LES RÉALISATIONS DE LA SNPHAB EN MILIEU RURAL/COMMUNE : DÉFIS ET LEVIERS À ACTIONNER POUR L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS À L'HYGIÈNE ET L'ASSAINISSEMENT DE BASE

Porto Novo, les 18 juillet 2024

PLAN DE PRÉSENTATION

- ❑Contexte de l’élaboration de la stratégie
- ❑But de la SNPHAB
- ❑Objectifs de la stratégie
- ❑Principales réalisations
- ❑Effets sur les bénéficiaires
- ❑Gains sanitaires et économiques
- ❑Défis et leviers à actionner

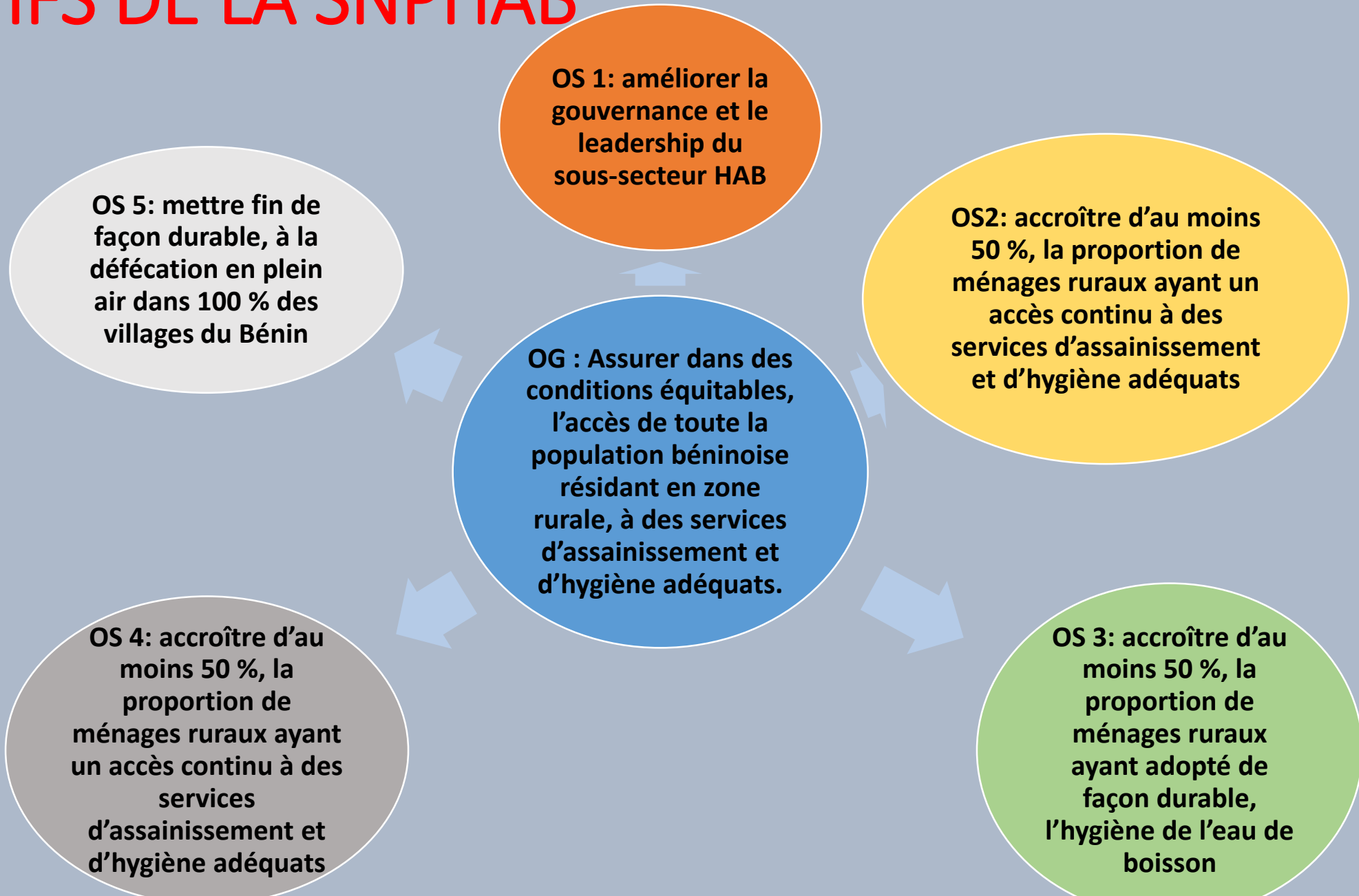
CONTEXTE DE L'ÉLABORATION DE LA SNPHAB

- Le Ministère de la santé s'est engagé dans l'élaboration de la Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural pour la période 2018-2030.
- Ce document s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des Objectifs de développement durable (ODD) qui ont induit de nouveaux défis pour le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base à l'horizon 2030, notamment au niveau de ses cibles 6.2 et 6.3.
- Il s'arrime également au Programme d'actions du Gouvernement (PAG) 2016-2021, notamment en ce qui concerne le Pilier 3 relatif à l'amélioration des conditions de vie des populations

BUT DE LA SNPHAB

- La SNPHAB 2018-2030 vise la promotion et l'adoption des pratiques individuelles et collectives, et se veut un cadre de référence et un outil d'orientation pour toutes les parties prenantes.

OBJECTIFS DE LA SNPHAB



PRINCIPALES RÉALISATIONS

La porte d'entrée de la stratégie a été l'ATPC à travers des programmes/projets financés par des partenaires tels que l'UNICEF, le MCDI/USAID, OMIDELTA, etc. Des résultats obtenus sont synthétisés ainsi qu'il suit

- Sur le plan quantitatif, plusieurs localités ont atteint l'état de FDAL grâce aux interventions des acteurs de mise en œuvre et l'accompagnement des services déconcentrés de l'Etat
- Cela a entraîné l'augmentation du nombre de personnes ayant accès aux services d'hygiène et d'assainissement adéquats dans les communes

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- Sur le plan qualitatif, on peut noter de façon globale

(i) l'assainissement du cadre de vie des populations dans les zones d'intervention,

(ii) l'accès des populations à une meilleure connaissance des règles d'hygiène et d'assainissement,

(iii) l'appropriation et l'adoption par les apprenants dans les écoles des bonnes pratiques d'hygiène avec des installations d'assainissement améliorées séparées par genre et munies dispositifs de lavage des mains à l'eau et au savon,

(iv) le renforcement de la coordination du sous-secteur etc.

(v) Concernant le renforcement de capacités des acteurs, plusieurs sessions ont été organisées aussi bien à l'endroit des facilitateurs, que des acteurs des services déconcentrés et décentralisés de l'Etat.

EFFETS OBSERVÉS AU NIVEAU DES BÉNÉFICIAIRES

- Les indices d'insalubrité tel que
  - (i) la présence des déchets solides sur la cour,
  - (ii) les eaux usées de douches mal évacuées,
  - (iii) la présence des mauvaises herbes à proximité des habitations

  ne sont plus observables.

  Surtout, l'abandon de la pratique de la défécation à l'air libre près et aux alentours des habitations est aussi remarquable avec des enfants qui ont pris les bonnes habitudes de ne plus déféquer sur la cour mais en utilisant du matériel approprié (pots).

- L'apparition et la présence des latrines ont entrainé la diminution des nuisances visuelles et olfactives.

Des gains sanitaire et économique pour les communautés les plus pauvres

- Dans les localités ayant obtenu et maintenu le statut FDAL, les populations ont observé une diminution significative de la survenue des maladies et par conséquence, une baisse de la fréquentation des hôpitaux.
- Au niveau du système sanitaire, on note une baisse des chiffres de certaines affections (maux de ventre, diarrhée, etc.) et surtout du choléra dont la survenance est liée directement à la mauvaise hygiène, l'insalubrité et l'utilisation de l'eau de boisson impropre à la consommation.
- La réduction du taux de prévalence des maladies diarrhéiques comme les gastro entérites, le choléra, la dysenterie, les dermatoses et autres affections, a permis aux communautés, de faire des gains économiques

DÉFIS

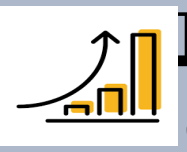
- ❑Mobilisation de financement pour l’assainissement en milieu rural
- ❑Augmentation du nombre de localités FDAL
- ❑Maintien des localités FDAL
- ❑Assurer l’assainissement en toute sécurité.

LEVIERS À ACTIONNER

- Mise à l'échelle de la politique nationale de santé communautaire

- Renforcement de l'implication des mairies dans l'assainissement
  - ✓Mobiliser davantage de ressources
  - ✓Nouer de nouveaux partenariat
  - ✓Engager les communautés

- Mise en œuvre des plans d'actions post FDAL



- Elaboration et mise en œuvre d'un programme national d'hygiène et d'assainissement de base

- Meilleure coordination des interventions HAB
  - ✓Fonctionnement effectif des cadres de concertation de tous les acteurs intervenant dans l'HAB aux niveaux communal et départemental

JE VOUS REMERCIE