorer la coopération entre les différents ministères et utiliser les études disponibles au lieu des estimations incohérentes fondées sur l'estimation du nombre d'installations.

En dernier lieu, faut-il prendre comme référence les ODM ou des objectifs nationaux pour l'assainissement ? La mise en place des ODM pour l'assainissement ont eu une incidence sur les statistiques existantes, conduisant ainsi revoir les données après 2002, et amenant certains pays à modifier la définition de l'assainissement qu'ils utilisaient jusque là. Entre temps, très peu d'efforts ont été accomplis pour améliorer la connaissance de la situation initiale. Tel qu'il ressort des études pays, certains pays ont fixé des objectifs plus ambitieux que les ODM (réduisant parfois les normes et mettant l'accent sur l'échelon le plus bas des différents services d'assainissement) ; d'autres ont reconnu

que l'ODM pour l'assainissement étant hors de portée, il fallait s'accorder sur des objectifs plus réalistes.

Le JMP a présenté à la conférence AfricaSan (février 2008) les chiffres provisoires concernant l'estimation de la situation en matière d'assainissement³. Ces données ne sont pas toujours en cohérence avec les estimations communiquées par les pays eux-mêmes, qui sont en général sujettes à caution. Les disparités entre les données fournies par les pays et les données fournies par le JMP font partie du problème, et traduisent le mauvais fonctionnement des systèmes de suivi en Afrique.

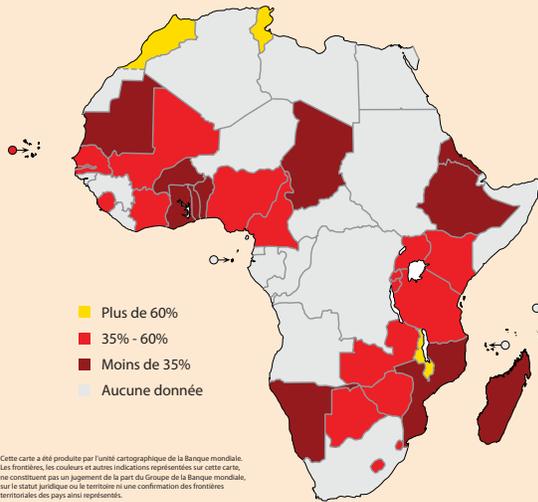
Accès : vue d'ensemble de la situation en Afrique

Faible accès

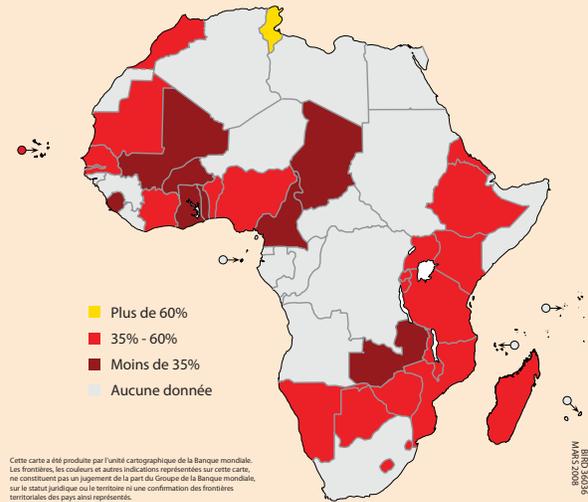
En dépit des efforts remarquables déployés par certains pays africains (ex : Mozambique, Malawi, Zambie, Bénin, Sénégal, Maroc et Côte d'Ivoire), la tendance observée au début du siècle n'a pas fondamentalement changé. En Afrique sub-saharienne, un peu plus d'un habitant sur trois a accès à un assainissement amélioré. Les dernières statistiques au niveau continental (JMP, 2004) indiquent que l'accès à l'assainissement était d'environ 37% en Afrique sub-saharienne. Les données issues des rapports pays confirment ce pourcentage et les données récemment publiées par le JMP (février 2008) confirment cette tendance avec une estimation du taux d'accès continental de 38% en 2006.

³ Un aperçu de la situation d'assainissement en Afrique. Tableau spécial d'AfricaSan généré à partir des données préliminaires issues du programme conjoint de suivi pour l'eau et l'assainissement de l'ODM/UNICEF.

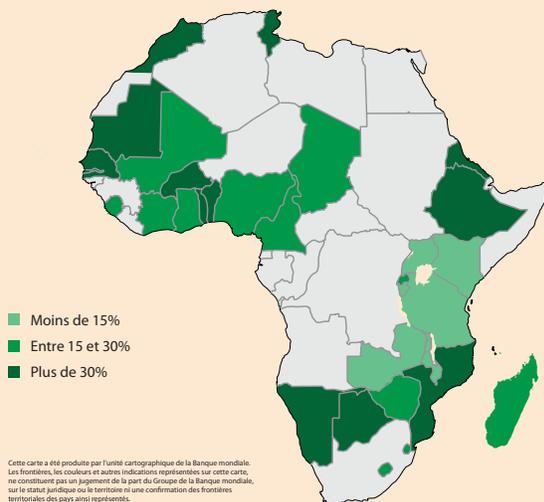
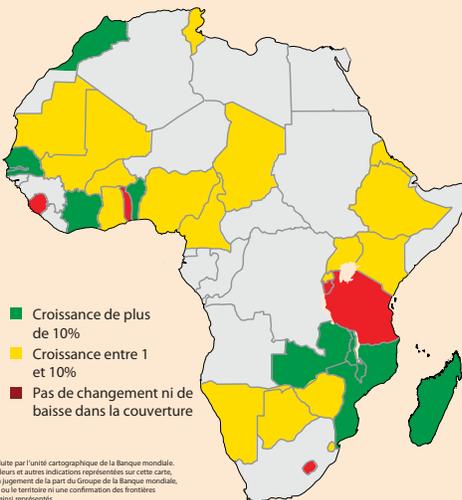
Population ayant accès aux services améliorés d'assainissement en 2004 (Données JMP)



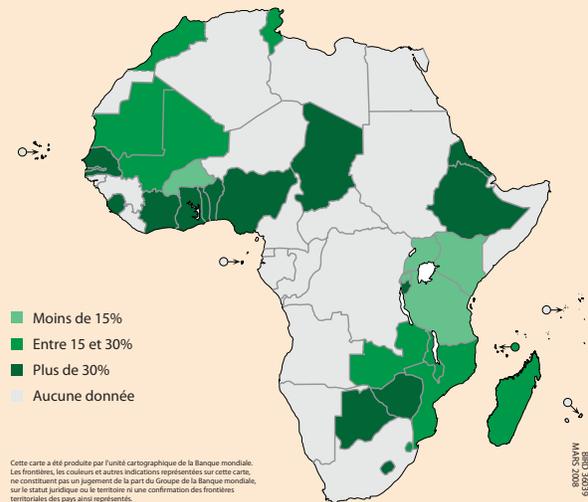
Population ayant accès aux services améliorés d'assainissement en 2004 (Données nationales)



Progrès en matière d'accès à l'assainissement entre 1990 et 2000 (JMP)



Ecart de couverture entre le milieu rural et urbain en 2004 (Données JMP)



Progrès en matière d'accès à l'assainissement entre 1990 et 2004 (JMP)

Des progrès lents

En l'absence de suivi rapproché du taux d'accès au cours des dernières années, il est difficile d'avoir une idée précise de la tendance actuelle. Les dernières statistiques mettent en évidence un progrès lent ou une absence totale de progrès – il est même probable que les pays africains en situation post-conflit (Côte d'Ivoire, RDC) puissent enregistrer un taux d'accès plus faible que celui des années 90.

Le JMP estime que le taux d'accès était de 38% au niveau continental en 2006, ce qui confirme la tendance observée : en 16 ans (2000-2006), le taux d'accès est seulement passé de 33% à 38%.

La projection préoccupante présentée dans le dernier rapport du JMP (publié en 2006 sur la base des tendances de 1990-2004, en confirmée par la tendance 2006 publiée en 2008) indique que même si la proportion des habitants sans accès à l'assainissement augmentait légèrement, l'Afrique sub-saharienne risque d'être le seul continent dont la population non desservie continuerait d'accroître en termes absolus (voir graphique). **Au rythme actuel, l'Afrique va manquer l'ODM pour l'assainissement d'environ 400 millions d'habitants.**

Néanmoins, la nouvelle grille de définition de « l'accès à l'assainissement » développée par le JMP montre des tendances intéressantes et plutôt prometteuses. Au niveau continental, la défécation en plein air a significativement chuté de 32% à 25% entre 1990 et 2006, ce qui conduit à être raisonnablement optimiste en ce qui concerne

la marginalisation progressive de cette pratique, ce qui représente la première étape de tout progrès en matière d'accès à un assainissement amélioré.

De grandes disparités

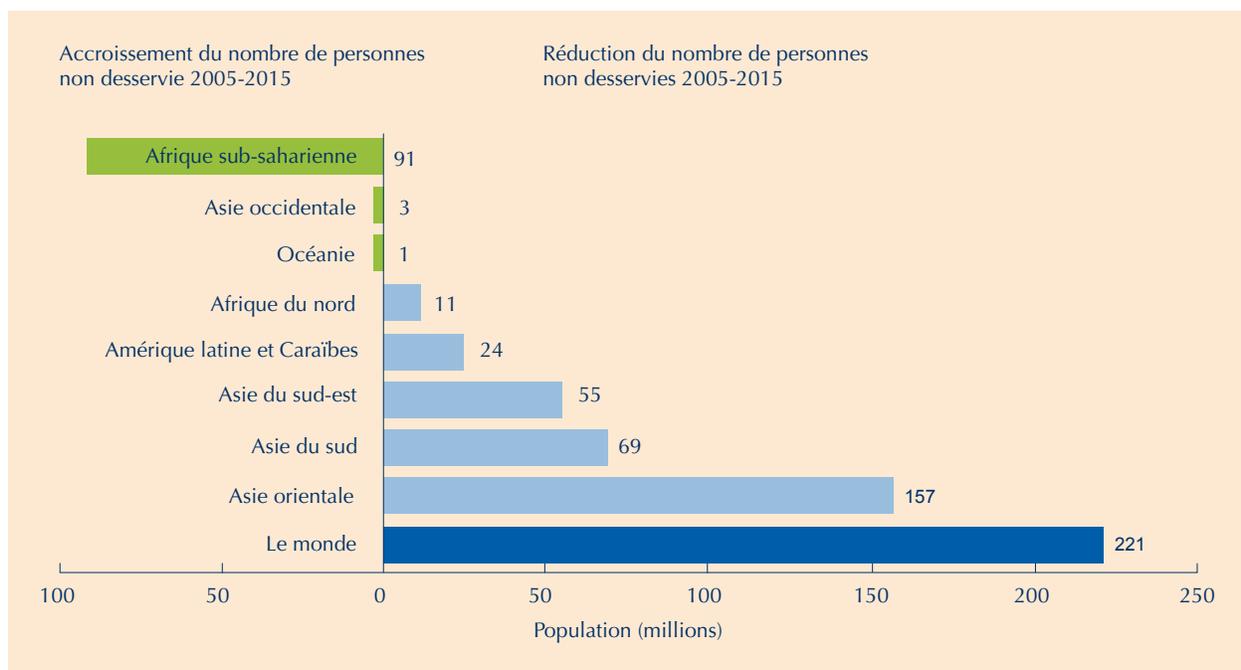
La première disparité en matière d'accès à l'assainissement s'observe bien entendu d'un pays à l'autre. Comme le montre le graphique ci-dessous, l'Afrique du Nord a amélioré l'accès de sa population à l'assainissement en termes absolus, ce qui entraîne que la proportion des habitants non desservis est fortement en baisse. L'Afrique Australe (et surtout l'Afrique du Sud) s'efforcent également d'atteindre l'ODM pour l'assainissement avec plus de succès que le reste des pays sub-sahariens.

Les taux d'accès au niveau national ne traduisent pas les fortes disparités observées au sein d'un même pays et soulignées dans tous les rapports pays. La première disparité existe entre le milieu urbain et le milieu rural. Le taux d'accès à l'assainissement est de loin plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural et c'est en zone urbaine que se concentre également la plus grande part des investissements publics. En comparaison, l'accroissement du taux d'accès en milieu rural (y compris dans les villes secondaires) est essentiellement lié aux ressources que les ménages ont réussi à mobiliser eux-mêmes.

Même au sein des zones urbaines, on note une inégalité croissante entre les quartiers résidentiels formels et les quartiers informels. Etant donné la forte croissance des bidonvilles en Afrique et de l'absence complète d'attention

Figure 5.

Evolution de l'accès à l'assainissement sur la période 1990-2006, par type d'accès et par grande région



Source: OMS/UNICEF, 2006.

de la part de la plupart des gouvernements vis-à-vis de ce problème, les bidonvilles vont constituer dans les années à venir le terrain de bataille pour l'amélioration des services d'assainissement.

Il ne faudrait pas oublier enfin, que même au sein d'une même zone, l'accès à l'assainissement est sensible à la dimension genre, peut-être davantage que l'accès à l'eau potable. Tel qu'indiqué ci-dessus, la première fracture divise les riches et les pauvres, la seconde divise les hommes et les femmes ; la crise du secteur de l'assainissement frappe plus cruellement les filles que les garçons et peut expliquer une partie de la différence du taux de scolarisation entre les deux sexes.

Combien de pays sont-ils susceptibles d'atteindre l'ODM pour l'assainissement ?

Selon le JMP, sur la base des taux d'accès observés en 2006 et de la tendance observée entre 1990 et 2006, seuls 5 pays africains sont susceptibles d'atteindre l'ODM pour l'assainissement, et ils sont tous situés en Afrique du Nord (voir carte).

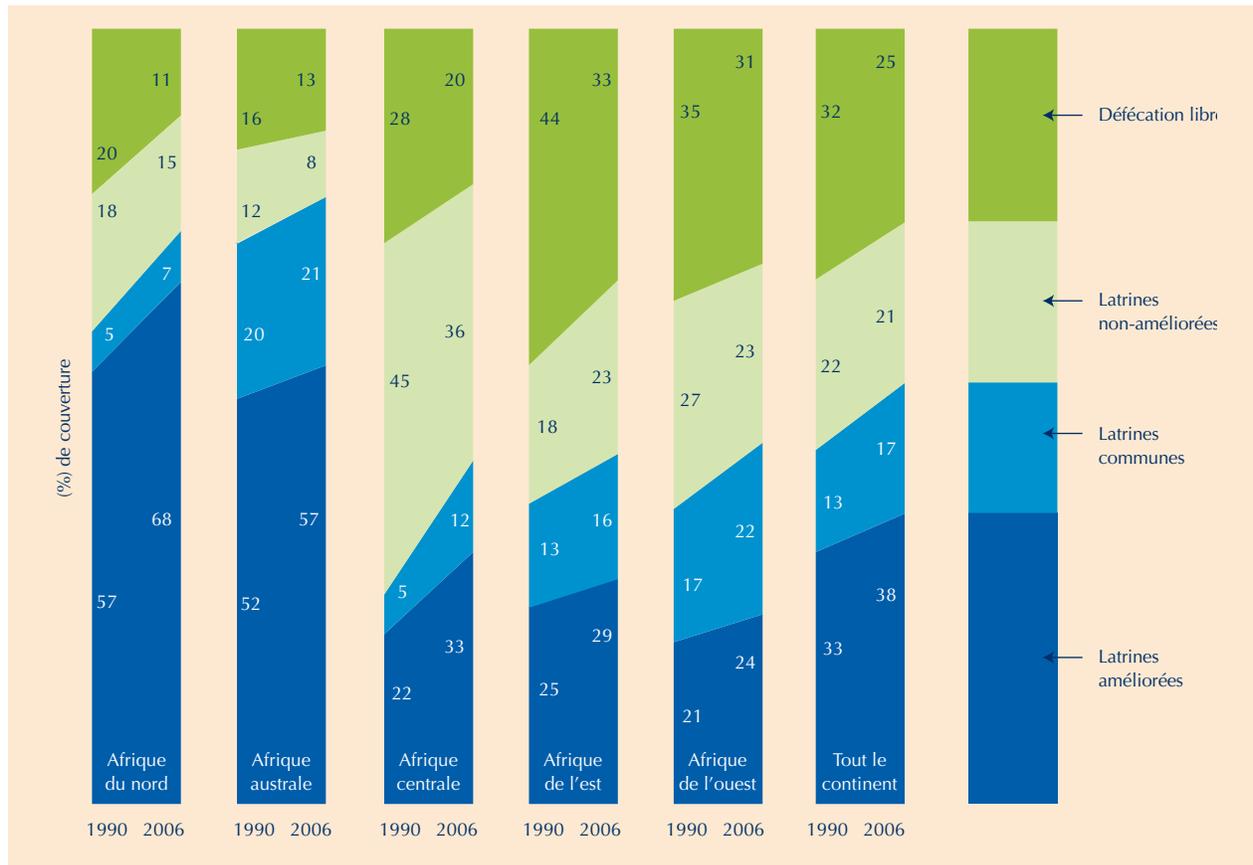
L'enquête menée par le CMAE, la BAD et le PEA dans 32 pays a utilisé une approche différente : le progrès vers l'ODM pour l'assainissement n'est pas mesuré seulement par l'évolution du taux d'accès, mais aussi sur un plan plus qualitatif, prenant en compte les politiques et stratégies, la durabilité financière, le renforcement des capacités. Tous ces critères ont été fusionnés au sein du même concept « d'état de préparation ». Les résultats présentés ci-dessous sont complémentaires à l'analyse du JMP : un peu plus de la moitié des 32 pays sont considérés comme très mal ou mal préparés à l'atteinte de l'ODM pour l'assainissement, et aucun pays n'est dans un état de préparation satisfaisant pour atteindre l'objectif en 2015, sauf un pays situé en Afrique du Nord.

Hygiène et changement de comportement – les parents pauvres

Si l'assainissement est le parent pauvre du secteur de l'eau, alors l'hygiène et le changement de comportement sont les parents pauvres de l'assainissement ! Ces aspects de l'assainissement sont rarement priorités et adéquatement

Figure 6.

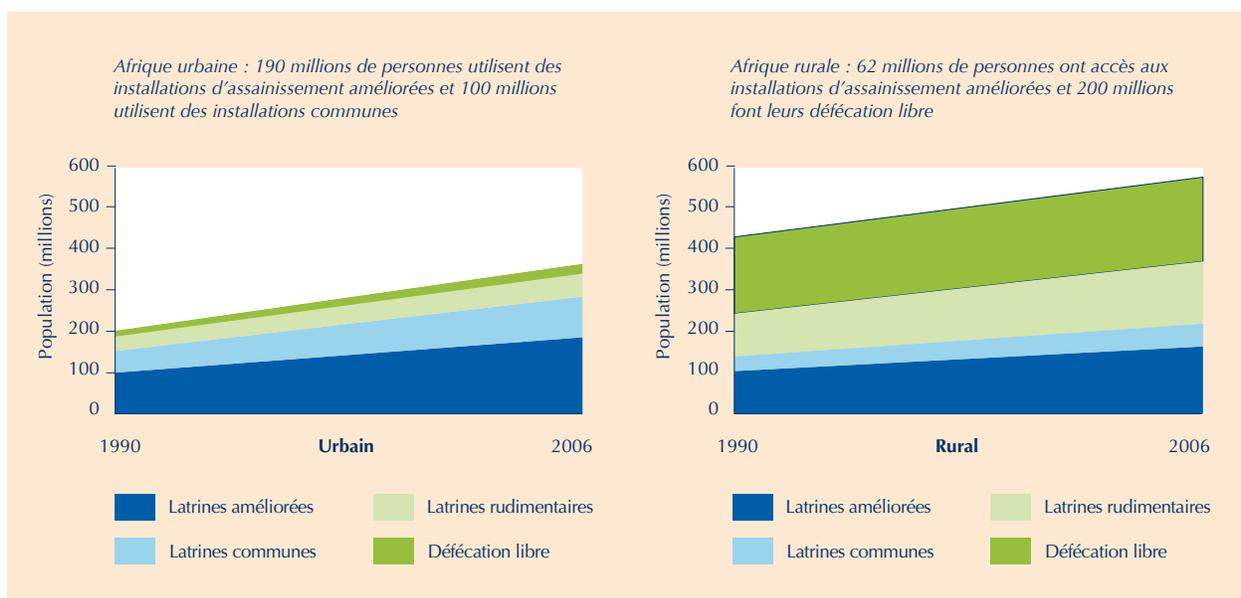
Evolution des pourcentages de la population utilisant divers mode d'assainissement: latrines améliorées, latrines communes, latrines non-améliorées ou défécation libre



Source: OMS/UNICEF, 2008.

Figure 7.

Tendance 1990-2006 en matière d'accès à l'assainissement par type de technologie et selon le découpage rural / urbain.



budgetisés dans la plupart des pays africains, en dépit de l'accent considérable mis sur la promotion de l'hygiène et le changement de comportement en ce qu'il permet de créer la demande pour les services améliorés d'assainissement et en raison de leur impact sur la santé.

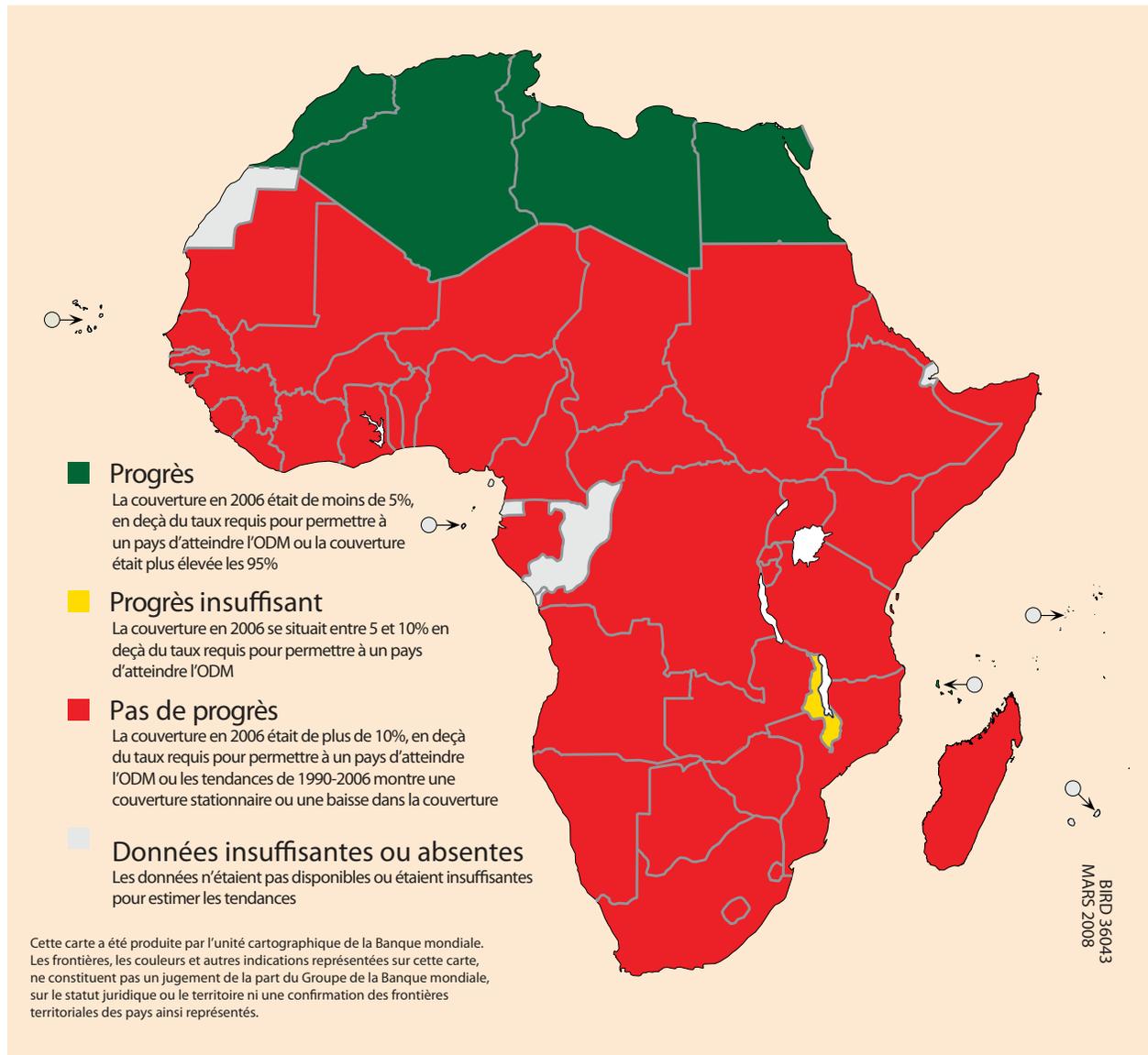
Lorsque les fonds sont disponibles pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, la priorité est souvent accordée à la construction et à l'amélioration des infrastructures. Les avantages sanitaires et économiques de la réalisation de ces infrastructures dépendent cependant de l'amélioration des comportements hygiéniques clés tels que l'usage adéquat des latrines, le lavage des mains au savon et l'utilisation appropriée de l'eau potable. L'utilisation régulière des latrines par exemple, peut réduire les risques de diarrhée de 40%, et le lavage des mains au savon après les selles, de 50%. Dans la plupart des pays, le défi majeur est la faible proportion de comportements adéquats en matière d'hygiène. Le lavage des mains avec du savon par exemple, est pratiqué par moins de 20% de la population des pays africains.

Pourquoi construire des latrines si les usagers ne les utilisent pas ou compromettent leur santé en ne se lavant pas les mains au savon ? L'atteinte des ODM suppose également un changement des comportements et ne se mesure pas seulement par le nombre d'équipements réalisés.

Les pays utilisent diverses approches isolées ou combinées pour améliorer le changement de comportement en matière d'hygiène. Il s'agit des campagnes WASH, des techniques participatives d'amélioration de l'assainissement de type PHAST, de partenariats à grande échelle pour le lavage des mains, du marketing de l'assainissement ou encore de l'assainissement total. En dépit de toutes ces initiatives, la mobilisation générale pour le changement de comportement en matière d'hygiène est restée faible et ne se traduit que par des actions à petite échelle. Pour améliorer et pérenniser les comportements à l'échelon national, il faut l'engagement des secteurs public et privé à tous les niveaux – depuis les pouvoirs publics centraux jusqu'aux comités de village, de borne-fontaine, les associations d'usagers et les maçons.

De nombreux rapports pays mettent en exergue l'absence d'évaluation de l'impact des actions en faveur de l'hygiène, liée à la difficulté à mesurer le changement de comportement (par exemple une pratique comme le lavage des mains). Certains cas de réussite documentés dans les rapports soulignent la nécessité d'avoir des programmes communautaires à grande échelle exécutés à long terme ; de fixer les critères de succès de l'approche de marketing de l'assainissement ; de stimuler l'investissement des ménages à travers l'action des agents communautaires. Les rapports pays font enfin constamment référence à l'absence de coordination entre les parties prenantes telles que les ONG, les ministères de l'éducation, de la santé et de l'assainissement, les collectivités locales, les projets d'approvisionnement en eau potable et les communautés.

Figure 8.
Progrès dans l'atteinte de l'ODM pour l'assainissement en 2006 en Afrique.



Financer l'assainissement

Dans la plupart des pays africains, la priorité accordée à l'assainissement n'est pas reflétée dans le budget national. Le secteur ne constitue pas une priorité budgétaire pour les administrations locales ou les ménages, quoique de nombreuses études aient démontré que le retour sur l'investissement peut être considérable sur le long terme. Il faut cependant distinguer les investissements dans les infrastructures primaires et l'équipement des ménages parce que ces investissements ne mobilisent pas les mêmes acteurs ni les mêmes outils de financement.

Que doit-on financer ?

Les grosses infrastructures de collecte, d'évacuation et de traitement des excréta, des eaux usées et des déchets solides sont habituellement constituées de réseaux d'égouts, d'unités de traitement des boues de vidange et de décharges. Elles sont plus nombreuses dans les pays d'Afrique du Nord (Maroc, Tunisie, Egypte), en Afrique du Sud et dans une moindre mesure en Afrique de l'Est. Elles sont financées à partir des fonds publics (budget de l'Etat ou des collectivités locales, Aide publique au développement – APD). En Afrique sub-saharienne, d'importantes sommes d'argent sont investies dans de grands projets d'infrastructures bien qu'ils ne desservent qu'une petite minorité de citoyens. L'APD pour l'assainissement est difficile à évaluer parce que la base de données de

l'OCDE/CAD ne fait pas de distinction entre le secteur de l'assainissement et celui de l'eau potable. En outre, le suivi financier laisse à désirer dans la plupart des pays africains. Une rapide évaluation permet d'estimer que pour 1 \$ SD investi à partir du budget national, 1 à 4 \$ US sont investis par les bailleurs de fonds⁴.

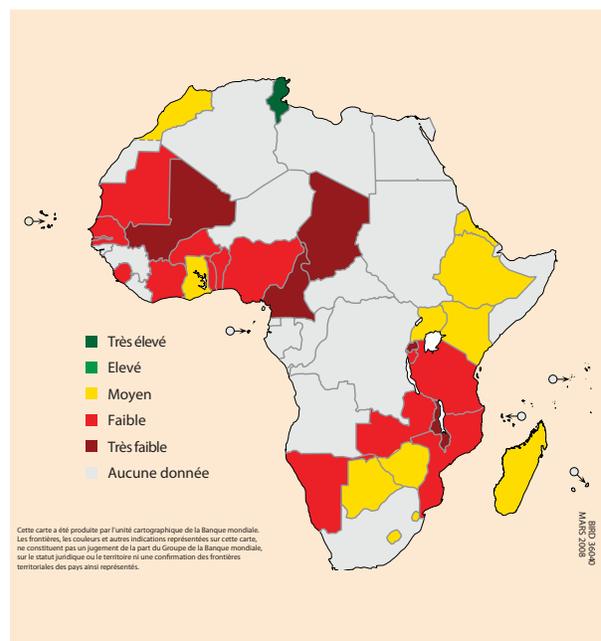
Nonobstant cet état de chose, le secteur de l'assainissement ne reçoit qu'une faible proportion de l'aide extérieure par rapport au secteur de l'eau. Le niveau d'octroi des prêts et des subventions aux pays bénéficiaires dépend de leur niveau de revenu. Les grands projets d'infrastructures dont la gestion permet de recouvrer les coûts d'investissement bénéficient de prêts à des conditions souples (assortis de taux d'intérêt bonifiés). Cependant, certains pays ont commencé à opérer une transition entre l'aide projets et une approche budgétaire. La contribution financière du secteur privé (ex. les compagnies transnationales et les entreprises locales privées, les banques commerciales) est en hausse en milieu urbain mais est limitée en Afrique sub-saharienne en raison de l'absence de demande, de l'absence d'un marché financier local significatif et de la faiblesse du cadre juridique.

Quasiment tous les pays africains sont engagés dans un processus de décentralisation et les gouvernements centraux ont théoriquement délégué leurs responsabilités pour la fourniture des services aux autorités locales. Ces dernières tentent de mobiliser des fonds auprès du gouvernement central et à partir des agences de financement bilatérales et multilatérales, ainsi qu'à travers la coopération décentralisée, en vue de financer les infrastructures. En effet le niveau et le taux de recouvrement des impôts locaux ne permettent pas de générer suffisamment de recettes pour financer l'assainissement. Par ailleurs, l'accès par les municipalités aux fonds publics est limité par les restrictions imposées aux dotations budgétaires et le faible niveau de décaissement, tandis que l'accès aux financements extérieurs (et aux marchés financiers) est limité par les contraintes imposées aux financements sous-souverains ; l'absence de mécanismes pour canaliser les ressources de l'APD vers les collectivités locales ; le faible niveau de solvabilité et la mauvaise gestion financière au niveau local. En outre, les municipalités manquent dans la majorité des cas de capacités humaines et techniques pour définir et gérer les projets d'investissement ou réguler le service ; et leur capacité d'absorption est trop faible pour être considérée comme crédible aux yeux des partenaires financiers.

Le défi majeur consiste néanmoins à rechercher les voies et moyens pour financer et entretenir les infrastructures d'assainissement. En effet, les coûts de fonctionnement ne

Figure 9.

Etat de préparation des pays enquêtés dans le cadre de ce rapport.



peuvent pas être financés à partir de l'APD mais doivent être pris en charge localement au moyen d'un mécanisme durable de recouvrement et grâce à l'implication financière directe des municipalités. Il reste encore beaucoup d'efforts à accomplir dans ce sens, vu que la capacité et la volonté des utilisateurs à payer est faible, sans parler de l'absence de participation des municipalités et de l'inaptitude à mobiliser d'autres financements – notamment les fonds en provenance du secteur privé.

Le financement de l'assainissement autonome

Bien que l'assainissement autonome soit le seul moyen d'accès à l'assainissement pour environ 65% de la population d'Afrique du Nord et d'Afrique australe, et 95% de la population d'Afrique sub-saharienne, les installations privatives (latrines, puisards, fosses septiques, etc.) sont principalement financées par les ménages eux-mêmes (ou par des entrepreneurs privés) sans recours à l'aide extérieure. Même si l'assainissement autonome se situe au bas de l'échelle des dispositifs d'assainissement (voir graphique 10) et implique moins d'investissement en capital, il faut quand même le financer – et cet investissement est lourd lorsqu'il est supporté uniquement par les ménages seuls.

En effet, ce type de petits investissements familiaux pose un problème de planification et de supervision pour les

⁴ Pour les projets d'investissement (à l'exception des coûts d'opération et de maintenance et de la contribution des ménages et de la communauté).

autorités nationales et n'est surtout pas adapté aux outils traditionnels de financement des bailleurs. Le financement des programmes d'assainissement autonome requiert un cash flow constant sur le long terme que l'APD ne peut pas fournir. Toutefois, il est nécessaire de stimuler l'investissement des ménages étant donné que leur capacité et volonté de payer sont faibles⁵ alors que les avantages escomptés d'une amélioration de l'assainissement sont assez importants. On observe malheureusement un manque de connaissance des instruments de financement, comme cela est montré par l'absence de duplication des dispositifs qui ont réussi⁶.

Les expériences de financement de l'assainissement autonomes fondées sur une taxe prélevée sur la facture d'eau et d'électricité semblent prometteuses (Burkina Faso, Tunisie, Algérie, Sénégal et Côte d'Ivoire). Des pays ont aussi recours au secteur de la micro-finance (Sénégal, Kenya, Burkina Faso, Ghana, Lesotho et Cameroun) mais il semble que les microcrédits sont plus adaptés au financement de l'activité des petits entrepreneurs privés qu'aux initiatives des ménages. Ceux-ci souhaiteraient investir dans la construction d'installations d'assainissement mais ils se rendent compte que ces installations ne dégagent pas de retour sur investissement qui pourrait être utilisé pour rembourser le crédit.



© Carolien van der Voorder

Les ménages qui bénéficient des financements publics ou d'un concours dans le cadre de l'APD (ONG, Agences de coopération) reçoivent généralement des subventions en espèces ou en nature. Mais ces subventions qui leur sont accordées semblent avoir un effet de dissimulation des ressources propres des ménages et par conséquent de distorsion de la demande. Il semble donc plus efficace de financer la promotion de l'assainissement et l'éducation à l'hygiène d'une part, et la formation et l'équipement des constructeurs de latrines d'autre part. Ce faisant, l'offre et la demande peuvent alors être satisfaites. C'est l'approche « sanitation marketing ». Des subventions limitées et ciblées, soigneusement conçues, peuvent alors être envisagées comme mesures d'incitation, notamment dans des quartiers périurbains et les zones rurales où la couverture, la demande et la capacité de payer restent encore très faibles.

Combien va coûter l'atteinte de l'ODM pour l'assainissement ?

Globalement, les ressources financières internationale, nationale, locale et privée allouées au secteur de financement de l'assainissement sont manifestement insuffisantes pour atteindre l'ODM pour l'assainissement, même si on note une grande différence entre l'Afrique du Nord et australe d'un côté, et l'Afrique sub-saharienne de l'autre.

Les données issues des rapports pays sur l'assainissement (basées sur les statistiques nationales, les programmes nationaux d'investissement ou les cadres de dépense à moyen terme) ont été compilées et extrapolées dans les pays où ces données n'existent pas pour permettre une évaluation des besoins d'investissement. **Les résultats suggèrent qu'environ 26 milliards USD sont nécessaires pour atteindre les objectifs nationaux pour l'assainissement en Afrique⁷.** Ce montant est conforme aux évaluations récentes effectuées au niveau macro, et selon lesquelles il faudrait à peu près 23 à 50 milliards USD entre 2000 et 2015 pour atteindre l'ODM pour l'assainissement (soit 1,5 à 3,4 milliards USD par an, selon les estimations). Un tel investissement représente 1 à 3 fois le niveau de financement requis pour atteindre les ODM pour l'eau⁸. En considération de l'investissement modeste affecté au secteur de l'assainissement depuis 2000 jusqu'à ce jour, l'estimation faite au début de la décennie reste malheureusement encore valable – ce qui suppose qu'il faudra doubler le rythme actuel des investissements.

⁵ La priorité est accordée aux postes de dépense tels que la nourriture, la santé et l'eau.

⁶ Le fossé en termes de connaissance du rôle potentiel des mécanismes de financement traditionnels et communautaires tels que les « tontines » est plus grand encore. Il n'y a pas un seul rapport pays qui mentionne ou documente ces pratiques.

⁷ Rien que pour l'évacuation des excréments, étant donné que la plupart des pays excluent de leur évaluation des besoins en financement les rubriques suivantes : éducation en matière d'hygiène, traitement des eaux usées municipales, gestion des matières fécales et des déchets solides ainsi que les frais divers liés à la réglementation.

⁸ Pour de plus amples détails sur ces estimations, prière de se référer à la note méthodologique en annexe au présent rapport.

Le changement de politique est encore plus important que l'augmentation des fonds disponibles pour le secteur

Les grands changements en termes d'affectation des ressources ne peuvent intervenir sans que cela s'accompagne de changement des priorités des décideurs aux niveaux local et national. La plupart des gouvernements africains souffrent d'un manque crucial de cadre pour la formulation des politiques de financement du secteur. On parle ici de savoir qui finance quel type de coût, de l'accès au financement par les collectivités locales, du type et du niveau des subventions ou encore de la mise en œuvre du principe du pollueur payeur. On observe par ailleurs que seules quelques rares politiques et stratégies sectorielles s'accompagnent aux niveaux national et municipal, de plans d'action pour prioriser et évaluer les besoins en investissement ainsi que mobiliser les fonds nécessaires.

Il semble cependant que la première contrainte à l'accroissement des flux financiers affectés au secteur n'est pas l'absence de l'APD - les bons projets trouvent toujours des financeurs – ni la faiblesse du cadre politique ou du dispositif de régulation. Les fonds sont toujours disponibles mais mal utilisés. En fait, le vrai problème réside dans la nécessité d'améliorer la conception et la planification des projets. Il faut renforcer qualitativement les demandes de financement (programmes et projets) plutôt que de mettre l'accent sur un accroissement quantitatif de l'offre

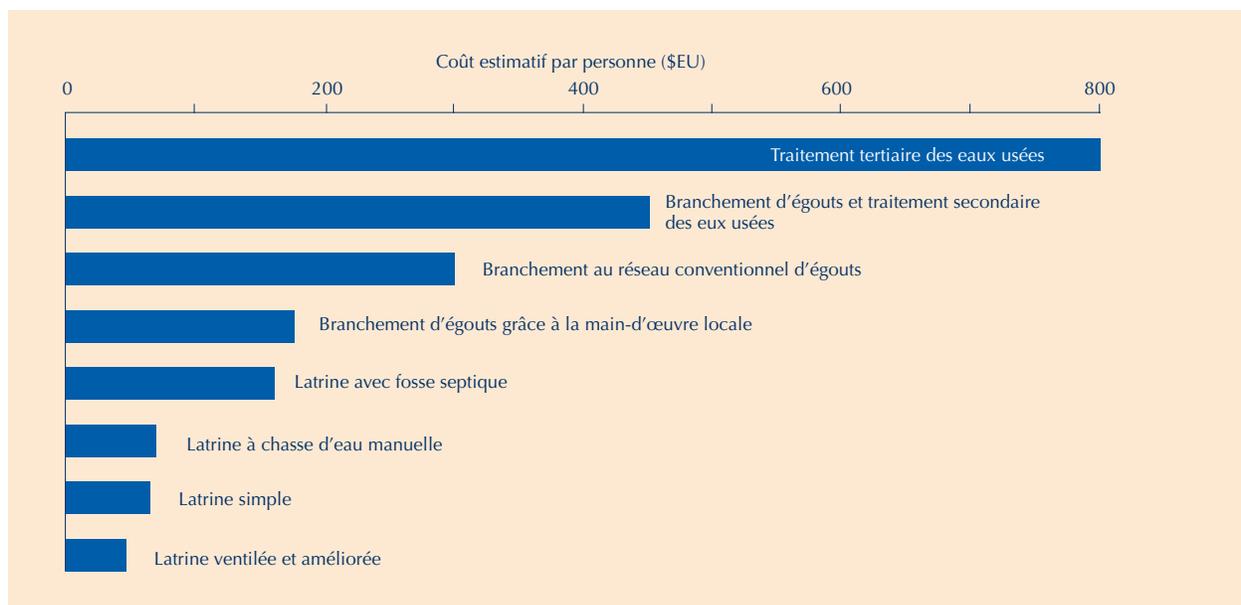
de financement qui ne ferait qu'accentuer les faiblesses constatées. Comme mentionné plus haut, la question du financement des charges récurrentes fait rarement l'objet d'attention et la conséquence est que le cycle de vie de nouvelles infrastructures est souvent très court. Il semble qu'une partie de la solution au problème global du financement de l'assainissement repose sur les opérateurs locaux.

A la recherche des professionnels de l'assainissement – la question des capacités

Même s'il existe des financements et une volonté politique, il n'est pas certain que le secteur de l'assainissement de la plupart des pays africains soit à même de construire les installations et de fournir les services requis pour atteindre l'ODM pour l'assainissement, par simple manque de capacités. Tous les rapports pays mettent l'accent sur le manque de capacités à tous les niveaux : institutions publiques, gouvernements locaux, opérateurs privés, société civile. Le terme « capacité » doit ici être pris dans son acceptation la plus large, à savoir : (i) l'insuffisance de ressources humaines (tant qualitativement que quantitativement), (ii) l'absence des ressources matérielles et d'équipements, (iii) l'absence d'outils appropriés ou de centres de ressources, et enfin (iv) le faible niveau de R&D et l'absence d'innovations (politiques ou technologiques).

Figure 10.

Coût par usager des différentes technologies d'assainissement



Source: HDR, 2006.

Les questions de capacité ont été exacerbés récemment par le processus de décentralisation en cours dans la plupart des pays africains, car les collectivités locales nouvellement mises en place ne disposent pas de personnel qualifié. Au niveau national, les institutions publiques impliquées naguère dans les aspects opérationnels du secteur ne savent pas non plus comment fournir l'appui nécessaire à ces collectivités, car il s'agit d'une nouvelle mission pour laquelle elles n'étaient ni formées ni préparées. L'absence de capacité au niveau local/district est une préoccupation reprise dans la plupart des rapports pays, même ceux connus pour leurs efforts en matière de transfert des compétences des gouvernements centraux aux collectivités locales comme l'Ouganda ou le Ghana, ou encore dans des pays d'Afrique du Nord ou d'Afrique Australe. Si dans certains pays le transfert a réussi, ou est en passe de l'être, notamment dans le secteur de l'eau, on ne saurait en dire autant pour le secteur d'assainissement.

Le renforcement des capacités a été intégré comme composante fondamentale des politiques et programmes récemment conçus pour le secteur de l'assainissement. Le Mali par exemple, a décidé de lancer un vaste « programme de développement des ressources humaines » pour appuyer la mise en œuvre des politiques nationales nouvellement adoptées en matière d'assainissement. Un effort similaire a été entrepris en Ethiopie à l'échelle nationale, avec pour cible les travailleurs de la santé impliqués dans la campagne de promotion des changements de comportements en matière d'hygiène.

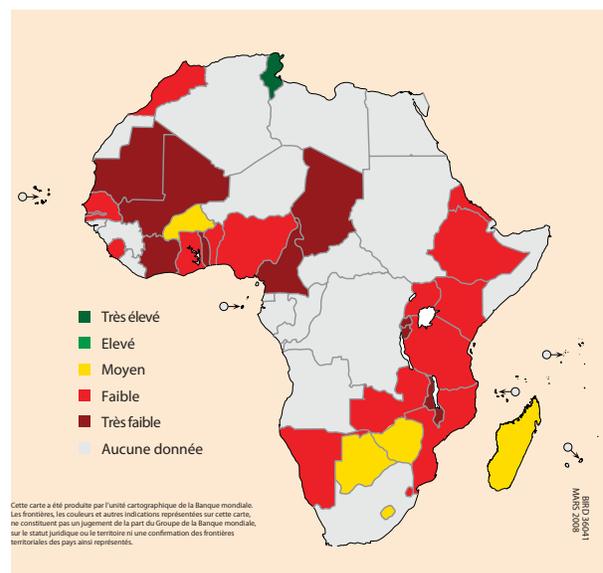
Malheureusement, dans la plupart des pays, les efforts de renforcement des capacités – lorsqu'ils existent – ne ciblent pas de façon équitable toutes les catégories d'acteurs. La tendance observée aujourd'hui est que les institutions publiques accaparent la plus grande part de l'offre en matière de renforcement des capacités. Les institutions centrales ont tendance également à être privilégiées au détriment des structures locales où est pourtant concentré l'essentiel des besoins. En conséquence, les déficits de capacité demeurent immenses au niveau local (ce niveau local comprend aussi bien les collectivités locales que les services techniques décentralisés). Certains rapports pays font ressortir également le déséquilibre entre les profils académiques existants sur le marché et les besoins réels, généralement en rapport avec les évolutions récentes du cadre institutionnel : on produit beaucoup de techniciens et d'ingénieurs mais très peu d'experts en marketing, en analyse du comportement ou en financement.

Implication du secteur privé

Le gros des services d'assainissement aux ménages est fourni par des opérateurs privés de proximité. Bien que le

⁹ Voir par exemple Schaub-Jones, 2006.

Figure 11.
Indicateurs de capacités sectorielles par pays



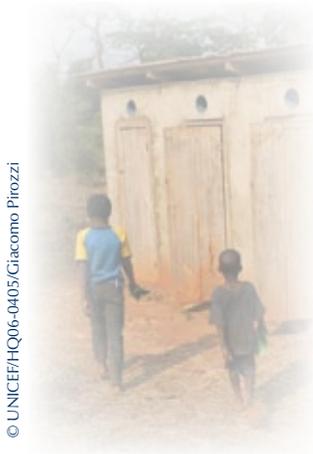
marché de la vidange des latrines (camions vidangeurs) soit relativement bien organisé et viable, la construction des installations d'assainissement attire moins les petits opérateurs privés du secteur. Même si la taille du marché pourrait le rendre commercialement viable, les constructeurs de latrines n'ont pas de compétence en marketing et éprouvent des difficultés à accroître leur part du marché. En outre, la construction d'installations d'assainissement requiert des compétences spécifiques dont ne disposent pas les constructeurs traditionnels, même si certains pays se sont lancés dans des programmes ambitieux de formation notamment en milieu urbain où la demande est très forte (exemple du Burkina Faso où des centaines de maçons ont été formés pendant des années dans le cadre du Plan Stratégique d'Assainissement de Ouagadougou).

On observe un déficit d'offre dans les domaines de l'ingénierie et des services d'appui-conseil où très peu d'entreprises et de consultants africains ont développé une expertise suffisante, à l'exception de l'Afrique du Nord et de certains pays d'Afrique Australe.

Les rapports pays et d'autres études entreprises récemment⁹ suggèrent que les opérateurs privés pourraient jouer un rôle plus substantiel s'ils étaient mieux organisés, mieux reconnus, impliqués dans la formulation des politiques et stratégies et s'ils avaient surtout accès à un minimum de sécurité juridique et financière.

Les partenariats entre les institutions publiques (en l'occurrence les collectivités locales) et les opérateurs

2 Défis à relever et perspectives encourageantes



© UNICEF/HQ06-0405/Giacomo Pirozzi

En dépit d'une situation globale préoccupante, certains pays se battent pour faire décoller le secteur assainissement. L'objectif de ce chapitre est de présenter les succès remportés dans certains pays et les approches les plus prometteuses actuellement mises en œuvre en Afrique – lesquelles donnent espoir qu'une autre politique en matière d'assainissement est possible.

10 défis pour atteindre l'ODM pour l'assainissement¹⁰

Défi 1 : Faire de l'assainissement une priorité politique

Très peu de progrès seront réalisés si on ne fait pas de l'assainissement une priorité politique. Il nous faut un engagement clair et une volonté politique qui doit se traduire en actes. Comme l'affirme un rapport de l'OMS publié en 2004, « les gouvernements peuvent agir de manière visible et volontaire sur leurs engagements en faveur de l'hygiène et de l'assainissement en commanditant un audit exhaustif de leurs politiques et du cadre institutionnel en place ; en allouant un budget significatif aux districts et collectivités locales pour la mise en œuvre des programmes d'hygiène et assainissement ; et en veillant à ce que l'assainissement soit inclus dans les stratégies de réduction de la pauvreté et dans les plans d'action pour l'environnement ».

Défi 2 : Développer des politiques et des stratégies efficaces

Il existe un besoin clairement identifié pour des politiques et des stratégies nouvelles, efficaces, et qui puissent être mises en œuvre rapidement. Ceci implique tout d'abord de s'attaquer aux obstacles institutionnels qui freinent les efforts dans le secteur assainissement en désignant une institution leader du secteur et en clarifiant les rôles et responsabilités des autres institutions. Cela implique également une meilleure intégration de l'assainissement / et l'hygiène et le changement de comportements au sein de ce cadre unifié. Selon les cas, une structure spécialisée peut être créée pour assurer les fonctions opérationnelles.

Défi 3 : Préparer des plans d'action et d'investissement réalistes

Il est indispensable de reconnaître l'importance d'une approche fondée sur la demande, étant donné qu'elle

¹⁰ Certains des défis ci-après émanent directement de la « déclaration de Ouagadougou » (produit principal de la conférence d'AfricaSan pour l'Afrique de l'Ouest & du Centre, tenue à Ouagadougou en Février 2005).

conditionne le succès et la durabilité des activités à mettre en œuvre dans le cadre des politiques et/ou stratégies nationales. Les ménages financent déjà une grande partie des ouvrages d'assainissement ; les pouvoirs publics doivent encourager cet effort et mettre l'accent sur le financement de campagnes nationales de sensibilisation à l'hygiène et de changement de comportements en vue de générer progressivement une demande pour un assainissement amélioré. Le principe de progressivité est fondamental pour la réussite de tout plan d'action/d'investissement.

Défi 4 : Mettre les collectivités locales aux commandes

Rien ne se passera au niveau local si les collectivités locales ne sont pas impliquées et si elles n'assument pas leurs nouvelles responsabilités. Il s'agit là d'un grand changement dans l'organisation du secteur, mais aussi dans la manière dont les pouvoirs publics (y compris les entreprises publiques en charge de l'assainissement) interviennent sur le terrain. Ce défi est directement lié au défi numéro 1, car la prise de conscience politique doit également s'opérer au niveau local.

Défi 5 : Renforcer les capacités du secteur en ciblant les acteurs locaux

Le renforcement des capacités doit être une priorité et l'accent devrait être mis sur l'apprentissage et le partage des connaissances – et non pas seulement sur la formation. La priorité est de renforcer les acteurs locaux, c'est-à-dire les collectivités locales (districts, municipalités), ainsi que les services techniques de l'Etat qui ne sont souvent pas équipés pour appuyer les collectivités locales. La plupart des pays africains ont besoin d'un plan global de renforcement des ressources humaines – un plan qui doit commencer à être mis en œuvre dès aujourd'hui et devra se poursuivre au-delà de 2015.

Défi 6 : Intégrer l'hygiène, et l'assainissement

Il est impératif de resserrer les liens entre l'assainissement, l'hygiène et la santé. Le simple fait de construire des latrines et des toilettes n'est pas suffisant ; il faut également élaborer et mettre en œuvre des stratégies ciblées sur le changement de comportement, en vue de réduire l'impact négatif du manque d'assainissement sur la santé publique et les performances économiques. Chaque programme d'assainissement doit incorporer une composante de changement de comportement. En outre, l'éducation à l'hygiène en milieu scolaire doit être fortement encouragée.

Ce processus d'intégration doit par ailleurs se refléter dans l'organisation institutionnelle du secteur.

Défi 7 : Développer des stratégies de financement durable

Le financement du secteur doit être amélioré à la fois quantitativement et qualitativement. Il devra s'appuyer sur des mécanismes pérennes (par exemple une redevance assainissement assise sur la facture d'eau). L'investissement public devrait se concentrer sur les goulots d'étranglement de la filière assainissement, notamment le maillon aval – celui du traitement des eaux usées et des excréta. Les usagers doivent prendre en charge tous les coûts de gestion et d'entretien des équipements d'assainissement. Les subventions ne peuvent être exclues dès lors qu'elles sont ciblées et judicieuses – les outils de financement doivent être innovant (ex. OBA) et adaptés aux usagers (notamment les plus pauvres).

Défi 8 : Initier des partenariats avec le secteur privé

Les pays africains n'atteindront pas les OMD relatifs à l'assainissement sans promouvoir la participation du secteur privé (y compris les ONG spécialisées dans les questions d'hygiène et de changement de comportement). Par ailleurs, il ne s'agit pas seulement de construire des latrines pour atteindre les OMD mais de fournir un service efficace et sur le long terme – domaine dans lequel les opérateurs et entrepreneurs privés jouent un rôle clef. Tous les types d'acteurs privés doivent être soutenus – depuis les maçons locaux qui construisent les latrines en milieu rural jusqu'aux grands opérateurs qui gèrent les réseaux d'égout ou les unités de traitement des eaux usées (activités pour lesquelles un PPP peut être mis en place avec apport en capital de la part de l'opérateur privé).

Défi 9 : Encourager la R&D, l'innovation et la coopération

Le secteur de l'assainissement en Afrique tarde à adopter certaines innovations, qu'il s'agisse de technologie, d'organisation institutionnelle ou encore de mécanisme de financement. Les cas de réussite qui ont été identifiés à travers le continent doivent être répliqués à plus grande échelle et expérimentés dans d'autres pays. Il faudra à cet effet encourager la coopération et les partenariats entre pays africains en s'inspirant de l'exemple de l'assistance technique que l'ONAS (Tunisie) fournit au Mali, au Burkina Faso et au Sénégal. Davantage de ressources doivent être également consacrées aux activités de recherche et de développement.

Défi 10 : Mesurer les progrès et évaluer les impacts

Au niveau régional (africain), les efforts doivent porter sur l'harmonisation des définitions et méthodologies de suivi, sous la bannière du JMP. Au niveau national et malheureusement dans la quasi-totalité des pays africains, il va falloir concevoir des systèmes de S&E en partant de zéro. Mesurer les progrès accomplis en matière d'assainissement ne signifie pas seulement suivre la construction des ouvrages et infrastructures mais aussi et surtout évaluer l'impact de l'assainissement et des habitudes sanitaires améliorés sur la santé des populations. Une telle démarche ne peut être entreprise sans établir un lien entre le secteur de l'assainissement et les institutions en charge de la santé.

Des perspectives encourageantes : quelques exemples clés qui peuvent nous inspirer pour relever les 10 défis

Faire émerger la question de l'assainissement sur l'agenda politique

Défis associés :

Défi 1 : Faire de l'assainissement une priorité politique

Défi 4 : Mettre les collectivités locales aux commandes

Défi 6 : Intégrer l'hygiène et l'assainissement

Comme cela a été souligné plusieurs fois déjà, l'assainissement n'est pas une priorité politique en Afrique, que ce soit au niveau continental, national ou local. Il reste à espérer que l'Année Internationale de l'Assainissement permette de créer une dynamique autour d'un meilleur positionnement de l'assainissement sur l'agenda politique du continent, parmi les autres priorités en matière de développement. Le Conseil des Ministres Africains de l'Eau (CMAE) étant l'organe le plus important au niveau continental dans le secteur de l'eau et assainissement, il a un rôle fondamental à jouer dans cette mobilisation. Le travail engagé sur l'assainissement au sein du Groupe de Travail Afrique de l'Initiative Européenne pour l'Eau est un bon exemple de l'engagement du CMAE (voir encadré 1).

Travailler au niveau ministériel/continental est d'une importance capitale mais cela n'est pas suffisant sans une collaboration plus étroite avec les responsables politiques au niveau national. Il nous faut donc développer les activités de plaidoyer pour l'assainissement jusqu'à ce que nous parvenions à attirer l'attention des décideurs politiques. Cet effort doit se faire au sein même du secteur, comme le montre l'exemple de la Tanzanie ci-dessous (voir encadré 2). Une autre manière de promouvoir l'assainissement consiste à établir un lien plus étroit entre ce secteur et les stratégies de croissance économique et de réduction de la pauvreté, en tirant profit de la dimension multisectorielle de l'assainissement et du fait que ce dernier est indirectement lié à de nombreux autres ODM.

Encadré 1 – Le Groupe de Travail Afrique, une expression de l'engagement du CMAE en faveur de l'assainissement et un outil de plaidoyer au niveau continental

Le Partenariat Stratégique UE-Afrique sur les Infrastructures a été lancé à Johannesburg en 2002 et est mis en œuvre dans le cadre de l'Initiative Européenne pour l'Eau – composante Afrique. L'objectif de ce partenariat est de développer une contribution conjointe Europe-Afrique à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement relatifs à l'eau et à l'assainissement. Ce partenariat stratégique a donné naissance au Groupe de Travail Africain (GTA) qui rassemble des représentants du CMAE, des Etats membres de l'UE, de la Commission Européenne, de la société civile et du secteur privé. L'assainissement a été choisi par le groupe comme thème prioritaire de débat et d'action pour 2007 et 2008. La première étape a été la préparation d'une déclaration conjointe Afrique-Europe sur les questions d'assainissement, servant de point de départ pour l'Année Internationale de l'Assainissement (AIA).

A la suite des débats qui ont eu lieu à Ouagadougou (en mai 2007) et Stockholm (en août 2007), une conférence électronique de 3 semaines a été organisée en novembre. La conférence a été un succès : plus de

100 participants inscrits (dont les deux tiers originaires d'Afrique), une cinquantaine de contributions apportées par 33 intervenants différents et un excellent niveau d'échange et de diffusion de nouvelles idées. Cette conférence électronique a été une occasion unique pour les praticiens du secteur de s'exprimer et d'identifier les expériences clés mises actuellement en œuvre sur le continent. Les documents de cette conférence ont servi pour la formulation de la déclaration politique conjointe Afrique/ UE sur l'assainissement, qui traduit l'engagement du CMAE dans le cadre de l'Année Internationale de l'Assainissement.

Toutes les contributions faites durant la conférence électronique ainsi qu'une synthèse des débats en français et en anglais sont disponibles sur le site web du Programme Solidarité-Eau (www.pseau.org) et sur le site de l'Initiative Européenne pour l'Eau (www.euwi.net).

Auteurs : Véronique Verdeil (Ministère Français des Affaires Etrangères et Européennes), Charles Ngangoué (Président du CMAE-CTC, Congo Brazzaville) & Christophe Le Jallé (pS-Eau)

Encadré 2 – Comment les acteurs clés se sont regroupés pour défendre la cause de l'assainissement en Tanzanie

Although Tanzania has the benefit of a high number of latrines, their poor quality leads to widespread illness. But the

Bien que le taux de couverture en Tanzanie soit élevé, la mauvaise qualité des latrines provoque la propagation de nombreuses maladies. Mais la conviction que la Tanzanie connaissait déjà un accès quasi-universel à l'assainissement a conduit toutes les parties concernées – gouvernement, bailleurs de fonds et ménages – à négliger le secteur, qu'il s'agisse du cadre stratégique, des politiques publiques ou encore du financement. Bien que les experts techniques au sein du gouvernement soient prêts à se faire les avocats de l'assainissement, ils ont besoin d'appui pour développer des arguments, mobiliser des ressources, convoquer des réunions et s'inspirer des meilleures pratiques.

L'approche de plaidoyer utilisée en Tanzanie s'est articulée en trois étapes : i) **rassembler les acteurs clés** (politiciens, ministères, bailleurs, ONG et communautés) ; ii) collecter des informations pour **développer des**

arguments solides à avancer aux décideurs sur l'importance de l'hygiène et assainissement ; iii) familiariser les **professionnels du secteur aux meilleures pratiques** dans la région Afrique. Les arguments formulés tournent autour de l'impact fort de l'assainissement pour un coût d'investissement relativement réduit. En effet, le manque d'assainissement entraîne de lourdes dépenses de santé, la malnutrition et le faible accès à l'éducation, freinant ainsi la productivité économique. Les outils de plaidoyer comprennent : les visites de sensibilisation dans les pays voisins, l'organisation d'événements communautaires pour susciter l'enthousiasme sur le sujet, la réalisation d'études coût-avantage de l'assainissement, l'appui dans l'organisation de rencontre et conférences et la formulation d'une politique nationale.

Auteur : Nathaniel Paynter (PEA-Afrique)

La mobilisation de l'opinion publique à travers des activités événementielles peut également constituer une option intéressante pour compléter les actions entreprises au niveau sectoriel. Par exemple, la campagne End Water Poverty organisée au Mali en novembre 2007 a rassemblé les plus grands chanteurs maliens – Salif Keita, Amadou et Mariam, Abdoulaye Diabaté et Baba Salah – qui se sont positionnés en champions de l'assainissement. Cette approche basée sur le « plaidoyer » n'est pas nouvelle – elle a été utilisée avec succès dans la lutte contre le VIH/Sida par exemple – mais l'année 2008 devrait être le moment opportun pour l'utiliser dans le cadre de l'assainissement.

Nous disposons malheureusement de beaucoup moins d'exemples où l'assainissement a réussi à devenir une priorité au niveau local, y compris au sein des municipalités urbaines où la crise de l'assainissement frappe durement. Il faudrait néanmoins que l'engagement politique se traduise au niveau local, et pour ce faire, nous avons besoin avant tout d'outils et de campagnes de plaidoyer adaptés à chaque cas particulier.

Politiques et stratégies efficaces

Défis associés :

- Défi 1 :* Faire de l'assainissement une priorité politique
- Défi 2 :* Développer des politiques et stratégies efficaces
- Défi 3 :* Préparer des plans d'action et d'investissement réalistes
- Défi 7 :* Développer des stratégies de financement durable

Une politique efficace peut avoir l'effet d'une petite révolution dans le secteur assainissement à l'échelle d'un pays. Les leçons tirées de plusieurs pays (voir l'exemple de l'Éthiopie ci-dessous) peuvent aider à comprendre les principaux ingrédients d'une bonne politique : i) l'approche multisectorielle – aucune politique ne peut être élaborée sans la collaboration des institutions en charge de la santé ; ii) l'utilisation des capacités et ressources locales (par exemple, les opérateurs du secteur privé) ; iii) l'identification de solutions concrètes pour pallier à la fragmentation institutionnelle du secteur ; iv) la définition d'objectifs et de standards réalistes – nous savons tous que le manque de capacité est le principal obstacle et que le mieux est l'ennemi du bien, surtout lorsque la viabilité du mode de gestion et de maintenance des ouvrages d'assainissement est en jeu ; v) une mise en œuvre réaliste – une politique efficace est une politique qui peut être mise en œuvre rapidement et donne des résultats rapides ; à cet effet, les politiques devraient toujours être accompagnées d'un modèle financier et d'une stratégie de financement.

En termes de méthode, la formulation de politiques efficaces prend du temps et requiert une approche participative, comme cela est illustré ci-dessous par l'exemple du Mali : la manière dont une politique nationale est préparée est aussi importante que le document final en lui-même. Un document bien élaboré n'est pas non plus suffisant – n'oublions pas qu'une bonne politique doit se traduire par la mise en place du cadre juridique correspondant : il ne s'agit pas simplement de convaincre les bailleurs mais aussi les parlementaires.

Encadré 3 – Comment une nouvelle politique a changé le secteur assainissement en Ethiopie

L’Ethiopie occupait naguère le bas du tableau en matière d’hygiène et assainissement. Durant les quatre dernières années, de grands progrès ont été accomplis afin de créer un environnement propice à travers la formulation d’une politique et d’une stratégie appropriées, suivi du lancement d’un programme « WASH » au plan national. La stratégie nationale d’hygiène et d’assainissement définit les principes clés et le plan d’action national pour l’hygiène et l’assainissement décrit les actions à entreprendre afin de parvenir à un accès universel. Tous deux ont servi de catalyseur au programme gouvernemental WASH pour l’accès universel et au programme de développement des services de santé.

Dans le cadre du Programme WASH, une évaluation a été menée afin de mesurer le niveau d’investissement requis pour promouvoir l’assainissement de base au niveau des ménages ainsi que les besoins d’investissement pour la construction des latrines au niveau des institutions publiques (y compris en milieu scolaire). L’estimation financière couvre également le renforcement des capacités, le contrôle de la qualité de l’eau et la gestion des boues de vidange en milieu urbain.

La définition d’une orientation stratégique, la clarification des modalités de mise en œuvre et l’évaluation réaliste des besoins financiers ont incité les

partenaires au développement à investir dans le secteur de l’hygiène et assainissement. Une des retombées importantes des larges consultations menées dans le cadre de la stratégie nationale et du protocole national hygiène et assainissement a été la reconnaissance par les ministères responsables du Programme WASH en Ethiopie de la nécessité de mieux définir leurs rôles et responsabilités respectives dans la mise en œuvre de l’approche WASH. Le document qui en a découlé – le Protocole d’accord WASH – a été entériné par les trois ministères clés en charge de la santé, des ressources en eau et de l’éducation en mars 2006. Il a marqué le début d’une nouvelle ère de coopération et de synergie.

Toutes ces avancées ont finalement abouti en 2008 au lancement du Mouvement national du millénaire pour l’hygiène et l’assainissement (l’Ethiopie commémore l’anniversaire de ses 1 000 ans d’existence en 2008) afin de garantir un engagement politique continu de tous les acteurs du pays en faveur du Programme WASH pour l’accès universel à l’assainissement d’ici l’an 2012. Il est intéressant de noter que le Mouvement national du millénaire pour l’hygiène et l’assainissement en Ethiopie coïncide avec l’Année internationale de l’Assainissement.

Auteurs : Andreas Knapp et Belete Muluneh (PEA-Afrique)

Nouveaux cadres institutionnels

Défis associés :

- Défi 4 :* Mettre les collectivités locales aux commandes
Défi 5 : Renforcer les capacités du secteur en ciblant les acteurs locaux

Défi 6 : Intégrer l’hygiène et l’assainissement

Défi 8 : Initier des partenariats avec le secteur privé

Améliorer la coordination sectorielle et rapprocher les institutions en charge de l’assainissement et de la santé sont deux enseignements fondamentaux tirés des études

Encadré 4 – Deux ans pour préparer la politique nationale d’assainissement – comment le Mali a concrétisé un engagement pris durant la conférence AfricaSan Ouest en 2005

Le premier Forum national de l’assainissement qui s’est tenu à Bamako en 2006 a permis la participation des représentants de tous les acteurs de l’assainissement pour faire un état des lieux du secteur. Ce Forum a conclu sur la nécessité urgente d’une politique nationale d’assainissement et de stratégies sous-sectorielles. Dès lors, les documents provisoires ont été élaborés par le DNACPN en collaboration avec la Direction nationale de l’hydraulique et avec le concours de consultants nationaux et internationaux. Ils ont été discutés et améliorés au cours du deuxième Forum national de l’assainissement (6 au 8 décembre 2007) par les représentants des services centraux de l’Etat, des collectivités territoriales, des ONG nationales et internationales, du secteur privé ainsi que des agences de coopération bilatérale et multilatérale. La version finale de la Politique nationale d’assainissement a été transmise la semaine suivante au Secrétariat général du gouvernement pour examen et validation.

La nouvelle politique détermine les principes d’intervention du secteur, fixe les objectifs à atteindre d’ici 2015 et 2020, clarifie les responsabilités de chaque partie prenante, propose la mise en place de mécanismes de coordination, développe les lignes directrices pour un financement durable du secteur et décrit les principales caractéristiques du plan de renforcement des capacités ainsi que du système de S&E à mettre en place. Le parlement doit voter la loi de Politique nationale d’assainissement avant le début du deuxième trimestre 2008. Les participants au Forum ont estimé que les stratégies du sous-secteur avaient besoin d’être approfondies avant d’être finalisées pendant l’été 2008. Il convient de noter que tout le processus a été appuyé par une coalition de bailleurs – les agences de coopération française, danoise et allemande, WaterAid, le PEA et d’autres organismes bilatéraux.

Auteurs : Cheikh Sidibe (Directeur National de l’Assainissement et du Contrôle des Pollutions et Nuisances, Mali) et Jérémie Toubkiss (Hydroconseil)

menées dans les 32 pays en préparation de ce rapport. Cela requiert une volonté de collaboration et de coordination à tous les niveaux, en commençant pas le niveau ministériel comme le montre l'exemple de l'Éthiopie (voir encadré 5). Les techniciens – particulièrement au niveau décentralisé – ne peuvent pas travailler en harmonie si le message de coordination n'est pas passé au niveau le plus haut niveau de l'Etat.

Le second défi sur le plan des innovations institutionnelles tient à l'implication des collectivités locales. Il dépasse largement la date butoir fixée pour l'atteinte des ODM et requiert une attention et des ressources très particulières. Ce défi est directement lié au financement parce que rien ne peut se faire à l'échelle locale si le gouvernement central ne transfère pas une partie des ressources aux districts ou municipalités. Il requiert également beaucoup de créativité pour élaborer dans les années à venir des méthodes et des outils destinés à accompagner les collectivités locales dans leurs nouvelles responsabilités, ainsi que nous le montre l'exemple du programme de pS-Eau/PDM (voir encadré 6).

Un « cadre institutionnel innovant » implique-t-il la création d'une structure spécialisée pour la gestion de l'assainissement et du tout-à-l'égout ? La création d'une telle structure dédiée ne suffit certainement pas à augmenter le niveau de priorité politique accordé à l'assainissement. Nous pouvons même nous demander si une telle institution est toujours souhaitable. En effet, séparer institutionnellement le secteur de l'assainissement du secteur de l'eau rend plus difficile la mise en place d'un

mécanisme de subvention croisée par lequel « l'eau paie pour l'assainissement ». Au contraire, le fait de fusionner ces deux activités au sein d'une même institution facilite souvent le recouvrement des coûts.

Ceci est particulièrement vrai dans le cas de l'ONEA au Burkina Faso où la fameuse « redevance assainissement » ne permet pas de financer entièrement les activités d'assainissement : le solde est couvert par le produit des factures d'eau. L'exemple de l'ONAS (Sénégal) illustre la configuration inverse où une péréquation entre l'eau et l'assainissement est impossible : même si l'ONAS a réussi à augmenter de façon conséquente d'accès à l'assainissement en milieu urbain, il reste financièrement fragile et fortement dépendant des subventions de l'Etat (voir encadré 7).

Ainsi, placer l'assainissement sous le contrôle d'une seule entité nationale, financièrement autonome, ne constitue pas un choix pertinent en soi. Cela ne peut constituer une solution judicieuse dans certains cas mais pas dans d'autres, et dans tous les cas il s'agit-là d'une décision hautement stratégique à prendre.

Approches novatrices

Défis associés :

- Défi 3 :* Préparer des plans d'action et d'investissement réalistes
- Défi 5 :* Renforcer les capacités du secteur en ciblant les acteurs locaux

Encadré 5 – Coordination interministérielle : l'exemple de l'Éthiopie

Durant des années, dans beaucoup de projets, l'intégration eau potable – assainissement n'a fait l'objet que de vœux pieux. De nombreux projets portent le nom « eau et assainissement » en Éthiopie alors qu'en vérité très peu d'activités sont consacrées à l'hygiène et l'assainissement et aucun budget n'y est alloué. Les conflits de compétences et les mandats très vagues en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement ont longtemps été des obstacles. Conscients de ces problèmes, les ministères en charge de la Santé, des ressources en eau et de l'éducation ont signé en mars 2006 un protocole d'accord WASH qui a défini le cadre de collaboration et les règles du jeu (clarification des rôles et responsabilités) entre les différents ministères. En conséquence, des comités WASH a été instaurés depuis le village (kebele) jusqu'au niveau fédéral. Un forum national multi-acteurs a été institué pour assurer la coordination sectorielle et le dialogue politique au niveau national. Cette nouvelle organisation institutionnelle, avalisée par le gouvernement, la société civile et la communauté des bailleurs, comprend 3 organes distincts :

- 1) Le comité directeur WASH est composé des 3 ministres de tutelle ainsi que des représentants des partenaires au développement et de la société civile.
- 2) L'équipe technique WASH, composée de chefs de département ainsi que des représentants des partenaires au développement et de la société civile appuyée à plein temps par un bureau chargé de la gestion et de la coordination des différents secteurs et acteurs à tous les niveaux.
- 3) Les équipes de gestion du programme WASH, intégrées au sein des ministères de tutelle correspondants, et les bureaux régionaux, se chargeront de la gestion quotidienne et de la mise en œuvre du programme.

Cette nouvelle structure WASH garantira l'efficacité et l'effectivité de la mise en œuvre du programme WASH en Éthiopie et ouvrira la voie à une future démarche SWAP.

Auteurs : Andreas Knapp et Belete Muluneh (PEA-Afrique)

Encadré 6 – Programme « Stratégies Municipales Concertées » – de l'importance des outils et processus de renforcement des capacités des collectivités locales

L'assainissement est un service local mis en œuvre par les collectivités locales dans le cadre des politiques nationales. Il requiert l'implication des différentes parties prenantes et des usagers eux-mêmes. Malheureusement, la plupart des collectivités locales des pays africains ne disposent pas d'une stratégie pour le secteur de l'assainissement et quand celle-ci existe, son contenu pose problème aussi bien que son processus d'élaboration qui ne prend pas toujours en compte les préoccupations de toutes les parties prenantes.

Le Partenariat pour le Développement Municipal (PDM) et le Programme Solidarité-Eau (pS-Eau) ont lancé récemment un programme-pilote financé par la Commission Européenne (Facilité ACP-UE pour l'Eau) et l'Agence Française de Développement (AFD) dans en vue d'élaborer des stratégies municipales concertées. Il s'agit d'adopter une approche expérimentale dans des villes/pays sélectionnés afin d'en tirer des enseignements au niveau continental et de disséminer les outils qui auraient été élaborés dans le cadre du programme.

La première phase du programme consiste en un diagnostic participatif en vue de mobiliser tous les acteurs impliqués aux niveaux local et national, et identifier leurs lacunes et leurs besoins. Partant de ce diagnostic, une stratégie sera rédigée de manière concertée pour répondre aux problèmes que la première phase aura permis de mettre en évidence. Le processus aboutira également au renforcement de la légitimité des différents acteurs (notamment des petits entrepreneurs privés) qui auront à mettre en œuvre la stratégie municipale ainsi définie.

Pour préparer la formulation de stratégies appropriées, des outils sont en cours d'élaboration et d'expérimentation. La version finale de ces outils sera largement diffusée : un guide d'aide à la décision sur les technologies d'assainissement appropriées selon le contexte local ; une boîte à outil pour évaluer la demande locale pour un assainissement amélioré ; et enfin un guide sur la gestion des ouvrages d'assainissement, qui mettra l'accent sur le renforcement des capacités des acteurs locaux.

Auteurs : Christophe Le Jallé (pS-Eau) et Félix Adegnika (MDP)

Défi 6 : Intégrer l'hygiène et l'assainissement

Défi 9 : Encourager la R&D, l'innovation et la coopération

Des approches novatrices sont requises pour refléter le changement de politiques et aider les pays à conduire des interventions à plus grande échelle. Deux approches

semblent prometteuses et sont actuellement en cours d'expérimentation dans bon nombre de pays africains. La première est l'approche « total sanitation », une méthode originaire d'Asie du Sud et dont les perspectives de succès en Afrique sont examinées ci-dessous par un des ses promoteurs (voir encadré 8).

Encadré 7 – Sénégal : Comment la création de l'ONAS a contribué à améliorer l'accès à l'assainissement en milieu urbain – mais a entraîné un déséquilibre financier

La réforme du secteur eau et assainissement en milieu urbain entreprise au Sénégal en 1996 a abouti à la création de deux entreprises publiques : la SONES, en charge de l'approvisionnement en eau potable, et ONAS, chargée de l'assainissement.

Le premier plan d'investissement découlant de cette réforme a donné priorité au secteur de l'eau afin de réduire le déficit d'approvisionnement à Dakar. Mais au cours des dernières années, de gros investissements ont également été effectués dans l'assainissement. Les efforts s'orientent vers : (i) l'assainissement traditionnel (unités de traitement des eaux usées, extension du réseau collectif) et (ii) le développement de l'assainissement autonome qui permet un service durable à un coût abordable pour la population. Un département spécifique a même été créé au sein de l'ONAS pour promouvoir l'assainissement autonome et répondre à la demande.

Grâce à ces nouveaux investissements, l'ONAS a accru significativement ses actifs mais également ses dépenses d'exploitation, sans bénéficier de revenus supplémentaires. En outre, quoique cette responsabilité ait été transférée aux collectivités locales, l'ONAS continue de gérer le réseau d'eau pluviale sans aucune rémunération en contrepartie. Pour résoudre ces problèmes, un contrat de performance sera bientôt signé entre l'Etat sénégalais et l'ONAS, lequel devra clarifier les rôles et responsabilités et définir la manière dont ONAS pourra atteindre l'équilibre financier. La création de l'ONAS a contribué à améliorer considérablement la situation de l'assainissement dans les villes où il opère (Dakar et 4 autres villes secondaires dites « assainies »).

Auteur : Pierre Boulenger (PEA-Afrique)

La seconde approche prometteuse est le « marketing de l'assainissement » (ou sanitation marketing). L'idée sous-jacente est que le développement d'un marché de l'assainissement constitue la seule approche viable pour répondre aux besoins d'assainissement dans les pays en développement. Pour développer un tel marché, il faut soutenir l'offre et la demande d'assainissement simultanément : la demande des ménages est stimulée par de campagnes de promotion et la mise sur le marché d'équipements attrayants, diversifiés et bon marché ; d'autre part l'offre du secteur privé local est rendu plus attractive grâce à des stratégies de marketing et de commercialisation efficaces. L'encadré ci-dessous présente le cas de Dar-es-Salaam, une des premières villes d'Afrique où cette approche a été expérimentée il y a quelques années (voir encadré 9 et également l'exemple de Ouagadougou dans la rubrique « Nouveaux outils de financement » de ce même chapitre).

Il existe bien sûr plus de deux approches novatrices en cours d'expérimentation en Afrique. Nous avons sélectionné celles-là parce qu'elles constituent toutes deux des approches « globales », susceptibles de produire de meilleurs résultats si elles sont intégrées aux politiques nationales et mises en œuvre à l'échelle du pays.

Il existe d'autres segments du secteur de l'assainissement pour lesquels on attend encore impatientement des approches novatrices : par exemple le renforcement des

capacités (qui se limite trop souvent à la formation des fonctionnaires) ou l'appui-conseil aux collectivités locales. A l'inverse de ce qui s'est passé ces dernières années dans le secteur de l'eau (et plus spécialement en Afrique), il y a eu jusqu'ici très peu d'échange d'expérience dans le secteur d'assainissement et les responsables politiques ne s'intéressent que rarement aux nouvelles approches et à ce qui a marché dans les autres pays. La conférence AfricaSan e février 2008 a été une occasion unique de combler ce retard dans les échanges.



© WSP-Africa

Encadré 8 – L'approche « total sanitation » a-t-elle des chances de réussir en Afrique ?

Au rythme de progression actuel, l'ODD pour l'assainissement ne sera pas atteint en Afrique avant 2076. Dans beaucoup de pays africains, différents acteurs reconnaissent la nécessité d'adopter de nouvelles approches susceptibles de stimuler la demande au sein des communautés et qui mette l'accent sur la bonne utilisation des latrines plutôt que sur la construction de nouveaux ouvrages. L'approche communautaire « total sanitation » est née hors d'Afrique, mais elle est actuellement mise en œuvre avec succès sur le continent, notamment par WaterAid.

S'inspirant de son expérience en Asie du sud, WaterAid a décidé en 2004 d'expérimenter la démarche « total sanitation » en Afrique afin d'évaluer son effectivité. Le premier projet pilote réalisé avec succès au Nigeria s'est achevé en 2006. Le groupe de travail sur l'assainissement mis en place par le gouvernement a conclu que « les résultats étaient rapides et encourageants et ces progrès rapides ont rendu les communautés fières de ce qu'elles peuvent accomplir seules, avec des ressources et en un laps de temps limités ». WaterAid essaie actuellement de développer cette approche à grande échelle, avec le soutien du gouvernement et de l'UNICEF.

Les leçons tirées de cette expérience montre qu'il est indispensable de replacer l'approche « total sanitation » dans le contexte national et local, en s'adaptant aux caractéristiques culturelles et politiques, de sorte qu'une campagne total sanitation sera nécessairement différente au Nigeria et au Mali. Aujourd'hui que ce type de campagne est expérimenté dans de nombreux pays africains, leurs nombreux enseignements doivent impérativement être capitalisés et diffusés en Afrique de l'Ouest et au-delà. Pour ce faire, WaterAid a établi un centre de formation sur l'approche total sanitation à destination des praticiens et des décideurs politiques.

L'approche « total sanitation » a-t-elle des chances de réussir en Afrique ? Cette approche a bien marché dans plusieurs communautés de pays a priori très différents. La vraie question qui se pose est donc de savoir si sa généralisation serait à même d'endiguer la crise de l'assainissement en Afrique. Les premiers signes sont positifs mais le passage à l'échelle ne doit pas faire oublier la nécessité de s'inscrire chaque fois en cohérence avec le contexte local, de promouvoir la coopération intersectorielle et la participation de tous les acteurs publics et privés.

Auteur : Olivier Cumming (WaterAid)

Encadré 9 – Approche sanitation marketing à Dar-es-Salaam (Tanzanie)

Dar es Salaam jouit d'un taux de couverture élevé mais souffre cependant de maladies liées à un mauvais assainissement car moins de 25% de la ville dispose de services d'assainissement adéquats. La politique nationale interdit de subventionner l'assainissement domestique. Pour faire face à une telle situation, les partenaires intervenant dans ce secteur s'emploient donc à développer un véritable « marché de l'assainissement » intégré et viable avec pour acteurs principaux : les ménages, les maçons et les vidangeurs, ainsi que le gouvernement – qui crée un environnement propice au développement de ce marché. Cette démarche, connue en anglais sous le nom de « sanitation marketing » ou SanMark, est considérée aujourd'hui comme une des rares approches durables pour développer le secteur de l'assainissement dans les pays en développement.

L'approche SanMark repose sur a) la vision du ménage comme consommateur et l'analyse de ses contraintes ; b)

la vision des petits opérateurs comme fournisseur de biens et services, avec leurs contraintes spécifiques ; et c) le renforcement du cadre institutionnel dans lequel travaillent les autorités locales, municipales et gouvernementales ainsi que l'entreprise en charge de l'assainissement. Dès l'instant que la demande est stimulée, l'offre peut être renforcée et conseillée pour proposer des biens et services appropriés et bon marché. Ceci ne peut se faire en vase clos et la collaboration avec les municipalités est impérative pour créer un environnement propice pour les petits opérateurs notamment en facilitant l'octroi de licences, en développant des modes innovants de fixation des tarifs, en créant des marques pour les produits liés à l'assainissement et en renforçant la coopération entre opérateurs publics et privés.

Auteurs : Yolande Coombes et Nathaniel Paynter (PEA-Afrique)

Nouveaux outils de financement

Défis associés :

- Défi 2 :* Développer des politiques et stratégies efficaces
- Défi 3 :* Préparer des plans d'action et d'investissement réalistes
- Défi 7 :* Développer des stratégies de financement durable
- Défi 8 :* Initier des partenariats avec le secteur privé

© UNICEF/HQ07-0583/Giacomo Pirozzi



Le premier exemple d'outil de financement innovant nous vient du Burkina Faso, avec un mécanisme de financement pérenne établi par l'Office National de l'Eau et de l'Assainissement (ONEA) pour subventionner l'accès à l'assainissement grâce à une redevance assainissement prélevée sur les factures d'eau. Le principal enseignement à tirer est que contrairement au secteur de l'eau, l'assainissement requiert des mécanismes de financement de long terme ne reposant que partiellement sur l'APD. La demande pour un assainissement amélioré croît graduellement et les citoyens ont besoin avant tout d'un mécanisme permanent de subvention sur lequel ils peuvent compter au moment précis où ils prennent la décision d'investir. La deuxième idée intéressante à retenir concerne le lien financier établi entre le service d'assainissement et celui de l'eau, garant de la pérennité du mécanisme de financement. Cet exemple du Burkina Faso a été souvent cité et promu comme un modèle à suivre car il s'agit de l'un des rares exemples de mécanisme de financement qui fonctionne encore après 15 ans (voir encadré 10).

Un autre outil prometteur est l'OBA (Output-Based Aid – aide basée sur les résultats) – un mécanisme de financement où les agences d'exécution/opérateurs sont rémunérés en fonction du nombre d'ouvrages construits sur le terrain, ou plus généralement en fonction d'indicateurs de performance convenus à l'avance. Ceci n'est pas exactement une nouveauté, mais son utilisation dans le secteur de l'assainissement est relativement nouvelle. L'intérêt d'une telle approche est double : premièrement, le mécanisme incite l'opérateur à une efficacité maximale ; deuxièmement, il permet de mesurer plus aisément l'impact des subventions. L'encadré 11 donne l'exemple

Encadré 10 – Comment l'assainissement urbain a été financé par une redevance assainissement perçue sur la facture d'eau à Ouagadougou (Burkina Faso), et en adoptant une approche « sanitation marketing »

La résolution des problèmes d'assainissement autonome de la ville de Ouagadougou a amené le gouvernement burkinabé à opter pour la mise en œuvre d'un « Plan Stratégique d'Assainissement » (PSAO pour le cas de Ouagadougou). Le PSAO est piloté par l'ONEA (entreprise publique chargée de l'approvisionnement en eau et assainissement en milieu urbain). Le PSAO repose sur une approche sanitation marketing (développer l'offre des petits opérateurs privés en matière d'assainissement et stimuler la demande des ménages). 700 agents de terrain (artisans et animateurs) ont été formés depuis le début du programme en 1992. L'ONEA propose une partie du matériel gratuitement aux ménages. Cette subvention maximale de 30% du coût de l'ouvrage est

principalement financée par le produit de la redevance assainissement perçue par l'ONEA sur la facture d'eau de ses abonnés. Le reste est financé par les ménages.

Cette expérience montre que la promotion de l'assainissement autonome répond à une forte demande des populations urbaines (l'ONEA a subventionné jusqu'ici plus de 60 000 ouvrages d'assainissement autonome – latrines mais aussi des systèmes d'évacuation des eaux ménagères). Elle montre également l'intérêt de disposer d'un mode de financement local et durable (avec un soutien réel mais modeste des bailleurs – la majorité des fonds provenant de la redevance assainissement).

Auteur : Jules Arba Ouedraogo (Directeur de l'Assainissement de l'ONEA)

du PAQPUD qui est un programme urbain adoptant la méthode OBA et mis en œuvre à Dakar.

Comme indiqué plus haut, une des difficultés que doit surmonter le secteur assainissement est d'établir un lien entre le financement du secteur et le budget national. La mise en œuvre d'une approche programmatique dans le secteur de l'assainissement est actuellement

testée dans certains pays (comme le Bénin depuis 2006) mais les résultats sont moins concluants que prévu. Des exemples de réussite sont en fait très difficiles à trouver sur le continent. L'encadré 12 ci-dessous livre quelques réflexions sur le moyen de renforcer le lien, de promouvoir une meilleure méthode pour mesurer l'efficacité de l'aide dans le secteur de l'assainissement.

Encadré 11 – Sénégal – Comment faire en sorte que l'approche OBA marche dans le secteur de l'assainissement urbain ?

Le PAQPUD (Programme d'Assainissement des Quartiers Périurbains de Dakar) est un programme de développement urbain appuyé par la Banque Mondiale et mis en œuvre par le gouvernement du Sénégal. Le premier volet du programme a rencontré un grand succès notamment grâce à l'ingénierie sociale performante conduite par les Organisations Communautaires de Base (OCB) pour promouvoir l'assainissement autonome et susciter la demande : 63 000 équipements d'assainissement autonomes ont ainsi été réalisés, avec des délais d'attente très courts. Cette mise en œuvre rapide a permis au programme de se faire bien connaître et d'être apprécié par les habitants des quartiers périurbains.

A l'issue de la première phase du programme, de nombreuses demandes n'étaient pas satisfaites et une deuxième phase de réalisation a alors été lancée pour ne pas perdre ce bénéfice de l'image très positive du PAQPUD. Le but de cette nouvelle phase est de satisfaire les besoins d'environ 15 000 ménages (136 000 bénéficiaires). Cette nouvelle phase sera planifiée et supervisée par l'ONAS, organisme public en charge du secteur de l'assainissement urbain. Le budget total sera de 5 millions USD. Ces fonds seront utilisés à travers un

mécanisme de type OBA : l'AGETIP (agence d'exécution) à qui sera déléguée la maîtrise d'ouvrage, ne sera au final payée qu'au vu des résultats atteints dans les zones cibles et ne percevra au démarrage qu'une simple avance. Un auditeur technique indépendant veillera à constater la bonne réalisation des ouvrages

L'ingénierie sociale sera particulièrement développée afin de promouvoir la demande, collecter les contributions et le changement de comportement des ménages en matière d'hygiène et d'assainissement. Conformément à l'approche OBA, les ONG/OCB verront le paiement de leurs honoraires lié à l'atteinte des indicateurs de performance établis préalablement.

Sur le terrain, les travaux seront mis en œuvre par de petits entrepreneurs locaux qui proposeront aux ménages un catalogue d'ouvrages et de technologies adaptés. Une seule subvention sera attribuée par ménage, et elle sera plafonnée à 486 USD par ménage (soit 54 USD par personne) selon l'option technologique retenue par les bénéficiaires. Les ménages contribueront à hauteur d'environ 20% des coûts. La nouvelle phase se déroulera sur 2 ans.

Auteur : Pierre Boulenger (PEA-Afrique)

Encadré 12 – Investir dans l’assainissement : comment identifier les meilleures approches ?

En passant de l’approche « projet » à l’approche « programme », les gouvernements et leurs partenaires au développement commencent à élaborer des initiatives nationales d’assainissement. Ce faisant, les pays ont adopté différentes approches allant du subventionnement massif des ménages pauvres souhaitant acquérir un ouvrage d’assainissement (Afrique du Sud, Sénégal) jusqu’à la limitation des investissements publics aux seules activités de promotion (Ethiopie).

Dès lors, comment identifier la méthode ou la combinaison de méthodes qui marche le mieux et les raisons de ce succès ?

Le système de suivi international du secteur de l’assainissement se concentre actuellement sur les résultats. Le Joint Monitoring Programme (JMP) publie régulièrement des statistiques sur la base d’enquêtes ménages menées dans les pays. Ces statistiques expriment le pourcentage des ménages ayant accès à un assainissement amélioré en milieu urbain et en milieu rural, mais ne fournissent aucune information sur le montant des ressources investies ni sur la manière dont ces ressources ont été utilisées. Comment pourrait-on aborder cette information ?

On pourrait imaginer de se mettre d’accord au niveau international sur une méthode de suivi-évaluation financière du secteur de l’assainissement qui distingue les dépenses effectuées dans le secteur assainissement

par zone géographique (milieu urbain ou milieu rural) et par type de service fourni (assainissement collectif, subventions aux ménages pour accéder à l’assainissement autonome ou promotion de l’assainissement). Chacun de ces services se différencie des autres par la manière dont il est financé et par les coûts qui lui sont associés. Ces informations peuvent toutes être intégrées au système de suivi des résultats conçu par le JMP.

En Afrique, la difficulté qui se pose est de contrôler les ressources investies dans le secteur de l’assainissement. Ces investissements sont répartis entre divers ministères, départements et agences, à différents niveaux administratifs. D’autre part, ces dépenses se sont pas clairement estampillées « assainissement » : elles sont souvent intégrées dans la rubrique « eau » ou mélangées avec les dépenses d’éducation sanitaire, devenant alors invisibles.

Une mesure importante que les gouvernements africains peuvent préconiser est de convenir d’appliquer des codes budgétaires spécifiques¹⁰ pour les dépenses relatives à l’assainissement par zone géographique (milieu urbain et rural) et par type de services. Ceci permettrait de suivre dans le temps l’efficacité de leurs politiques d’assainissement et les ressources qu’ils y engagent et de faire des comparaisons entre pays.

Auteur : Dominick Revell de Waal (WSP)

¹⁰ La *Classification des Fonctions de l’Administration Publique* (CFAP) est un moyen de classification des dépenses publiques selon leur nature, faisant l’objet d’un accord international. Elle pourrait être utilisée ici comme un point de départ. Cf. Manuel de statistiques pour les finances publiques 2001 (GFSM 2001). Annexe au Chapitre 6, pp 79-110 <http://www.imf.org/external/pubs/ft/gfs/manual/gfs.htm>.



Courtesy of World Bank

© UNICEF

3 Comment faire avancer le secteur hygiène et



L'un des résultats marquants de la conférence AfricaSan est l'élaboration d'un plan d'action « générique », dans lequel les actions à entreprendre sont fonction de la situation de l'hygiène et de l'assainissement dans un pays donné. Le plan d'action se veut également un outil d'évaluation des avancées réalisées d'ici à 2010, année où se tiendra la prochaine Conférence AfricaSan. Ce dernier chapitre a pour objet principal de passer en revue le plan d'action et de présenter la manière de l'adapter à la situation spécifique de chaque pays.

Le plan d'action AfricaSan : un outil souple, adapté à un large éventail de situations

Le plan d'action a été conçu comme un outil souple, couvrant un large éventail de situations spécifiques à chaque pays. Pour lui conférer une dimension nationale, chaque pays est vivement encouragé à adapter ledit plan à son propre contexte.

Pour adapter le plan d'action au contexte national, la première étape est d'évaluer la situation de l'hygiène et de l'assainissement dans le pays, en utilisant les situations types décrites dans le plan d'action pour chaque domaine d'action prioritaire (cadre institutionnel, coordination, politique nationale, etc.). Un pays donné peut être avancé dans un domaine spécifique (par exemple celui de la politique nationale) et être en retard dans d'autres domaines (comme par exemple le renforcement des

capacités et le suivi-évaluation). Dans la plupart des cas, les pays qui sont sur la bonne voie en matière de réalisation des OMD enregistrent de mauvais résultats dans la majorité des domaines prioritaires.

Un pays peut parfaitement décider d'ajouter d'autres domaines prioritaires ne figurant pas dans la matrice actuelle (même si cette dernière couvre les principales questions qui sont ressorties des débats lors de la conférence AfricaSan). Toutefois, un seul outil ne peut pas être pertinent dans toutes les situations et dans tous les pays, et le plan d'action élaboré au cours de la conférence AfricaSan et qui fait l'objet du présent chapitre doit être perçu uniquement comme pense-bête. Les pays ont tout intérêt à ne pas trop s'écarter du modèle proposé, lequel sera utilisé par le CMAE pour évaluer les progrès réalisés à l'échelle du continent. Les pays sont incités à conserver les mêmes domaines d'action prioritaires et les mêmes indicateurs afin de faciliter le suivi et les comparaisons entre pays africains.

La Revue Nationale de l'Assainissement et de l'Hygiène (RNAH) développée par le Programme Eau et Assainissement (PEA) et la Banque Africaine de Développement (BAD) constitue un outil efficace permettant de dresser rapidement un tableau réaliste de la situation en matière d'eau et d'assainissement dans un pays donné. Lorsque cela est nécessaire, les pays peuvent solliciter le soutien du PEA et de la BAD pour élaborer leur RNAH et la faire valider par toutes les parties prenantes concernées dans le pays.

Un deuxième niveau du plan d'action est en cours d'élaboration sur la base des recommandations de la

conférence AfricaSan. Ce deuxième niveau va offrir un niveau de détail supplémentaire quant aux actions à mener dans chaque domaine prioritaire. Il permettra de mesurer les progrès réalisés et d'identifier les défis à relever rapidement. Les pays doivent garder à l'esprit qu'il est indispensable de promouvoir en permanence l'hygiène et l'assainissement et de contribuer à mobiliser toutes les bonnes volontés politiques dans cette direction. Le CMAE évaluera les progrès accomplis dans l'exécution des plans d'action nationaux et en fera le bilan lors de la prochaine conférence AfricaSan en 2010.

Domaine d'action prioritaire n°1 : Cadre institutionnel, définition du rôle des différentes

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Pas d'institution leader pour l'H&A	Définir une institution leader pour l'H&A	L'institution leader pour l'H&A est désignée
La responsabilité pour l'H&A est fragmentée entre plusieurs institutions	Conduire une revue institutionnelle détaillée des rôles et responsabilités dans le secteur de l'assainissement. Répertoire les fonctions assurées par les différentes institutions et les centraliser au sein d'une même institution leader	Rapport de la revue institutionnelle L'institution leader pour l'H&A est désignée
Les institutions leader pour l'H&A sont bien identifiées, mais le rôle des différentes institutions n'est pas correctement défini	Conduire une revue institutionnelle détaillée des rôles et responsabilités dans le secteur de l'H&A. Définir le rôle détaillé des institutions leaders et leurs programmes de mise en œuvre. Préparer et signer des conventions de collaboration avec les autres secteurs concernés (l'eau, la santé, l'éducation, l'environnement, la sécurité alimentaire, etc.)	Le mandat et le programme de mise en œuvre sont publiés. Une convention de collaboration entre les institutions est signée

Les pays leaders dans ce domaine : Sénégal, Afrique du Sud, Tunisie

Domaine d'action prioritaire n° 2 : Coordination

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Pas de coordination et pas d'institution leader	Désigner un leader avec le mandat de coordonner le secteur H&A	Leader identifié et disposant des pouvoirs nécessaires pour coordonner le secteur H&A
Coordination mais pas d'institution leader	Créer une direction (ou une institution de plus haut niveau) pour l'hygiène et l'assainissement au sein de l'institution leader	Le mandat de la structure qui assure le rôle de leader est publié
Institution leader mais pas de coordination	Mettre en place une structure de coordination pour le secteur hygiène et assainissement	Comptes-rendus de la structure de coordination

Les pays leaders dans ce domaine : Éthiopie et Ouganda (cf. chapitre précédent), Sénégal, Bénin

Domaine d'action prioritaire n°3 : Politiques et stratégies

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Ni politique ni stratégie	Mettre au point une politique/stratégie nationale pour l'H&A, qui prenne en compte les groupes vulnérables tels que les femmes, les enfants, les handicapés, etc.	Politique/stratégie approuvée par le gouvernement / le parlement
Il existe une politique/stratégie mais pas de lien avec une stratégie de financement	Mettre au point des programmes dont les coûts ont été estimés, en cohérence avec une stratégie durable de financement / le CDMT	Les programmes avec une estimation des coûts sont publiés ; ligne spécifique H&A dans le budget national
Il existe une politique/stratégie mais pas de plans pour la mise en œuvre	Politique en lien avec le CSLP, le cadre législatif, les plans de mise en œuvre et les feuilles de route	H&A pris en compte dans le CSLP ; dispositif législatif approuvé par le Parlement ; feuille de route approuvée par le gouvernement

Les pays leaders dans ce domaine : Ouganda, Burkina Faso, Mali, Sénégal, Bénin, Éthiopie (la plupart de ces exemples sont examinés dans le chapitre précédent)

Domaine d'action prioritaire n°4 : Financement

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Pas de programme d'investissement et pas d'argent disponible	Préparer un plan d'investissement prenant en compte toutes les sources de financement (ménages, gouvernement, collectivités locales, bailleurs de fonds)	Les plans locaux et nationaux d'investissement sont publiés
Programme d'investissement mais pas d'argent disponible	Chiffrer de manière détaillée les programmes d'H&A afin de mobiliser des fonds de lutte contre la pauvreté, SWAP, fonds publics. Analyser les flux financiers provenant des autres secteurs : éducation, environnement, SIDA, développement rural/urbain, ménages, etc.	Suffisamment de fonds sont mobilisés pour permettre la mise en œuvre du programme
Financement disponible mais pas de système de suivi des dépenses	Développer ou utiliser un système budgétaire et financier capable de suivre les dépenses en matière d'H&A (approche programmatique, mise en commun des fonds, etc.)	Rapport d'exécution du budget H&A publié. Dépenses contrôlées dans le rapport d'audit

Les pays leaders dans ce domaine : Ouganda, Burkina Faso (cf. chapitre précédent), RSA, Sénégal, Tunisie, Mozambique, Bénin et Tanzanie (secteur de l'eau)

Domaine d'action prioritaire n°5 : Mise en cohérence de l'offre et de la demande en matière d'H&A

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Pas de changement de comportement en matière d'H&A	Actions pilotes basées sur l'approche par la demande et le développement de partenariats	Rapports d'évaluation des actions pilotes
Changement de comportement par rapport à l'H&A mais à une échelle réduite	Développer des programmes nationaux s'appuyant sur une approche par la demande (assainissement total au niveau de la communauté, marketing de l'H&A, lavage des mains, etc.)	Les programmes sont mis en œuvre au niveau national
Changement de comportement par rapport à l'H&A mais pas de partenariat	Développer des partenariats (PPP, entrepreneurs, société civile, petits opérateurs privés)	Investissements privés. Nombre de partenariats publics/privés mis en place dans le pays

Les pays leaders dans ce domaine : Éthiopie (cf. chapitre précédent), Nigeria, Bénin et Tanzanie (développement de l'approche total sanitation, cf. chapitre précédent), Sénégal (PEPAM et ONAS)

Domaine d'action prioritaire n°6 : Renforcement des capacités

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Capacités limitées en matière de personnel, de moyens, d'outils	Incorporer la question du renforcement des capacités dans les politiques/stratégies, les plans d'investissement et les stratégies de financement	Renforcement des capacités inclus dans les politiques, les stratégies et les plans d'investissement % du budget sectoriel consacré au renforcement des capacités
Les capacités existent mais sont inégalement réparties dans le secteur	Identifier les déficits de capacité et les solutions à court terme (consultants, assistance technique)	Les déficits de capacité sont comblés Les standards minimaux en matière de capacité ont été identifiés
Les capacités existent mais les compétences / profils / moyens sont mal adaptés	Programme de long terme pour le renforcement des ressources humaines (secteur public et privé)	Il existe des capacités au niveau national. Réduction du recours aux consultants et à l'assistance technique

Les pays leaders dans ce domaine : Afrique du Sud, Tunisie, Botswana, Maroc

Domaine d'action prioritaire n°7 : Dévolution des fonctions aux collectivités locales et décentralisation

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Le secteur de l'assainissement est toujours contrôlé depuis le niveau central	Traduire la décentralisation dans les politiques/stratégies et dans le cadre légal	Chapitre décentralisation dans les politiques et stratégies et leurs décrets d'application
Les collectivités locales ont le mandat mais les fonds ne sont pas transférés au secteur H&A	Développer/utiliser la fiscalité locale pour transférer des ressources en direction du secteur H & A	% de fonds transférés du gouvernement central vers les CL consacrés à l'H&A
Les CL ont le mandat et les ressources mais pas de plans pour la mise en œuvre	Développer les plans stratégiques d'assainissement au niveau local/municipal, en cohérence avec la politique/stratégie nationale	L'H&A est pris en compte dans les plans de développement locaux

Les pays leaders dans ce domaine : Mali (secteur de l'eau), Ouganda, Malawi

Domaine d'action prioritaire n°8 : Mesure de l'impact et dispositif de suivi et évaluation

Situation actuelle typique	Actions requises	Indicateurs
Pas de système de suivi-évaluation (S&E)	Mettre en place un système de S&E, en utilisant les structures existantes et en faisant le lien avec le processus budgétaire	Système de suivi-évaluation fonctionnel
Système de S&E mais pas de lien avec les institutions en charge de la santé, les services statistiques nationaux, le processus budgétaire	Mettre en place un système de suivi-évaluation du niveau local au niveau national	Les CL ont un système de suivi-évaluation qui alimente le niveau national
Pas de système d'information et de suivi	Mettre en place un système d'information et de suivi du niveau local au niveau national	Les CL ont un système de rapportage qui fonctionne et qui alimente le système d'information et de suivi

Les pays leaders dans ce domaine : Sénégal, Bénin (secteur de l'eau), Afrique du Sud

Bibliographie

- ADB (2007). *Dignity, disease and dollars: Asia's urgent sanitation challenge*. Discussion note. Manila, Philippines, Asian Development Bank.
- Borba, M.L.; Smet, J.E.M. and Sijbesma, C. (2007). *Enhancing livelihoods through sanitation*. (Thematic overview paper / IRC; no. 19). Delft, The Netherlands, IRC.
- Bruijne, G. de; Geurts, M. and Appleton, B. (2007). *Sanitation for all?* Delft, The Netherlands, IRC International Water and Sanitation Centre. (Thematic overview paper; no. 20).
- Evans, B. (2004). *The sanitation challenge: Turning commitment into reality*. Geneva, Switzerland, World Health Organization.
- Evans, B. (2005). *Sanitation and hygiene promotion: Programming guidance*. Geneva, Switzerland, Water Supply and Sanitation Collaborative Council (WSSCC).
- Hunt, C. (2006). *Sanitation and human development*. (Human Development Report Office occasional paper). New York, NY, USA, United Nations Development Programme (UNDP)
- Hutton, G., Haller, L., and Bartram, J. (2006). *Economic and health effects of increasing coverage of low cost water and sanitation interventions*. (Human Development Report Office occasional paper). New York, NY, USA, United Nations Development Programme (UNDP)
- Jenkins, M. and Sugden, S. (2006). *Rethinking sanitation: lessons and innovation for sustainability and success in the new millennium*. (Human Development Report Office occasional paper). New York, NY, USA, United Nations Development Programme (UNDP)
- Kar, K. and Pasteur, K. (2005). *Subsidy or self-respect?: Community-led Total Sanitation: An update on recent developments* (including reprint of IDS working paper 184. (Working paper/IDS ; 257). Brighton, UK, University of Sussex, Institute of Development Studies.
- Kemeny, T. (2007). *Sanitation and economic development: Making the case for the MDG orphan*. London, UK, WaterAid.
- JMP (2008). *A Snapshot of Sanitation in Africa: A special tabulation for AfricaSan based on preliminary data from WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for WSS*
- Lenton, R.; Wright, A.M. and Lewis, K. (2005). *Health, dignity and development: What will it take*. London, UK, Earthscan.
- Programme Solidarité-Eau (pS-Eau). (2003). *Gestion durable des déchets et de l'assainissement urbain*. Synthesis of a 3-year research-action program financed by the French Ministry of Foreign Affairs.
- Robinson, A. (2005). *Scaling-up rural sanitation in South Asia: Lessons learned from Bangladesh, India and Pakistan*. New Delhi, India, WSP – South Asia.
- Schaub-Jones, D.; Eales, K.; Tyers, L. (2006). *Sanitation partnerships: Harnessing their potential for urban on-site sanitation*. Building Partnership for Development, London.
- Taylor, K.; Colin, J. and Parkinson, J. (2003). *Urban sanitation: A guide to strategic planning*. London, UK, IT Publications.
- Watkins, K. ... [et al.]. (2006). Human Development Report 2006. *Beyond scarcity: Power, poverty and the global water crisis*. New York, NY, USA, UNDP.
- WaterAid. (2008). 2008: *International Year of Sanitation*. Issue Sheet. London.
- WASTE (2006). *Smart sanitation solutions: examples of innovative, low-cost technologies for toilets, collection, transportation, treatment and use of sanitation products*. Delft, The Netherlands, Netherlands Water Partnership (NWP).
- WHO (2006). *WHO guidelines for the safe use of wastewater, excreta and greywater*. Vol. 1. Policy and regulatory aspects; Vol. 2. Wastewater use in agriculture; Vol. 3. Wastewater and excreta use in aquaculture; Vol. 4. Excreta and greywater use in agriculture. Geneva, Switzerland, World Health Organization (WHO)

Note méthodologique sur l'estimation des coûts

Les sources sont les suivantes (de l'estimation la plus basse à la plus haute) : Organisation mondiale de la santé (OMS) : Guy Hutton, Laurence Haller : Evaluation of the Costs and Benefits of Water and Sanitation Improvements at the Global Level, 2004 ; Académie Française de l'Eau : Henri Smets : The Cost of Meeting the Johannesburg Targets for Drinking Water: A Review of Various Estimates and a Discussion of the Feasibility of Burden Sharing, édition révisée de 2004 ; Banque Mondiale : Progress Report and Critical Next Steps in Scaling Up : Education for All, Health, HIV/AIDS, Water and Sanitation, Addendum 3 : "Water Supply and Sanitation and the Millennium Development Goals", 2003 ; Programme Eau et Assainissement (PEA) : Meera Mehta, Thomas Fugelsnes et Kameel Virjee : Financing the MDGs for Water and Sanitation: What Will It Take? 2005. Leurs méthodes de calcul ont été expliquées et comparées par Jérémie Toubkiss dans : Evaluer le coût d'atteinte de la cible 10 des OMD sur l'eau et l'assainissement : Analyse comparative, obstacles et recommandations, 2006.

