



**RÉPUBLIQUE D'HAÏTI**

**MINISTÈRE DES TRAVAUX PUBLICS, TRANSPORTS, COMMUNICATIONS  
(MTPTC)**



# **DOCUMENT D'ORIENTATION STRATÉGIQUE POUR L'ASSAINISSEMENT EN HAÏTI**



**RÉPUBLIQUE D'HAÏTI**

## **DINEPA**

**Direction Nationale  
de l'Eau Potable  
et de l'Assainissement**

# DOCUMENT D'ORIENTATION STRATEGIQUE POUR L'ASSAINISSEMENT EN HAÏTI

2014-2018

DIRECTION NATIONALE DE L'EAU POTABLE ET DE  
L'ASSAINISSEMENT (DINEPA)

**REVISION :** Mars 2014



Avec la participation du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et du Ministère de l'Environnement (MDE) dans le cadre du Partenariat pour l'Assainissement.

## Avant-Propos

La DINEPA a publié en mars 2012, un document d'orientation stratégique pour l'Assainissement en Haïti. Il était alors prévu une révision de ce premier document en vue d'en préciser les termes sur la base des expériences acquises.

De fait, le présent document est une deuxième version de la Stratégie Nationale de l'Assainissement et constitue le cadre de référence pour l'Action dans le secteur. Il fixe les principes et les orientations générales des interventions en assainissement et indique les modalités d'évaluation de sa mise en œuvre. Il s'appuie sur les priorités nationales définies par l'Etat et s'inspire des orientations générales de la loi cadre et du mandat de la DINEPA.

La présentation de cette deuxième version devra s'étendre aux collectivités territoriales, instances étatiques, communauté scientifique, et autres acteurs concernées par l'Assainissement pour une appropriation totale des orientations, principes et approches prônés en vue d'un développement réel du secteur.

La prochaine révision de la Stratégie Nationale de l'Assainissement est prévue pour 2018.

## DOCUMENT D'ORIENTATION STRATEGIQUE POUR L'ASSAINISSEMENT EN HAÏTI

## Table des matières

Avant-Propos.....	3
Résumé .....	5
Introduction.....	8
1 ÉTAT DES LIEUX DE L'ASSAINISSEMENT EN HAÏTI .....	9
1.1 Positionnement du sous-secteur de l'assainissement .....	9
1.2 Contexte institutionnel .....	10
1.2.1 La situation avant la DINEPA .....	10
1.2.2 Avec la DINEPA .....	11
1.3 Cadre réglementaire.....	13
1.4 Cadre financier .....	14
1.5 Situation actuelle des filières .....	14
1.5.1 Les eaux Grises .....	14
1.5.2 Les eaux noires .....	14
1.6 Situation de l'hygiène et de l'environnement .....	15
1.6.1 Maladies d'origine hydrique .....	15
1.6.2 Qualités de l'eau .....	16
1.7 Forces, faiblesses, opportunités et menaces .....	16
2. LA STRATEGIE .....	18
2.1 Objectifs et principes de la stratégie.....	18
2.1.1 Objectifs de la stratégie .....	18
2.1.2 Principes de la stratégie .....	18
2.2 Orientations stratégiques .....	19
2.2.1 Sur le plan institutionnel.....	20
2.2.2 Sur le plan technique .....	22
2.2.3 Sur le plan financier, .....	23
2.3 Mise en œuvre de la stratégie nationale d'assainissement.....	24
2.4 Plan d'actions Assainissement 2013-2016 .....	25
2.4.1 Les enjeux du plan d'action.....	25
2.4.2 Les objectifs .....	26
2.4.3 Les actions assainissement .....	26
2.4.4 Le financement des actions assainissement.....	33
Terminologie relative aux notions développées .....	36
Annexes .....	37
Textes de lois régissant le secteur de l'assainissement liquide.....	37

## Résumé

- L'assainissement en Haïti est non collectif.
- Le cadre légal du secteur est désuet et éparpillé dans plusieurs textes de lois relatifs à l'urbain, au rural, à l'hygiène et aux attributions des communes ainsi qu'à celles des secteurs des Travaux Publics et de la Santé.
- Le financement du secteur est assuré en grande partie par le ménage qui finance ses installations individuelles et la vidange de ses fosses. Le coût des installations autant celui de la vidange varie énormément. En effet, une latrine peut coûter entre 500 gourdes et 6000 gourdes alors que la vidange peut passer de 2000 à 10000 gourdes pour un même volume enlevé. La construction, la gestion et l'entretien des sanitaires du domaine public sont tributaires de la loi de finances annuelle, elle-même, en grande partie tributaire de financements extérieurs.
- Les responsabilités du sous-secteur sont partagées entre plusieurs entités étatiques et des dizaines de structures non publiques qui se partagent les excréta, les eaux grises, l'éducation à l'assainissement.
- La couverture en assainissement ne tient pas compte de l'ensemble de la filière de l'Assainissement et est assimilée uniquement à celle des systèmes d'assainissement individuels dans les familles.
  - En 2012, les différents résultats d'enquête placent la couverture en systèmes d'assainissement individuels améliorés (structures ne permettant aucun contact avec l'eau ou avec les insectes) à 26%.
  - 23% de la population ne possède aucun point fixe pour déféquer. Au cours des dernières décennies, surtout en milieu rural et avec la réduction de la surveillance sanitaire et environnementale, l'habitude de la construction de maisons sans sanitaire s'est installée et/ou le sanitaire a été souvent ajouté dans un second temps par un tiers. De ce fait, le sanitaire familial est actuellement considéré comme un accessoire, une option qui est toujours différée jusqu'à ce qu'une situation se précise, soit un don, soit un nouveau projet.
  - Par rapport aux 51% de la population avec des sanitaires non améliorés, la demande pour une amélioration de leurs sanitaires n'est pas documentée. Il n'existe actuellement aucun mécanisme d'inspection de la conformité des logements aux règlements sanitaires en vigueur dans le pays.
- Il n'existe aucune donnée chiffrée sur les installations sanitaires publiques, la vidange et le traitement des boues et des eaux usées. Toutefois, les enquêtes partielles permettent d'affirmer que :
  - les installations des établissements publics sont en général déficientes et sous utilisées parce que non gérées et non entretenues, la vidange des fosses n'est pas contrôlée. Ce service est offert par le secteur privé à travers les entreprises privées de vidange mécanisée et le bayakou, vidangeur manuel qui travaille dans l'informel et dans des conditions sanitaires douteuses ;

- seule une station de traitement, construite pour recevoir les eaux usées des camps de déplacés du séisme, est en fonction dans la Région Métropolitaine de Port-au-Prince et reçoit environ 200 m<sup>3</sup> de boues, soit 20% de la production théorique de boues de la Région. Aucune autre ville du pays ne bénéficie de ce service. De ce fait, les boues une fois vidangées sont rejetées dans la nature. Les eaux grises sont déversées directement dans le réseau d'égout pluvial des villes. La plupart des entreprises et industries déversent leurs effluents dans le milieu naturel sans traitement préalable.

Les maladies diarrhéiques causées par de mauvaises conditions d'alimentation en eau et d'hygiène tuent environ 20% des enfants âgés de 0 à 5 ans.

En résumé, les défis relevés dans le secteur sont liés au caractère éclaté et déficient expliquant le taux élevé de sanitaires non conformes, à l'attentisme de la population entraînant la défécation à l'air libre, à la déficience et –comme corolaire- la non utilisation des sanitaires existants dans les espaces et lieux publics, et enfin, au non contrôle des boues vidangées qui se retrouvent déversées dans la nature sans traitement préalable.

A partir de la loi cadre de la DINEPA qui a donné naissance, en 2009 à la réforme du secteur Eau Potable et Assainissement, une Direction a été créée en 2011, pour réguler le secteur de l'assainissement public et piloter le développement de ce secteur. En attendant le transfert des services de l'assainissement vers les OREPAs, offices régionaux de l'Eau Potable et de l'Assainissement, la DINEPA, outre son rôle de régulateur assure la maîtrise d'ouvrage et l'exploitation des systèmes en place.

Les orientations stratégiques de ce secteur unifié sont ainsi réaffirmées : i) des rôles et responsabilités clairement acceptés, ii) une technologie au service du changement de comportement, iii) des mécanismes de financement harmonieux. Ces orientations reposent sur les principes d'équité, de flexibilité, d'Information, d'Education pour le changement de comportement, de participation, de subsidiarité, d'incitation.

À chacune de ces orientations correspondent des objectifs spécifiques découlant de ceux globaux d'augmentation de l'accès des populations à des installations d'assainissement; et de viabilité des services d'assainissement liquide au niveau national. Spécifiquement, il s'agit d'atteindre à l'horizon 2022 une couverture Assainissement de 90% déclinée à travers i) le montage d'une vingtaine de services d'assainissement dans les 4 OREPA, en collaboration avec le Service d'Hygiène du MSP, ii) l'incitation des familles à la construction de 500,000 nouveaux sanitaires et l'amélioration de 700,000 toilettes existantes, iii) l'utilisation de sanitaires de 12,000 espaces publics, avec l'implication totale des instances étatiques responsables, la formalisation de 20 services de vidange et la mise en fonction 20 stations de traitement, en collaboration avec le Ministère de l'Environnement.

Pour atteindre ces objectifs, la stratégie propose une triade de l'assainissement les « 3 rochdife », intégrant simultanément i) les services Assainissement, ii) l'Education/sensibilisation pour un changement de comportement et iii) l'application des réglementations et lois sur l'Assainissement.

Cette triade est mise en œuvre à travers un Paquet Assainissement, ensemble d'actions essentielles devant être présentes dans tout réel projet d'Assainissement. Les propositions d'action incluses dans le paquet concernent i) le **renforcement** des institutions publiques locales de santé publique et d'environnement et l'appui aux municipalités, ii) la **stimulation de la demande** par la promotion de l'Assainissement et celle de **l'offre** par l'accompagnement technique de la construction des toilettes familiales combinés à une information claire sur le caractère légal de la toilette familiale et sur l'établissement de la non subvention des toilettes familiales, iii) la mise en place de **services**



**d'assainissement public** incluant les services de vidange et de traitement des boues. Ces services impliquent une subvention pour le transport des boues vidangées des quartiers et localités au point de traitement qui ne devra pas dépasser les 50 km. Ils concernent aussi des réponses d'accompagnement dans des lieux et espaces sensibles tels, les quartiers précaires, les marchés publics, le milieu rural dispersé, les lieux de travail à caractère public tels les marais salants....

Les rôles et responsabilités sont clairement définis et un cadre d'intervention unifié sera défini au cours des 2 prochaines années de sorte que chaque instance étatique joue sa partition pour un développement harmonieux du secteur. Le contrôle des eaux grises est assuré par un service du Ministère des Travaux Publics, Transports et Communication. Le Ministère de la Santé Publique joue pleinement son rôle de garant du respect des règlements sanitaires liés à l'assainissement familial, le Ministère de l'Environnement contrôle la qualité des rejets dans la nature de produits issus du traitement des boues et des eaux usées, les ministères des secteurs connexes, Intérieur, Education, Agriculture jouent leur rôle respectivement dans l'entretien des sanitaires publics, l'Education à l'hygiène, la valorisation agricole des produits.

Une feuille de route est produite suite à ce document pour répondre aux premières priorités du décollage du secteur qui sont la non défécation à l'air libre, l'amélioration de l'assainissement individu, le lancement de l'assainissement collectif, la gouvernance environnementale.

Pendant les 3 premières années de ce décollage, les grandes réalisations du secteur sont :

En termes de renforcement du secteur, une coordination des acteurs assurée, un partenariat entre acteurs étatique et la révision du cadre légal initiés; l'établissement d'un marché de l'Assainissement assorti à de la formation, en cours de montage à travers un concept de centres de formation-vente proposant un espace à la fois de formation d'entrepreneurs, de maçons/ouvriers, vidangeur et personnel d'inspection des villes et bourgs et la vente de matériels et d'intrants liés à l'assainissement ; le semi collectif lancé.

En termes d'infrastructures, au total 2 stations de traitement sont construites et 3 sont en cours de construction, 7 blocs sanitaires sont construits et seront mis en service suite à une étude.

En termes de services offerts, le premier service de traitement des eaux payant est proposé en Haïti, dans la Région Métropolitaine. Il est exploité par l'OREPA Ouest.

Pour les 10 prochaines années, il est estimé qu'un montant de 30 milliards de Gourdes devra être prévu pour atteindre les objectifs cités, soit environ 3000 gourdes par habitant.

## Introduction

La politique d'assainissement en Haïti est une question cruciale, longtemps difficile à aborder car elle relève de plusieurs défis, parmi lesquels le faible niveau de priorité du sous-secteur, **l'approche réductionniste des interventions dans le secteur, l'inadéquation des stratégies d'intervention avec comme corollaire un niveau d'assainissement parmi les plus faibles du monde.**

- Le **faible niveau de priorité** du sous-secteur dans les affaires d'état est reflété dans :
  - les **affectations budgétaires minimales** du secteur,
  - la **faiblesse de l'application des lois** et
  - la difficulté de **Coordination des Actions Assainissement** des différents acteurs, peu habitués à suivre et à intégrer une ligne claire d'actions
- **L'approche réductionniste des interventions dans le secteur** qui ne tient pas en compte l'ensemble des maillons de l'assainissement d'une part, la dynamique du secteur et son **interdépendance** par rapport aux thématiques de l'environnement, de la santé publique, de la gestion des déchets solides, de la planification et de l'aménagement du territoire, de l'éducation, de l'eau potable. Ceci a pour conséquence l'absence de données sur les différents maillons de l'Assainissement, à savoir la collecte, l'évacuation et le traitement des produits.
- **Les approches inadéquates des interventions.**
  - **Au niveau de la problématique du changement de comportement** caractérisées par la réalisation d'actions de sensibilisation, d'informations, d'éducation et de formation dispersées ne tenant aucun cas du renforcement des lois existantes (de campagnes de sensibilisation, d'activités sans suivi).
  - **Au niveau technologique, illustrées par la mise en œuvre de solutions** peu adaptées au contexte morphologique, topographique et hydrologique, au contexte urbain et rural, et à l'environnement « entrepreneurial » particulier du pays.

Cet état de fait conduit aujourd'hui à proposer une approche systémique à plusieurs vitesses pour la politique d'assainissement en fonction du niveau d'interventions (national/local), du zonage territorial urbain/rural), des différents maillons de l'Assainissement.

### Objectifs du document

Les objectifs à court terme de ce document peuvent être déclinés comme suit:

1. Le renforcement du cadre institutionnel du secteur
2. L'intégration du sous-secteur dans les priorités nationales
3. La mise en place d'un cadre pour la recherche de fonds et la mise en œuvre du plan d'action Assainissement.

Il répond à l'un des objectifs des dispositions de la loi cadre portant création de la DINEPA et qui lui confie l'élaboration de la **Politique d'assainissement**. Il constitue, pour l'ensemble des acteurs et instances du secteur, un Cadre de Référence pour le Développement des actions en Assainissement au niveau du pays.

De plus, il complète et renforce le plan d'actions de la DINEPA qui propose comme ligne de stratégie nationale de Communication de « *Promouvoir des comportements sanitaires et d'hygiène appropriés qui permettront de maximiser l'impact social des investissements et services d'eau potable et d'assainissement de base* ».



## 1 ÉTAT DES LIEUX DE L'ASSAINISSEMENT EN HAÏTI

L'assainissement en Haïti consiste essentiellement en un assainissement autonome où le particulier a la responsabilité de la gestion et à l'évacuation des effluents qu'il produit. Il n'existe actuellement pas de système d'assainissement collectif en Haïti.

### 1.1 Positionnement du sous-secteur de l'assainissement

#### 1.1.1 Mandat de l'Assainissement

L'Assainissement de base couvre les eaux usées domestiques, incluant eaux grises et eaux noires ainsi que les déchets solides.

Le mandat de la DINEPA pour le sous-secteur se limite à la gestion des eaux usées domestiques, la gestion des déchets solides étant une compétence communale. Toutefois, vu l'importance de l'influence de la Gestion des Déchets Solides, la DINEPA encourage et incite la prise en charge locale de l'assainissement de base intégré.

Par ailleurs, les eaux usées industrielles et les effluents d'hôpitaux sont conditionnées par un prétraitement à la charge du producteur sous l'autorité, respectivement des Ministères de l'Environnement et de la Santé Publique et de la Population.

#### 1.1.2 Positionnement technique

Le sous-secteur est envisagé dans sa globalité et les interventions touchent à la fois 1<sup>o</sup>) la collecte et la disposition en amont, 2<sup>o</sup>) l'évacuation et 3<sup>o</sup>) le traitement et la disposition finale, appelés les 3 maillons de l'assainissement. De ce fait, un *Paquet de services* est défini et sera développé dans chaque commune.

Les deux modes d'assainissement sont considérés. L'assainissement individuel qui est la solution actuellement adoptée en Haïti et l'Assainissement collectif qui a été lancée à partir de la réforme du secteur.

De même, l'assainissement touche tous les aspects de l'activité de la vie de l'individu. Ainsi, des stratégies sectorielles sont développées pour toucher les thématiques précis liés aux espaces publics (Assainissement dans les marchés, des écoles, des lieux de loisir...) ou aux situations spéciales (Assainissement en situation d'urgence : Catastrophe naturelle, Cholera, Nutrition)

Concernant les rejets des eaux épurées, ils devront faire l'objet d'une étude d'impact environnementale et respecter les normes de rejet imposées par le Ministère de l'Environnement.

#### 1.1.3 Positionnement territorial

L'Assainissement est développé suivant le milieu. L'assainissement en milieu urbain touche toute agglomération de 3000 habitants qui déversent leurs eaux grises dans un exutoire commun (à partir de 600 maisons).

L'Assainissement rural concerne le reste du territoire. Le milieu rural à habitat dispersé sera distingué du milieu rural à habitat regroupé constitué par des agglomérations de 1000 à 3000 habitants ou 150 à 600 maisons.

Chaque commune devra à long terme disposer d'un plan communal d'assainissement de base qui sera développé en coordination avec les structures centrales et locales de planification et d'aménagement du territoire.

## **1.2 Contexte institutionnel**

### **1.2.1 La situation avant la DINEPA**

Jusqu'en mars 2009, aucune institution publique n'était clairement investie de la responsabilité globale de l'assainissement des eaux usées qui étaient gérées sur une base autonome.

#### ***Au niveau ministériel***

Le Service du Génie Sanitaire de la Direction de l'Hygiène Publique (DHP) du Ministère de la Santé et de la Population (MSPP) avait compétence en matière d'assainissement de base, au sens de l'évacuation hygiénique des excréta, mais ses moyens étaient extrêmement limités.

La compétence du Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications MTPTC était limitée à la collecte et au traitement des déchets solides ainsi qu'à l'évacuation des eaux pluviales. Les eaux grises étaient généralement déversées dans les collecteurs d'eaux pluviales. Cette situation perdure car il n'existe pratiquement pas de réseaux d'égouts d'eaux usées dans le pays.

#### ***Collectivités locales***

Les collectivités locales (maires) et les élus n'étaient que très rarement associés aux options et aux décisions des opérateurs publics en matière d'investissements comme en matière de gestion.

#### ***Associations et ONG des secteurs eau, assainissement et environnement***

Dans les zones rurales, le champ a été laissé libre aux ONGs qui ont agi avec bonne volonté et souvent avec compétence mais sans orientations ni contrôle des pouvoirs publics.

#### ***Secteur privé, Agences de Maîtrise d'Ouvrage Délégée***

Le secteur privé intervient surtout au niveau de la vidange des excréta. Il s'agit des vidangeurs manuels appelés bayakou qui utilisent leurs propres méthodes et moyens de vidange ou des vidangeurs mécanisés. Ce deuxième secteur a connu un essor extraordinaire au lendemain du séisme de janvier 2010. De 3 compagnies connues, après 3 ans, 14 compagnies sont répertoriées.

Enfin, la Loi-cadre de 2009 donne à la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA) et aux Offices Régionaux d'Eau Potable et d'Assainissement (OREPA) la gestion du secteur de l'assainissement liquide et des excréta. La gestion des déchets solides et des eaux pluviales reste cependant du ressort du Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications MTPTC et des municipalités.

### 1.2.2 Avec la DINEPA

#### *La réforme sectorielle*

La réforme sectorielle initiée par la promulgation de la Loi Cadre de 2009 portant sur l'organisation du secteur de l'eau potable et de l'assainissement reflète la stratégie du Gouvernement ; elle est principalement basée sur:

- Le désengagement de l'Etat des fonctions opérationnelles ;
- L'association étroite des services d'eau potable et d'assainissement des eaux usées ;
- La diversification des modèles de gestion des services (avec la participation du secteur privé) ;
- La nécessité d'une politique tarifaire ;
- Le développement d'une régulation sectorielle.

La réforme a été engagée par la création auprès du Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (MTPTC) d'une Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA), chargée :

- du développement du secteur EPA au niveau national ;
- de la régulation du secteur ;
- du contrôle des acteurs du secteur ;

La réforme prévoit une déconcentration des opérations, par la création de 4 entités régionales, les Offices Régionaux de l'Eau Potable et de l'Assainissement (OREPAs) couvrant l'intégralité du territoire national, sous l'autorité de la DINEPA. Les OREPAs sont chargés :

- de la mise en place et du suivi technique et financier des Centres Techniques d'Exploitation (CTEs) dans les villes. Ces CTEs seront transférés aux municipalités dès que celles-ci en auront la capacité ;
- de la mise en place dans chacun des dix (10) Départements du pays et sur l'Île de la Gonâve, d'Unités Rurales Départementales (URDs) chargées de la gestion des systèmes des petites villes et des systèmes en milieu rural ;
- de la promotion des Comités d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (CAEPAs) pour gérer les services communautaires en milieu rural, en s'appuyant sur les URD ;
- du suivi de la ressource en eau et des indicateurs de performance des systèmes d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (AEPAs) ;
- de l'actualisation des schémas directeurs régionaux et de participer à la planification et la préfaisabilité des nouveaux systèmes d'AEPA, en coordination avec la DINEPA.

La **DINEPA a donc** la responsabilité légale de l'élaboration de la politique d'assainissement, des études, de la planification, de la mise en œuvre du plan d'action et du contrôle des acteurs.

#### *1.2.2.1 La Direction Assainissement de la DINEPA*

Bien que la création de la DINEPA ait déjà considérablement amélioré la prise en considération des problèmes d'assainissement dans le pays et ait commencé à apporter des solutions, le sous-secteur a manqué jusqu'en 2011 de ressources dédiées à sa planification stratégique, à l'organisation effective des activités d'assainissement et à la coordination des acteurs actifs dans ce domaine.

Afin de pallier à ces manques, il a été décidé de créer en juin 2011, au sein de la DINEPA une Direction Assainissement, elle-même subdivisée en 4 Départements gérés par des responsables de Départements et visant à agir, en s'appuyant sur les OREPAs et leurs structures, sur chacun des 4 grands domaines d'intervention en matière d'assainissement:

1. Installations et opérations sanitaires
2. Traitement/valorisation des effluents et Coordination
3. Promotion de l'Assainissement et de l'hygiène
4. Formation, recherche et Normes

L'équipe d'experts nationaux recrutés pour cette Direction est appuyée par une assistance technique internationale.

### **1.2.2.2 Les OREPAs**

#### **1.2.2.2.1 Fonction**

Concernant les responsabilités des OREPAs, huit (8) grandes fonctions leur sont attribuées :

1. **Gestion des investissements publics et suivi des dossiers de financement** (maîtrise d'ouvrage).
2. **Études de zonages amont et lancement des Cahiers des Clauses Techniques Particulières.**
3. **Inspection des installations** et définition des modes d'exploitation ou de maintenance des systèmes.
4. **Protection de l'environnement et contrôle des rejets**
5. **Gestion des installations** (réseaux de collecte et systèmes de traitement des eaux usées)
6. **Suivi des indicateurs** et gestion de l'observatoire régional.
7. **Élaboration des règles de financement** et de tarification des services.
8. **Organisation de la formation des acteurs.**

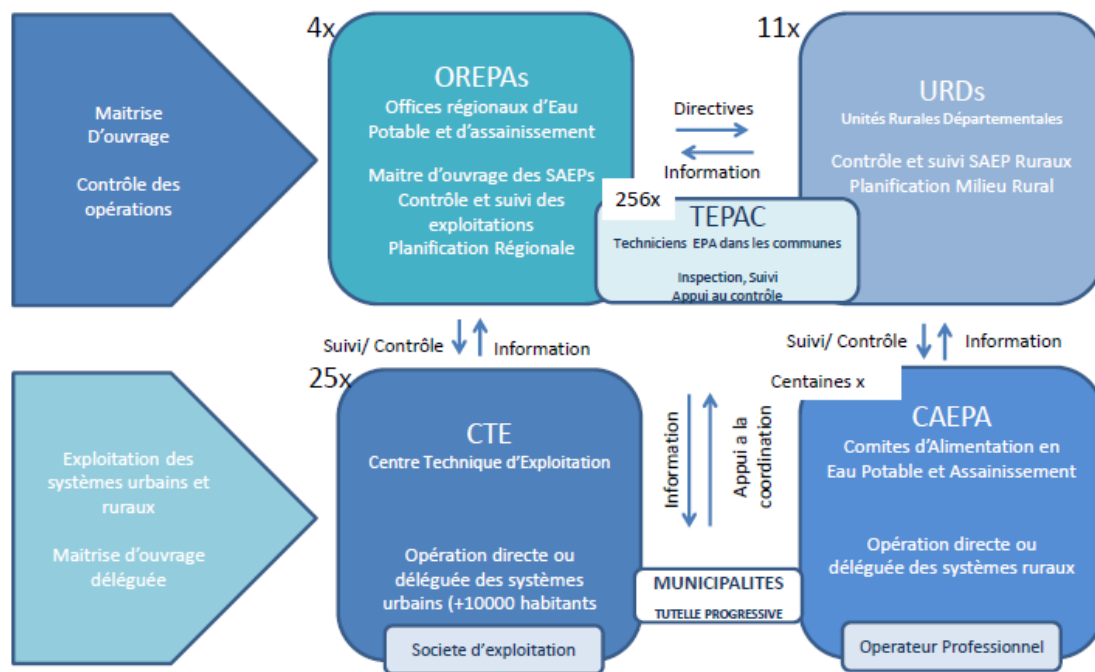
Ces fonctions sont développées à travers des structures locales et régionales à savoir les CTEs, les CAEPAs, pour la gestion et l'exploitation des systèmes et installations, les URDs et les TEPACs pour le contrôle, le suivi et l'inspection, tant au niveau urbain qu'au niveau rural

#### **1.2.2.2.2 Structure**

- **Au niveau urbain**, les CTE sont responsables de la gestion et l'exploitation des systèmes et installations d'Eau Potable. A date, ils appuient la réalisation des interventions Assainissement de la DINEPA dans leur ville et sont appelés à s'impliquer dans l'exploitation des structures d'Assainissement.
- **En milieu rural**, les CAEPAs, comités de bénévoles impliqués dans le contrôle des services Eau Potable et assainissement dans leur localité de résidence et les Opérateurs Professionnels (OP), entités techniques responsables de l'exploitation des systèmes ruraux sont supervisés par des URDs. Il s'agit de 11 Unités rurales administratives et techniques départementales responsables du contrôle des acteurs, de la régulation et du développement du secteur en milieu rural.
- **Au niveau des communes**, les TEPACs sont des binômes d'agents de terrain responsables du suivi et de l'évaluation de la situation de l'Eau Potable et de l'Assainissement ainsi que de

fournir aux mairies l'appui nécessaire à la mise en place des actions liées à l'assainissement de leur territoire.

• **Structure de l'organisation sous le contrôle de la DINEPA**



### 1.3 Cadre réglementaire

Le sous-secteur de l'assainissement est actuellement régi par un ensemble de textes de lois dont les plus importants se retrouvent dans les documents<sup>1</sup> suivants :

1. Code de l'urbanisme- Juillet 1937 et mai 1963
2. Code de l'hygiène- Juin 1942
3. Code rural- 1960
4. Lois sur l'Attribution du Ministère des Travaux Publics- juillet 1978
5. Lois sur l'Attribution des communes- Septembre 1937

Ce cadre législatif et réglementaire est caractérisé par :

- ▶ La vétusté et l'inadéquation des textes de lois
- ▶ L'absence de décrets d'application actualisés
- ▶ La méconnaissance par le grand public
- ▶ L'absence de mesure et de mécanismes en place pour garantir l'application des textes

La DINEPA a entrepris la mise en place de directives Assainissement, établissant les principes de dimensionnement et de réalisation incluant des fascicules techniques pour guider les choix des systèmes, des fiches techniques et des dossiers de consultation (plans types et mètres types).

<sup>1</sup> Recueil des textes de lois sur l'assainissement en Annexe de la présente

Ces documents serviront de base pour le plaidoyer de la dynamisation et l'actualisation du cadre réglementaire.

#### **1.4 Cadre financier**

Le sous-secteur en tant que tel est, depuis sa création en 2011, presque exclusivement financé par l'Aide Internationale.

Le financement du Trésor Public touche particulièrement la gestion des eaux grises confondue avec celle des eaux pluviales, mandat du Service d'Entretien des Equipements Urbains et Ruraux du Ministère des TPTC.

Des efforts sont en cours pour remédier à cette situation.

#### **1.5 Situation actuelle des filières**

Les différentes filières de l'assainissement, à savoir la collecte, l'évacuation et le traitement sont décrites par type de produit.

##### **1.5.1 Les eaux Grises**

Les **eaux grises** sont généralement évacuées à travers des canaux, qui quand ils existent, n'ont été prévus et dimensionnés que pour le drainage des eaux pluviales. Elles sont également évacuées à même le sol à proximité des habitations ou dans les arrière-cours des maisons et bâtiments. Ces pratiques favorisent entre autres les inondations, la formation de gîtes larvaires et l'infiltration d'eaux contaminées dans la nappe phréatique.

##### **1.5.2 Les eaux noires**

###### **1.5.2.1 Collecte**

Une partie de la population, à la faveur de la faiblesse des services de contrôle de l'assainissement de ces dernières décennies, a renforcé une mauvaise habitude qui nuit à la fois la Santé Publique et l'Environnement : la défécation à l'air libre.

En effet, pour une population de plus de 10 millions d'habitants,

- Environ 23% de la population recourt à la défécation à l'air libre, alors que les types améliorés de sanitaires ne touchent que 26% de la population totale, soit 34.5% en milieu urbain et 17% en milieu rural.
- Moins de la moitié de ces sanitaires améliorés sont construites sur des fosses septiques et sont régulièrement vidangées. La vidange des sanitaires est généralement réalisée par des vidangeurs manuels dans les villes et les bourgs ou encore par le propriétaire en milieu rural dispersé
- Moins de 1% des eaux usées produites sur le territoire est traité. Deux stations de traitement ont été mises en service en 2011 et 2012.

Le tableau ci-dessous résume l'évolution de la situation de l'Assainissement selon les chiffres proposés par les enquêtes EMMUS entre 2000 et 2012



An	Total Pop (milliers)	Pop Mill	popUrb	Urbain (%)				Rural (%)				Total (%)			
			urbaine Rural	Amélioré	Commun	Non amélioré	Défection à l'air libre	Amélioré	Commun	Non amélioré	Défection à l'air libre	Amélioré	Commun	Non amélioré	Défection. à l'air libre
2000	8500	3400	5100	52.5	22.2	15.4	9.9	12.0	14.0	18.1	55.9	26.1	17.1	18.0	38.8
2006	9998	4039	5959	25.9	24.6	39.3	10.2	11.0	6.6	32.2	50.2	16.8	13.6	34.9	34.7
2011	10410	4774	5636	34.5	36	22	8	17.0	12	30	41	25.7	24	27	23

Il est important de noter l'augmentation des sanitaires partagés en 2011. Cette augmentation est due au déplacement de 30% de la population urbaine du pays vers des camps de déplacés au lendemain du séisme. Ces camps disparaissant au fur et à mesure du retour de la population vers leurs quartiers d'origine plutôt informels, ce chiffre devrait diminuer au profit du nombre de sanitaires « non-améliorés » ou de défécation à l'air libre.

### 1.5.2.2 Evacuation

Chaque individu ou organisation est responsable de l'évacuation de ses propres déchets liquides. Cette évacuation est en général réalisée par vidange manuelle (bayakou) de fosses à fonds perdus vers les canaux ou les cours d'eau, sans aucun contrôle ni supervision. Certaines institutions ou particuliers font appel à des sociétés privées de vidange mécanisée, mais celles-ci déversent généralement les excréments dans des fosses à fonds perdus sans aucun respect des normes sanitaires ou environnementales. Cette situation a aggravé les risques sanitaires, au niveau national, depuis l'apparition du choléra.

### 1.5.2.3 Traitement

Depuis **septembre 2011**, Deux **nouveaux sites de traitement des eaux usées** par lagunage naturel ont été construits dans la région métropolitaine de Port-au-Prince. Trois (3) autres sont en construction dans les villes de Cayes, St Marc et Limonade. D'autres villes secondaires ont déjà aussi été identifiées et sélectionnées pour bénéficier de ces services.

## 1.6 Situation de l'hygiène et de l'environnement

Comme conséquence de la situation globale de l'assainissement, les effets directs sur la santé de l'homme et sur l'environnement sont généralement analysés à travers les indicateurs de maladies hydriques et de qualité de l'eau. A défaut d'un suivi pointu de ces deux groupes d'indicateurs, Les chiffres suivants donnent une idée de la situation actuelle.

### 1.6.1 Maladies d'origine hydrique

Il n'existe pas de statistiques rigides de morbidité et mortalité dues aux maladies d'origine hydrique. Cependant, certaines prévalences de maladies causées, entre autres, par de mauvaises conditions d'alimentation en eau, assainissement et hygiène telles la diarrhée, le choléra, la typhoïde, la parasitose peuvent être citées ici en référence. L'Enquête sur **Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services EMMUS-V publiées en 2012** avance qu' :

- 1.« un enfant sur cinq (21 %) a souffert de diarrhée au cours des deux dernières semaines avant l'enquête».

2. Dans l'ensemble, 27 % des enfants ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. La parasitose intestinale affecte plus d'un tiers de la population globale.
3. La malnutrition chronique est endémique chez les plus vulnérables ; 42% des enfants de moins de cinq ans souffrent de retard de croissance modéré ou grave.
4. Les maladies facilement attrapables, comme la diarrhée et celles dont la malnutrition est la conséquence, tuent respectivement 20% et 28% des enfants âgés de 0 à 5 ans.

### 1.6.2 Qualités de l'eau

La qualité de l'eau de boisson et de services est fortement affectée par la gestion des déchets solides et liquides en Haïti. En effet, en milieu urbain, les déchets solides sont entreposés autour des points d'eau ou des rivières les seuls espaces autour des villes faisant encore partie du domaine de l'Etat.

Aucune enquête récente n'a été réalisée au niveau national sur la qualité de l'eau. Cependant, selon une enquête réalisée en avril 2012 avec le financement de CDC dans le Département de l'Artibonite, sur 108 sources testées pour la qualité de l'eau, 2/3 des échantillons (66.7%) présentaient des traces de E. Coli et 25.9% avaient une concentration de plus de 100 MPN/100mL qui sont des niveaux de haut à très haut risque pour la santé.

Sachant que la présence d'E. Coli apporte une preuve incontestable de pollution fécale, l'influence de la gestion des excréta apparaît évidente.

## 1.7 Forces, faiblesses, opportunités et menaces

### FORCES ET FAIBLESSES

#### *Force :*

- Un cadre institutionnel qui se renforce
- Un intérêt grandissant des Responsables au niveau national
- La présence de personnel de proximité pour le suivi des actions
- Le secteur privé bien ancré et qui s'organise petit à petit
- Une planification et des stratégies développées autour du sous-secteur
- Des expérimentations de nouvelles technologies
- La présence de Stations de Traitement des Eaux Usées

#### *Faiblesses:*

- **L'effet pervers de la subvention des toilettes familiales.** Cette subvention entraîne souvent une diminution progressive du nombre de familles ayant accès à un assainissement de base. Une partie des populations des localités voisines de celles bénéficiant de projets de latrénisation ont tendance à toujours reculer la décision de s'équiper ou à tout simplement se défaire de ses sanitaires non améliorés en vue de se rendre éligibles au prochain passage de projets. Cette situation entraîne une augmentation de la défécation à l'air libre.
- **La situation Globale de l'assainissement** au niveau du pays, à cause principalement :

1. du laisser-aller au niveau des services d'hygiène (absence de gestion et d'entretien des sanitaires, absence de conditionnement de la vente des produits alimentaires, diminution de la demande en vidange) ;
2. de l'absence d'une structure au niveau national responsable de la Gestion des Déchets Solides ;
3. de la vétusté du cadre réglementaire et la non-application des textes existants ;
4. de la faible implication des responsables locaux.

## LES OPPORTUNITES ET LES MENACES

### Opportunités

- La conjoncture favorable créée par l'intérêt des autorités pour l'environnement et la prise de conscience internationale autour du sous-secteur ;
- Le financement actuel du secteur par les bailleurs de fonds.

### Menaces

- L'arrêt du financement du sous-secteur après le retrait des bailleurs internationaux
- La non prise en compte du caractère intégré de l'assainissement.

## 2. LA STRATEGIE

### 2.1. Objectifs et principes de la stratégie

#### 2.1.1 Objectifs de la stratégie

**Les objectifs de la Stratégie Nationale de l'assainissement** en Haïti visent à: (i) accroître l'accès des populations à des installations d'assainissement; et (ii) à assurer au niveau national des services d'assainissement liquide viables, efficaces et durables.

Plus spécifiquement, par rapport à l'objectif d'éradication du choléra dans les 10 prochaines années nous devrions :

1. Atteindre un taux de couverture nationale en sanitaires améliorés au niveau familial de 70% en 2016 et 90% en 2022.
2. Atteindre un taux de couverture nationale en sanitaires publiques de 80% en 2016 et 95% en 2022.
3. Mettre en œuvre le programme d'appui aux vidangeurs dans 10 sur 43 Villes ciblées, à l'horizon 2016 favorisant un service adéquat et accessible à tous
4. Mettre en fonction 20 Stations de traitement des eaux usées à travers le pays, à l'horizon 2022
5. Mettre en place un système de suivi et d'évaluation continue sur la base d'indicateurs d'assainissement, d'hygiène et de santé publique validés.

#### 2.1.2 Principes de la stratégie

L'accès à l'assainissement étant « *essentiel à la dignité humaine* », la stratégie nationale d'assainissement reposera sur les grands principes suivants

##### 2.1.2.1 Principe d'équité

La DINEPA vise à répondre progressivement aux besoins en assainissement de l'ensemble du pays afin d'assurer un service équitable à chaque citoyen. Cette réponse est planifiée, organisée. Elle est durable et autonome. La planification et l'organisation des actions est régie par des plans et schémas directeurs. La durabilité et l'autonomie sont garanties par le paiement des services et l'incitation de la demande.

##### 2.1.2.2 Principe de flexibilité

De nombreux systèmes d'assainissement ont fait leur preuve dans le monde et pourraient convenir au contexte haïtien, en s'adaptant de manière plus ou moins heureuse à certains milieux et communautés du pays. La DINEPA est ouverte à toute proposition simple, facile à gérer, peu coûteuse et efficace qui aura préalablement été éprouvée et qui pourra être facilement adaptée aux conditions et aux besoins des institutions et communautés haïtiennes, dans le respect des priorités de l'Etat et de la Protection de l'Environnement.

##### 2.1.2.3 Principe d'Information, d'Education et de Communication (IEC) pour le changement de comportement

La DINEPA accorde une importance déterminante au changement de comportement dans le programme national d'assainissement, afin de garantir l'appropriation des installations sanitaires par les communautés et les institutions et d'assurer ainsi leur maintien et bonne utilisation sur le long terme.

#### 2.1.2.4 Principe de participation

La participation active des acteurs locaux sera encouragée à tous les niveaux (rural/urbain, privé/public, individuel/collectif) et tout au long du processus de planification et de mise en œuvre des services d'assainissement. En effet, les approches participatives ont tendance à déclencher l'appropriation du processus de développement autour des installations sanitaires, qui éventuellement assureront l'utilisation et l'entretien pérenne par la population bénéficiaire. Elle contribue à la prise en charge et à la gestion de ces services par la population. Cette démarche permettra:

- La concertation avec les populations;
- Le partage des responsabilités entre les acteurs étatiques et les bénéficiaires et leur engagement mutuel L'implication des communes
- La mise en commun des connaissances et du savoir-faire ;

#### 2.1.2.5 Principe de subsidiarité

Le système existant de structures décentralisées au niveau des régions et des localités, mis en place par la DINEPA, a les capacités de prendre des décisions techniques relevant de la régulation, du contrôle et de l'exploitation des structures d'assainissement. Ces entités territoriales ont la responsabilité de mettre en œuvre, au niveau local, la stratégie nationale d'assainissement en répondant de manière optimale aux besoins spécifiques des communautés concernées dans le contexte régional ou communal considéré.

#### 2.1.2.6 Principe d'incitation

Les Toilettes individuelles et familiales ne seront pas subventionnées<sup>2</sup>.

Toutefois la DINEPA s'engage à encourager les institutions et ménages à réaliser leurs propres ouvrages d'assainissement, à les utiliser et à les entretenir en développant différents mécanismes d'incitation. De plus, de concert avec les Instances Publiques concernées, elle accompagnera cette démarche à travers la réalisation et la promotion de projets de sensibilisation de la population et de formation de maçons locaux.

Pour ce qui a trait aux Installations Publiques d'Assainissement (blocs sanitaires), la DINEPA s'efforcera d'assurer une subvention totale ou partielle pour leur construction/réhabilitation et leur entretien sur une période initiale allant de 6 mois à une année, à condition que l'Institution Publique bénéficiaire s'engage à gérer la structure selon les normes établies. Le non-respect de cet engagement conduira à des sanctions prévues dans les textes de lois en vigueur

## 2.2 Orientations stratégiques

La Stratégie se décline en trois grandes orientations sur les plans institutionnel, technique et sur le plan financier: la clarification et l'acceptation des rôles et responsabilités, le Changement de Comportement, l'adaptation des technologies.

<sup>1</sup> Loi du 24 Février 1919 sur l'organisation du Service d'Hygiène et la loi du 26 Février 1919 sur le Service National d'Hygiène publique; ...

#### Arrêté du 12 Avril 1919 comportant les règlements sanitaires

**Par 20.-** Toute maison d'habitation ou tout établissement commercial ou d'affaires en général, doit être pourvu de latrines ou fosses d'aisances qui devront, tant sous le rapport de leur emplacement qu'à tous les autres points de vue, satisfaire aux exigences de l'Officier Sanitaire.

a) Il est interdit de répandre des matières fécales ou de l'urine sur la surface du sol. Toute personne qui aura violé l'un des règlements de ce paragraphe sera punie d'une amende de 5 gourdes ou moins et de 10 gourdes au plus, conformément à l'article 4 de la loi du 26 février 1919 sur le Service National d'Hygiène publique.

## 2.2.1 Sur le plan institutionnel

### 2.2.1.1 Clarification et acceptation des rôles et responsabilités

Le cadre institutionnel sera mis en place progressivement. Il sera basé sur l'ancrage du sous-secteur et l'implication de chaque acteur, avec une définition et une acceptation claire des rôles et responsabilités de chacun.

Il est entendu que les 2 principales institutions impliquées dans le sous-secteur sont :

- la *DINEPA*, entité responsable du secteur
- le *Ministère de la Santé Publique et de la Population*, responsable de la santé et de l'hygiène Publique:

Toutefois, plusieurs niveaux d'acteurs ou d'entités institutionnelles doivent clairement s'articuler entre eux pour bien piloter les schémas directeurs et mettre en œuvre les lignes directrices de la politique d'assainissement. Cette section présente les rôles et responsabilités de chaque acteur dans la mise en œuvre des Actions en «Assainissement» au niveau national.

#### i. La DINEPA

- La DINEPA, responsable:

1- Du développement du secteur EPA au niveau national, à travers :

- la mise en place de la politique du sous-secteur,
- la planification des actions, *en collaboration avec la Direction des Travaux Publics du Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (MTPTC), le Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE) et le CLAT,*
- la maîtrise d'ouvrage (en attendant la reprise de cette maîtrise par les communes),
- la promotion de nouvelles technologies, *en collaboration avec le Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR),*
- le développement de l'Information, de l'Education et de la Communication pour le Changement de Comportement, *en coordination et en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et le Ministère de l'Education et de la Formation Professionnelle (MENFP),*
- la garantie du financement et de la durabilité du sous-secteur, *en collaboration avec le Ministère des Finances et de l'Economie (MFE) ;*

2- De la régulation du secteur, à travers, l'appui à l'application des lois et normes émises par le Ministère de l'Environnement (MDE), les activités opérationnelles et commerciales ;

3- du contrôle des acteurs du secteur, à travers la coordination et le plaidoyer entrepris par les structures de proximité, *et en collaboration avec le MPCE et le Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales (MICT).*

La DINEPA est représentée par les **OREPA** dotés de services dédiés uniquement à l'assainissement, complètement autonomes financièrement avec des moyens techniques et des ressources humaines opérationnelles différentes des services Eau.

**Ces services seront, à plus long terme, fournis à travers les structures d'exploitation telles les CTEs et les CAEPAs. Les CAEPA** sont proches des petits opérateurs privés, leur organisation, au plus près des usagers, est déterminante. Cette relation de proximité « d'ingénierie sociale », qui existe pour l'accès à l'eau, doit aussi exister pour l'assainissement, en s'inscrivant dans des processus à soutenir au niveau de l'Etat et des OREPA.



### a) Les Ministères et directions départementales

Le tableau suivant présente l'apport attendu des ministères pour le sous-secteur tant au niveau central qu'au niveau départemental :

<b>MTPTC</b>	Assainissement en milieu urbain Gestion des eaux grises
<b>MSPP<sup>3</sup></b>	Hygiène Publique : Le Ministère de la Santé Publique et de la Population a le mandat de garantir le respect des règlements sanitaires obligatoires en vigueur stipulant que le bâti en général doit être pourvu de sanitaires, sous peine de sanction pénale. <sup>4</sup> Suivi des indicateurs santé liés à l'assainissement
<b>MDE</b>	Régulation du sous-secteur (Normes de rejet des eaux usées, Textes réglementaires sur l'Assainissement) Gestion de la Ressource en EAU Inspection Générale de l'environnement
<b>MICT</b>	Assainissement Intégré. Déchets solides et eaux usées.
<b>MEF</b>	Attribution des terrains aux installations et infrastructures sanitaires.
<b>MENFP</b>	Education à l'hygiène
<b>MPCE</b>	Attribution du sol, dans le cadre de l'aménagement du territoire, contrôle des acteurs
<b>MARNDR</b>	Valorisation agricole des effluents

Un plaidoyer continu est lancé pour la mise en place d'une structure interministérielle composée des différents ministères concernés par l'assainissement. En attendant, la DINEPA entreprend des partenariats avec ces structures, pour des sujets ponctuels.

### b) Les Mairies

La mairie est le principal acteur du secteur et aura, à son rythme, à endosser la maîtrise d'ouvrage et le contrôle des actions en Assainissement sur son territoire ou sur celui du groupe de communes auquel elle appartient.

En attendant cette prise en charge, elle participera activement au développement des actions mises en œuvre sur son territoire et constituera une base solide de données et de connaissances qui l'aidera dans la prise de décisions sur l'orientation à donner au développement de sa commune et dans la recherche de fonds pour ce développement.

### c) Les Organisations non Gouvernementales

Les connaissances techniques et les aptitudes déployées localement par les ONGs sur le territoire sont incontestables. Elles sont en train de s'organiser, dans le cadre de la coordination sectorielle, autour de la DINEPA, à travers la signature de l'Accord-cadre, pour que les synergies avec l'Etat soient plus efficaces.

La pérennité des systèmes impose une régulation de l'activité des ONGs par l'Etat, au niveau de la planification, de la normalisation technique, de l'implication des communautés et de la gestion des systèmes.

Les ONGs seront appelées à intervenir au niveau local avec l'autorisation des municipalités et l'approbation et la validation technique de la DINEPA à tous les niveaux des maillons de l'Assainissement. Elles seront répertoriées au niveau de la Carte Nationale Assainissement qui sera mise en place.

<sup>3</sup> Attributions du MSPP : Etablir et veiller à l'application des normes techniques sanitaires relatives aux aliments, à l'eau potable et aux produits pharmaceutiques et cosmétiques destinés à l'usage humain et à l'hygiène publique ; Promouvoir la santé individuelle et collective en vue du plein épanouissement de la personne humaine ;

<sup>4</sup> Textes de lois sur l'Assainissement – Annexés à la présente.

#### d) Le Secteur privé

- *Les opérateurs privés* : La participation du secteur privé est encouragée non seulement comme pourvoyeur de services mais aussi comme acteurs du secteur. Le secteur privé est appelé à participer à travers de vrais partenariats au développement du secteur. Un « marché » local pour la collecte et l'évacuation des excréta et des eaux noires existe et un cadre normatif et institutionnel souple est en préparation afin de favoriser cet essor, dans le sens des objectifs de l'Etat. Ce marché doit s'étendre aux autres maillons de l'Assainissement ;
- *Les autres acteurs de la société civile* : Chaque association est appelée à participer à la mise en œuvre de cette stratégie.

#### e) Les Citoyens

**Les citoyens** : la participation de chacun est fondamentale et toutes les initiatives de communication et de pédagogie sont à engager.

### 2.2.2 Sur le plan technique

#### 2.2.2.1 Priorisation d'une technologie au service du changement de comportement

La Stratégie Nationale d'Assainissement est orientée vers un Changement Réel de Comportement des haïtiens par rapport à l'assainissement. Ce Changement Réel de Comportement implique l'engagement de tous dans la mise en œuvre de programmes cohérents d'Information, d'Education et de Communication (IEC) pour la promotion de l'Assainissement et de l'hygiène auprès des communautés bénéficiaires.

Consciente de l'importance de cette composante, la DINEPA accompagnera systématiquement tout programme d'investissement en assainissement d'une campagne d'IEC organisée conjointement par la Direction Assainissement et les Départements Communication et Ingénierie Sociale de la DINEPA.

Cette campagne inclura :

- la sensibilisation de la population à travers **l'information et la communication** aux bonnes pratiques d'Hygiène et techniques d'assainissement à faible coût.
- un véritable travail de **plaidoyer** auprès des instances étatiques centrales et de celles en charge localement des questions d'assainissement afin d'améliorer la prise en compte des difficultés du secteur, aider à la résolution des problèmes et par la suite assurer la santé et le bien-être des populations concernées. Le **plaidoyer** auprès des structures locales administratives, de gestion et de contrôle, des CASEC, des agents, des inspecteurs et techniciens communaux et départementaux visant une implication totale dans la gestion des eaux usées, une veille sanitaire continue, une participation active dans la réponse aux urgences sanitaires
- **l'Education** des enfants qui deviendront des acteurs et des messagers de santé au sein de leurs communautés
- **la formation** des techniciens-formateurs qui auront pour mission de mettre en place, sur une zone qui leur sera affectée, des actions de sensibilisation visant à inciter les populations locales rurales à prendre elles-mêmes en charge la construction / réhabilitation de leurs installations sanitaires.

#### 2.2.2.2 Adaptation des solutions techniques au contexte haïtien

Retours d'expérience

La DINEPA travaille à l'amélioration progressive des pratiques de gestion individuelle et collective des eaux usées et excréta. Ainsi, les projets et programmes de collecte de traitement et valorisation des effluents mis en œuvre ou planifiés par des instances non gouvernementales y sont systématiquement **révisés, orientés et suivis** afin de garantir un impact positif optimal.

Les retours d'expérience découlant des programmes ainsi que des stratégies publiques des différents ministères travaillant dans le secteur permettent d'évaluer objectivement les différentes approches et technologies proposées, ainsi que leur potentiel d'adaptation et éventuellement de répliquabilité dans le contexte haïtien.

Les interventions seront susceptibles d'évoluer progressivement en fonction des leçons tirées des premières expériences, afin d'offrir aux communautés des services d'assainissement toujours plus performants et adaptés à leurs besoins.

Cet échange apporte ainsi des bénéfices mutuels et contribue à la bonne coordination des acteurs et des actions entreprises en matière d'assainissement dans le pays. Cette adaptation tiendra compte de la protection de l'environnement et du respect des priorités gouvernementales.

**Protection de l'Environnement et de la Santé Publique.** Toutes les activités liées à l'assainissement seront réalisées dans le respect des normes environnementales et des normes sociales, culturellement acceptables par la population haïtienne. En ce sens des directives établies par la DINEPA seront suivies de propositions de normes sur l'Assainissement qui seront soumises aux Ministères concernés pour approbation, validation et suivi.

**Respect des priorités gouvernementales.** La stratégie adoptée en matière d'assainissement de base et la pertinence des actions entreprises dépendent essentiellement de la volonté et des priorités du Gouvernement en place et des financements alloués à l'assainissement. Ces derniers détermineront, par conséquent, les décisions de planification de la DINEPA.

La DINEPA s'implique dans la formation continue et la recherche vers de nouvelles technologies susceptibles d'améliorer le secteur assainissement du pays.

Le personnel de la Direction Assainissement bénéficiera ainsi non seulement d'une assistance technique internationale mais aussi de formations spécifiques délivrées en Haïti ou à l'étranger afin d'acquérir des compétences spécialisées de haut niveau.

Par ailleurs, la DINEPA travaillera en collaboration avec des universités, laboratoires et centres de recherche haïtiens et étrangers renommés qui faciliteront la veille stratégique dans le secteur ainsi que la découverte, l'expérimentation et l'application rapide de nouvelles technologies ayant fait leur preuve et adaptées au contexte haïtien.

Ce qui lui permettra de **Tester des solutions techniques pilotes et des schémas expérimentaux** de gestion sur les secteurs donnés en vue de les étendre par la suite s'ils fonctionnent à faible coût.

Tant en Milieu Urbain qu'en milieu rural, les techniques de traitement privilégiées se baseront sur la simplicité, une gestion facile et peu coûteuse, une efficacité prouvée

## **2.2.3 Sur le plan financier,**

### **2.2.3.1 Adoption de modes et de mécanismes de financement dans un souci d'harmonisation des modalités**

Les besoins de financement du sous-secteur assainissement concernent d'une part les investissements initiaux nécessaires à la mise en place des installations, et d'autre part les frais opérationnels relatifs à la gestion et à l'entretien des structures installées.

Pour l'assainissement collectif ou semi-collectif, les investissements seront financés par l'Etat à travers les fonds du Trésor Public et le financement international. La Gestion des installations et systèmes correspondants sera garantie en grande partie par le recouvrement de fonds des bénéficiaires.

Au niveau de l'assainissement individuel :

Pour les toilettes familiales, la construction des installations sera prise en charge par les propriétaires du bâti aussi bien en investissement qu'en entretien. Des **mécanismes d'incitation de l'offre** seront établis dans un deuxième temps pour encourager le passage de sanitaires non améliorés aux sanitaires améliorés.

Pour les Sanitaires publics, dans un premier temps, des subventions partielles ou totales seront accordées pour les frais d'investissement pour la mise en place des installations sanitaires publiques jusqu'à atteindre un taux de couverture défini avec les instances concernées. Il sera exigé en retour une gestion suivie et effective des structures installées. Le paiement pour l'utilisation des sanitaires publics dépendra des gestionnaires publics directs de ces sanitaires. La participation financière de la DINEPA aux frais d'entretien des Sanitaires Publics sera exceptionnelle et limitée à des situations d'urgence.

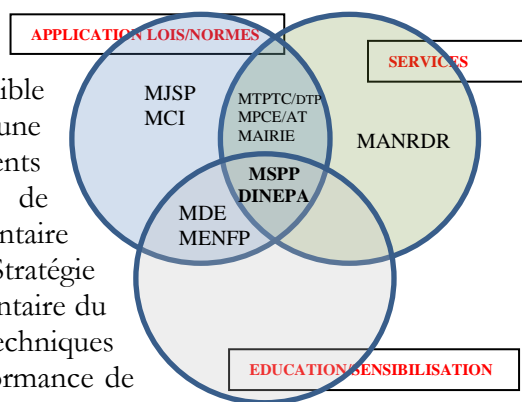
Pour l'évacuation des produits, le service est payant et la tarification n'est pas actuellement pas régulée. Elle varie selon l'entrepreneur et dépend du contexte considéré.

Pour le traitement et la valorisation des effluents, les services d'assainissement effectués sont payants, mais les tarifications et mode de paiement sont établies entre la DINEPA et les différents acteurs du sous-secteur. Un mécanisme de financement durable sur un horizon de 5 ans, incluant le paiement des services à travers le paiement de l'Eau Potable, sera également recherché et mis en œuvre par la Direction Assainissement, dans le respect du principe d'équité.

### 2.3 Mise en œuvre de la stratégie nationale d'assainissement

La mise en œuvre de cette stratégie est décrite en détail dans un document annexé à la présente, la Feuille de Route de l'Assainissement qui définit les priorités et les actions à mettre en œuvre dans le temps.

En tout temps, l'opérationnalisation de la stratégie est basée sur la logique de la triade Services- Education-Lois (application). En effet, cette opérationnalisation n'est possible qu'à la condition qu'un bon équilibre soit établi entre une fourniture de services accompagnées de programmes cohérents et adaptés de sensibilisation pour un changement de comportement et la mise en application du cadre réglementaire régulant le sous-secteur. De fait, la mise en œuvre de la Stratégie Assainissement passera par l'ancrage institutionnel et réglementaire du sous-secteur<sup>5</sup>, ainsi que le développement de solutions techniques adaptées et orientées vers l'amélioration continue de la performance de services dans tous les maillons de l'assainissement.



Les actions déjà réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de cette stratégie tournent autour de :

<sup>5</sup> L'ancrage institutionnel sera progressivement établi à travers un plaidoyer soutenu pour :

1°) l'organisation institutionnelle du secteur, 2°) une planification systématique des actions, 3°) un système cohérent de contrôle, de suivi et d'évaluation basé sur la participation de toutes les instances concernées par l'assainissement et, 4°) un système de financement stable.

• En termes de renforcement du secteur :

- une coordination des acteurs est assurée. Deux plateformes sont établies, une à la DINEPA tous les derniers vendredis du mois autour du secteur, une deuxième au Ministère de la Santé Publique et de la Population tous les deux mois ;
- un partenariat entre acteurs étatiques est lancé. Des ateliers et rencontres de travail ont permis le lancement d'un protocole qui devra aboutir à un cadre unifié d'interventions. Dans le cadre de ce partenariat, il est envisagé que la DINEPA, leader du secteur, partage au côté du Ministère de la Santé Publique et de la Population et avec les entités concernées, tous les aspects réglementaires et de sensibilisation, comme exprimé dans le diagramme ci-joint.
- la révision du cadre légal. Les documents et textes légaux ont été révisés et sont en cours d'évaluation ;
- un marché de l'Assainissement est envisagé. Le concept est lancé et des études sont en cours pour évaluer la faisabilité du « marketing de l'assainissement » classique. Ce marché devra être assorti à de la formation technique. En effet, un concept de centres de formation-vente proposant un espace à la fois de formation d'entrepreneurs, de maçons/ouvriers, vidangeur et personnel d'inspection des villes et bourgs et la vente de matériels et d'intrants liés à l'assainissement ;
- des notes d'orientation autour des thématiques spécifiques sont élaborées ;
- le semi collectif est lancé. La DINEPA encourage l'introduction du semi collectif comme solution dans les quartiers précaires. La subvention des infrastructures de prétraitement publiques telles les fosses septiques communes qui permettront aux familles de ces quartiers de se connecter à un réseau est encouragée, à condition que le concept du paiement de service est bien assimilé et qu'un plan de gestion de ces infrastructures soit établi par les usagers.

En termes d'infrastructures,

- au total 2 stations de traitement sont construites dans la Région Métropolitaine et 3 sont en cours de construction dans les villes de Cayes, Saint-Marc et Limonade.
- 7 blocs sanitaires sont construits dans 6 villes du pays et seront mis en service suite à une étude sur la faisabilité d'une délégation de gestion.

En termes de services offerts,

- le premier service de traitement des eaux payant est proposé en Haïti, dans la Région Métropolitaine. Il est exploité par l'OREPA Ouest qui fait face au problème grave de recouvrement des fonds.

Par ailleurs, la sensibilisation à l'Assainissement a été initialisée à travers la formation et l'éducation de la population ainsi que le plaidoyer auprès des décideurs.

## 2.4 Plan d'actions Assainissement 2013-2016

*Ce Plan d'action 2014-2016 est une actualisation du plan 2011-2014 de la première version de la Stratégie.*

### 2.4.1 Les enjeux du plan d'action

**Agir tout de suite en impliquant l'Etat et le Politique.** Avant l'intervention d'urgence de la DINEPA dans la RMPP, 100% des eaux souillées étaient déversées sans aucune épuration dans le milieu naturel polluant ainsi les cours d'eaux, les eaux souterraines et les milieux marins.

A part cette intervention, l'assainissement est laissé à des structures non gouvernementales qui, sans une vraie compréhension et vision globale de la situation, propose des modèles qui se remplacent les uns les autres et dont l'efficacité n'est jamais vraiment mesurée.

De ce fait, sans une réelle volonté politique, ce sous-secteur ne sera ni défini, ni orienté d'autant que la réglementation spécifique sur les rejets, même désuète et minimaliste, est complètement méconnue.

**Informer, éduquer et former.** L'assainissement est en retard par rapport à l'eau potable en grande partie par faute de demandes des potentiels bénéficiaires privés ou publics. Cette demande n'est pas exprimée du fait d'une méconnaissance de l'impact d'une mauvaise gestion des eaux usées sur la santé et sur le milieu, d'une part ainsi que des bénéfices sociaux, sanitaires, environnementaux et économiques de l'assainissement d'autre part. En effet, aucune information n'existe réellement sur la situation sanitaire en Haïti ni sur le coût du non ou du manque d'assainissement.

## 2.4.2 Les objectifs

Le présent plan d'action vise à protéger la Santé Publique et préserver l'environnement à travers l'adoption des comportements adéquats en matière d'hygiène et à l'assainissement.

Il se décline en des actions réparties selon trois grands objectifs. En effet, quelle que soit la forme d'assainissement retenue, les objectifs visés sont à la fois :

**OBJECTIF 1 : LA CONTRIBUTION AU DEVELOPPEMENT VIABLE ET ECONOMIQUE DU SECTEUR PAR SON RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL ;**

**OBJECTIF 2 : L'AMELIORATION DES CONDITIONS SANITAIRES DES POPULATIONS PAR L'ACCES AUX SERVICES D'ASSAINISSEMENT ;**

**OBJECTIF 3 : LA PROTECTION DU MILIEU NATUREL ET DU CADRE DE VIE DES POPULATIONS PAR LE TRAITEMENT DES EAUX USEES, AVANT REJET DANS LE MILEU NATUREL.**

## 2.4.3 Les actions assainissement

### 2.4.3.1 Actions liées à l'Objectif 1,

**La contribution au développement viable et économique du secteur par son renforcement institutionnel**



### ***Renforcement de la Direction Assainissement et Coordination***

- i. Le renforcement du personnel de la *Direction Assainissement* de la DINEPA incluant le déploiement d'antennes Assainissement dans les OREPAs ou les principales villes d'intervention ;
- ii. La mise en place d'un *programme de plaidoyer* auprès des instances étatiques publiques ;

La DINEPA entreprend un plaidoyer pour une organisation institutionnelle opérationnelle du sous-secteur:

-. **Au niveau national**, dans le sens de la mise en place d'alliances pour un assainissement total et intégré.

Des rencontres sont réalisées et des documents émis dans le but de porter les instances impliquées dans l'assainissement à redéfinir leur rôle dans le domaine et à accompagner la DINEPA dans la mise en place de ses activités

Il sera important de décider en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population les limites d'action de la Direction Assainissement de la DINEPA par rapport aux rôles et responsabilités du Ministère dans le domaine.

Cette même approche sera privilégiée avec d'autres Ministères et Institutions telles les Ministères des Travaux publics, Transports et Communications, de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle, de l'Environnement.

De même, les domaines tels le foncier, l'aménagement du territoire, l'urbanisme sont autant de facteurs qui influencent la mise en place des installations sanitaires et qui devront être envisagés avec l'accompagnement des différents Ministères concernés

-. Au **niveau local**, dans le sens :

- a) de **l'implication des municipalités, à travers la formation des cadres et techniciens des services liés à l'assainissement.** Les communes sont appuyées et renforcées par des **Techniciens Municipaux** (deux (2) dans chaque commune) mis en place par la DINEPA et impliquées dans tout le processus de mise en œuvre de la politique d'assainissement
- b) **de l'implication des agents, inspecteurs et techniciens de terrain** impliqués dans l'assainissement, tels les agents de santé, les inspecteurs scolaires, les agents de planification et de développement,

Une bonne coordination et un bon partenariat avec les instances déconcentrées de ces ministères devront garantir la réalisation dans le temps des projets à réaliser et la durabilité des acquis dans le domaine

- iii. La mise en place de *protocoles de partenariat* avec les directions départementales ; les communes, les directeurs d'Institutions et les staffs de gestion et d'entretien de locaux publics ;

Pour les besoins de cette synergie, des protocoles et accords seront signés entre les responsables des institutions publiques, la représentation de leurs Ministères de tutelle dans la zone et la DINEPA pour la mise en place d'un système viable de gestion et d'entretien des installations sanitaires mises aux normes.

### ***Stratégies et Normes***

- iv. La révision périodique de la *Stratégie de l'assainissement* en vue d'en préciser les termes sur la base des expériences acquises ;

Il est entendu que le document stratégique en cours devra être révisé régulièrement sur la base des différents retours d'expérience de terrain accumulés à partir des activités de la DINEPA et de ses partenaires.

- v. La mise en place de *stratégies sectorielles* d'assainissement *incluant une stratégie claire de communication* pour un changement de comportement.

Des stratégies sectorielles sont en cours d'élaboration et de validation par la DINEPA. Elles traitent entre autres des thèmes suivants « Communication pour le changement de Comportement », « Promotion de l'hygiène », « Assainissement des marchés publics », « Assainissement en milieu scolaire » « Assainissement en situation d'urgence », « Assainissement en milieu rural » ; « Assainissement dans les quartiers précaires » etc.

La DINEPA prône la participation de la population dans les programmes de **changement de comportement** par rapport aux sujets suivants :

- La non-défécation à l'air libre
- Le lavage des mains aux moments critiques
- La connaissance et le contrôle des tabous liés à la vidange et aux vidangeurs.

De ce fait, la DINEPA devra arriver à considérer comme acquis le fait que chaque habitant d'une maison ait accès à une structure minimale (trou dans la parcelle) pour la défécation. *Dès lors, le problème à aborder est la gestion, l'entretien et l'utilisation exclusive de cette structure.* Il n'est donc pas question de sensibiliser la population à la construction de sanitaires, mais à son *utilisation adéquate et exclusive*, sachant que la construction de sanitaires est une obligation dont le respect est assuré par :

- La mairie qui octroie le permis de construire,
- Les structures locales concernées qui vérifient la conformité de toute nouvelle construction, quant à leur respect des principes sanitaires de base.

- vi. La mise en place de *directives techniques et standards* provisoires.

Des directives techniques et standards définitifs en eau et assainissement ont été validé et sont entrées en application depuis décembre 2013. Il est prévu la mise en place, sur la base de la situation des ressources hydriques en Haïti et des normes adaptées dans la Région, la mise en place de directives techniques et standards provisoires en assainissement. Ceci inclut les rejets d'eaux usées/ épurées dans la nature ainsi que la construction et l'exploitation des installations sanitaires.

### **Formation**

- vii. La mise en place de plans de formation du personnel en assainissement ;

Pour le renforcement du secteur, des programmes de formation seront établis au bénéfice :

- Des professionnels du secteur. Il s'agit de former le personnel de la Direction Assainissement, les antennes Assainissement des structures déconcentrées de la DINEPA, le personnel des Mairies, le personnel du secteur privé.
- Des étudiants désireux d'intégrer le secteur. Il s'agit de promouvoir ou de mettre en place au niveau des structures de formation existantes (Ecole de l'Eau de la DINEPA, Maîtrise Eau Environnement de l'UEH, Maîtrise des Universités privées) des niveaux de spécialisation ou de Master dans les domaines liés à l'assainissement
- Des opérateurs et ouvriers du secteur. Il s'agit de mettre en place un système de formation, reconnaissance et certification pour les travailleurs du secteur assainissement : constructeurs, opérateurs des stations de traitement, vidangeurs mécaniques et manuels, etc.

### **Régulation et Contrôle**

- viii. La définition et la mise en place d'un *système de régulation et contrôle* des différents opérateurs privés actifs dans le secteur.

Cette régulation est à la fois technique (suivi et évaluation de la qualité des prestations), économique (structure tarifaire) et environnementale. La DINEPA entreprend des activités visant à une meilleure connaissance des différents opérateurs privés travaillant dans le secteur et une meilleure compréhension du système, en accord et à travers les systèmes établis par l'Observatoire National de la DINEPA. En ce sens, La DINEPA organise les acteurs (ONG, opérateurs privés, différentes entités institutionnelles impliquées et issues des différents ministères, etc.) à travers les structures de coordination existantes ou établies conjointement, notamment, la Table Sectorielle EPA, les Tables Régionales et les rencontres avec le TEPACs.

Ceci permettra à l'institution, à moyen terme, de jouer son rôle de régulateur des actions en Assainissement.

- ix. La mise en place d'un *système externe de régulation environnementale* des installations sanitaires.

En plus des systèmes de contrôle interne prévu pour chaque projet en cours, la DINEPA compte tisser des relations formelles entre ses services Assainissement et la structure d'évaluation et de suivi environnemental du Ministère de l'Environnement.

### **Financement et recouvrement des coûts**

- x. La mise en place d'un *mécanisme de financement* pouvant garantir le fonctionnement durable du secteur par :

- La définition de scénario de partenariat public-privé pour une extension et une amélioration de la vidange
- La réalisation d'études tarifaires pour l'assainissement. La DINEPA dans le souci de rendre pérenne les activités du secteur, entreprend des activités en vue d'assurer dans le long terme l'autofinancement de l'exploitation des installations sanitaires et leur extension
- La mise en place de système de paiement des services améliorés offerts par les institutions publiques bénéficiaires de blocs sanitaires et par la DINEPA au niveau des Stations de Traitement des Eaux usées

De ce fait, des études sont entreprises en vue de rendre payant l'accès aux Stations de Traitement tout en établissant des bases tarifaires des activités de base de l'Assainissement. (Voir section suivante)

- xi. La mise en place d'un programme *d'appui aux municipalités* ;  
L'appui aux municipalités consistera en la formation de techniciens de la municipalité impliquée dans l'assainissement, la mise en place d'un personnel additionnel pour la prise en charge des activités d'approvisionnement en eau et en Assainissement de la commune. Ce personnel additionnel, travaillera, de concert avec, le CTE et les CAEPA à mettre en œuvre le suivi et l'évaluation de la situation sanitaire de la commune et à établir les liens entre Mairies, CASECS et opérateurs des SAEPA de la commune.

#### **2.4.3.2 Actions liées à l'Objectif 2, l'amélioration des conditions sanitaires des populations par l'accès aux services<sup>6</sup> d'assainissement**

<sup>6</sup> Les différents services Assainissement sont ceux liés à :

Ces services sont développés dans le chapitre suivant.

***L'élaboration d'Etudes de base pour une meilleure connaissance de la situation du secteur, à travers :***

xii. La mise en place de *schémas directeurs d'assainissement* ;

Des plans directeurs d'assainissement et des études de faisabilité seront réalisés préalablement à toute opérationnalisation afin d'optimiser l'efficacité et les performances des activités sur le terrain. Sur la base du travail des TEPACs, chaque commune sera munie de documents directeurs d'assainissement.

La planification des activités régulières en matière d'assainissement sera établie systématiquement en début d'année fiscale sur la base des plans directeurs définis et selon le financement disponible, en priorisant les communautés bénéficiant déjà d'un système d'approvisionnement en eau. Elle sera révisée périodiquement en cours d'année en fonction de l'évolution de la situation et des imprévus susceptibles d'entraîner une modification des activités prévues de construction, supervision ou gestion des installations sanitaires.

En dehors des activités régulières, la planification des activités sera principalement basée sur les demandes (administrations, collectivités locales, Etat, etc.) qui seront agréées sur la base de l'engagement des bénéficiaires à participer au financement et à l'entretien des ouvrages.

En plus l'exigence faite sur la desserte en eau, les interventions seront priorisées en fonction des différents critères tels que l'urgence de la situation et les demandes formelles appuyées par les instances locales.

La planification s'appuiera aussi sur les données et informations collectées par l'Observatoire National de l'Eau Potable et Assainissement, ainsi que sur les retours d'expérience des différents projets concernés par le secteur assainissement. Ces informations seront triées et traitées afin de constituer progressivement une base de données complète et actuelle sur l'assainissement en Haïti.

La DINEPA assurera le suivi et l'évaluation des contrats passés, ainsi que l'évaluation annuelle des plans d'actions de la présente stratégie pour une éventuelle réorientation.

xiii. La mise en place d'une *base de données fiable* et complète de la situation des toilettes familiales dans les villes et bourgs (entretien et vidange) ;

Les plans suscités devront intégrer des Enquêtes de base exhaustives sur la situation sanitaire des ménages dans toutes les zones d'intervention.

xiv. L'élaboration *d'études de base* en vue de promouvoir l'établissement d'un Service Public de l'Assainissement Efficace et Durable (vidange et traitement). Les principales études en cours et planifiées sont les suivantes

- Etude d'optimisation de l'opération de vidange et transport
- Etude du marché des services privés de vidange et transport d'excrétas
- Etude sur les Stratégies pour la Gestion des Excrétas dans les zones informelles et quartiers défavorisés
- Etude d'énergie renouvelable pour alimenter les certaines stations de traitement d'eaux usées.

1<sup>e</sup>) la promotion de l'Assainissement et de l'hygiène,

2<sup>e</sup>) l'assainissement des lieux et espaces publics,

3<sup>e</sup>) les services de Vidange et,

4<sup>e</sup>) les services de traitement/valorisation des excréments

- Etude de valorisation des déchets (biogaz et compostage pour l'agriculture)
- Analyse de coûts optimisés et simulations financières
- Proposition du modèle partenarial d'intervention

***L'accompagnement dans la réalisation de projets d'accès à l'assainissement, notamment :***

- xv. La mise en place d'un *système de gestion et d'entretien* des installations sanitaires dans les institutions publiques

Toutes les constructions et réhabilitations envisagées dans le secteur sont considérées comme outil de formation et de sensibilisation en vue d'un changement de comportement en Assainissement. De ce fait, la mise en service de ces installations sera conditionnée par la signature de protocoles régissant dans un premier temps leur gestion et leur entretien sous la supervision des structures sanitaires de la zone et le suivi de cette gestion et de cet entretien par le personnel de la DINEPA

Les services liés à la Gestion et l'entretien des sanitaires consisteront donc en la mise en place, la mise en œuvre et le suivi d'un ensemble d'actions visant la gestion et l'entretien de chaque installation sanitaire publique attachée à un lieu ou un espace public constitué. Ces actions consistent en :

**La mise aux normes des sanitaires publics (Reconstruction/ Réhabilitation)** : cette maîtrise d'ouvrage sera déléguée à des entreprises habilitées, contractées directement par la DINEPA ou par les entités bénéficiaires, avec le support des Partenaires financiers, à travers le Département Installations et Opérations Sanitaires.

**L'élaboration d'un plan et la signature d'un protocole de gestion et d'entretien des sanitaires.** L'entretien et la supervision des structures installées sont effectués directement par les bénéficiaires (Gardiens et Directeurs des institutions) ou par des structures d'exploitation indépendantes contractées par les bénéficiaires.

**Le suivi de la mise en œuvre du Plan de Gestion établi.** La mise en place d'un stock minimal de matériel et produits d'entretien et le suivi de son renouvellement en vue de garantir l'entretien continue des sanitaires

**L'inspection et le contrôle** des sanitaires, de la responsabilité des structures des OREPAs et des instances étatiques<sup>7</sup> de tutelle de ces bénéficiaires, (Directions déconcentrées et agents spécialisés des Ministères de la Santé Publique, de l'Environnement, des Travaux Publics et de l'Education Nationale).

- xvi. *L'accompagnement, l'incitation des familles* à l'utilisation correcte d'installations sanitaires
- a. Promotion de l'hygiène et de l'Assainissement
  - b. Accompagnement des nouvelles constructions/ réhabilitations
  - c. Incitation à une meilleure utilisation des sanitaires

**Promotion de l'assainissement et de l'hygiène**

<sup>7</sup> Ex : LOI QUI REGLEMENTE L'INSPECTION ET LA SURVEILLANCE DES ECOLES. — (votée à la chambre le 24 août, au Senat le 29 août, promulguée le 27 septembre. « Moniteur du 5 octobre 1912 »

<sup>8</sup> **Art. 1er.** — L'inspection et la surveillance des écoles de la République sont exercées :

- 1o. Par les inspecteurs-généraux de l'Instruction publique ;
- 2o. Par les Inspecteurs d'arrondissements ;
- 3o. Par les Commissions locales.

**Art. 2.** — Au cours de leur tournée, les inspecteurs généraux sont autorisés, sous la réserve de l'approbation du Secrétaire d'Etat de l'Instruction publique, à prononcer la suspension de tout membre du Corps enseignant pour Cause de négligence ou d'irrégularité habituelle, de l'irrévérence, d'inconduite et ou d'immoralité, et à prendre toutes les mesures nécessaires à la bonne marche des écoles et dont ils auront reconnu l'urgence.

**Dans la mise en œuvre des services** de Promotion de l'Assainissement et de l'hygiène, tous les acteurs impliqués seront mis à contribution pour sensibiliser les populations au problème de l'assainissement (le personnel de la DINEPA, les Entreprises privées, les officiers et agents sanitaires, les Collectivités territoriales CASEC, la protection civile, les ONG, les communautés...).

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population est le leader de cet axe de service et entreprend de piloter l'élaboration d'un Plan Intersectoriel Stratégique de Promotion de l'Hygiène qui définit les orientations stratégiques et les grandes lignes d'action en PH.

La DINEPA compte dans certains cas, offrir aux professionnels de la construction, une formation de base en construction de sanitaires. La DINEPA n'entend en aucun cas conforter les constructions illégales en y introduisant coûte que coûte des installations qui ne seraient ni viables ni pérennes.

La DINEPA entend former les agents responsables de l'accompagnement de tout particulier qui, désirant reconstruire ou réhabiliter sa structure, demande un accompagnement technique.

La DINEPA entreprend d'étendre, dans les localités à desservir ou desservies, le couplage des services de l'eau et de l'assainissement. De ce fait, dans certains cas, le branchement à un réseau peut être conditionné à la mise en normes (minimales) des toilettes du client. Dans d'autres cas, les CASECS et autres élus ainsi que les notables de la communauté devront être les principaux instigateurs de moyens d'incitation à la mise aux normes et à l'utilisation des installations sanitaires.

#### **2.4.3.3 Actions liées à l'Objectif 3, la protection du milieu naturel et du cadre de vie des populations par le traitement des eaux usées, avant rejet dans le milieu naturel**

La prise en charge du traitement et de la valorisation des eaux usées domestiques

xvii. L'amélioration du *service privé de vidange*.

La DINEPA entend travailler à la revalorisation des métiers liés à l'assainissement, principalement du travail des vidangeurs.

En ce sens, la DINEPA prévoit le renforcement des services de vidange décentralisée, à travers l'accompagnement des associations de vidangeurs manuels. Cet accompagnement consistera en une subvention partielle en matériels adéquats pour le travail manuel et le transport jusqu'à la station de traitement

De même le secteur privé de la vidange mécanisée sera accompagné.

L'idée est d'arriver à la certification des entreprises de vidange, qu'elles soient manuelles ou mécanisées

xviii. La mise en place, par département, d'un *noyau de back-up de réponse aux urgences* et aux opérations particulières d'assainissement (installation et vidange de toilettes mobiles) en périodes de crise ou lors d'événements de masse.

La DINEPA, suite aux urgences créées par les événements de 2010 tremblement de terre et apparition du Choléra, a entrepris de compléter l'action du secteur privé en déployant plus d'une trentaine de camions – vidange pour la collecte et le transport des excréta jusqu'à la Station de Traitement de la Région.

Cette situation a donc permis à la DINEPA de compter, sur une flotte de base qui, avec le retrait progressif des camions, sera déployé à travers les régions. Elle permettra de mettre en



place rapidement un système d'assainissement temporaire en attendant un retour à la normale lors de catastrophes naturelles entraînant des relocalisations de personnes ou d'événements particuliers (carnaval, fêtes patronales ou autre événement).

Pour les besoins de la gestion de ce matériel roulant, la DINEPA mettra en place un système de gestion du matériel et de l'équipement de back-up.

- xix. La construction et l'exploitation dans les normes de *Stations de Traitement des excréments et des eaux usées*

La DINEPA a lancé la construction en urgence de Stations de Traitement dans la Région Métropolitaine de Port-au-Prince pour répondre dans un premier temps aux urgences liées aux événements de 2010.

Dans un second temps, d'autres Stations sont planifiées pour les villes secondaires et devront desservir ces villes et les localités environnantes.

- xx. Le développement de projets pilote de réseaux simplifiés de collecte des eaux usées  
La DINEPA a entrepris des études pour la réalisation d'une première phase de construction de réseaux simplifiés de collecte des eaux usées dans les villes de Ouanaminthe et Carrefour, à travers des contrats établis avec la CAESB,

#### 2.4.4 Le financement des actions assainissement

Le besoin de financement des actions est estimé à 500 millions de dollars, 22 milliards de gourdes sur un horizon de 10 ans.

Ce montant théorique est basé sur les besoins actuels des villes touchées par les actions de la DINEPA et les études et schémas directeurs réalisés au cours de ces 3 dernières années.

Il prend en compte le financement des infrastructures publiques de traitement et le financement de leur exploitation ainsi que les activités de renforcement du secteur.

Cout Total du plan d'action (en million de DOLLARS pour les 10 prochaines années :	3 prochaines années	7 années	TOTAL	REPARTITION
	(oct 14-sep 17)	Oct 17-sept 24		
Assainissement individuel	42	69.9	111.9	34%
Assainissement semi-collectif	4	216	220	66%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>285.9</b>	<b>331.9</b>	<b>100%</b>

Les indicateurs suivants ont été développés pour le suivi et l'évaluation des Actions Assainissement

			Activités	Libellé des Indicateurs
I.-RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL	RENFORCEMENT DE LA DIRECTION ASSAINISSEMENT ET COORDINATION	1	Renforcement DA et Antennes	1.- Régions du pays bénéficiant d'actions planifiées et coordonnées d'Assainissement
		2	Programme de plaidoyer auprès des instances étatiques publiques ;	2.- Nombre de ministères et de directions départementales visés ayant acceptés et adoptés la Stratégie de l'Assainissement
		3	Appui aux municipalités ;	3.-Nombre de municipalités bénéficiant d'un appui sur les thèmes de l'Assainissement
		4	Protocoles de partenariat	4.- Nombre de protocoles planifiés élaborés et validés
	STRATEGIES, FORMATION et REGULATION	5	Stratégie Globale	5.- Nombre de sessions de validation de la stratégie révisée réalisée
		6	Stratégies sectorielles Assainissement	6.- Nombre de documents élaborés et validés
		8	Formation du personnel en Assainissement ;	8.- Nombre de sessions de formation planifiées réalisées
		9	Régulation des Opérateurs privés actifs	9.- Nombre d'opérateurs connus, fichés et suivis
		10	Régulation environnementale	10.-Nombre de propositions de normes et décrets proposés aux responsables
	FINANCEMENT	11	Partenariat public-privé: scenarios, études tarifaires, recouvrement fonds	11.- Nombre de structures Assainissement construites payantes
II.-ACCES AUX SERVICES D'ASSAINISSEMENT	ETUDES	12	Schémas directeurs d'Assainissement	12.- Nombre de schémas prévus en cours et/ou réalisés
		13	Enquête: Base de données	13.- Nombre de villes planifiées avec situation Assainissement est connue
		14	Etudes spécifiques Assainissement	14.- Nombre d'études planifiées réalisées
	MISE EN œuvre	15	Gestion et Entretien Toilettes Publiques	15.- Nombre des installations sanitaires planifiées bénéficiant d'un système clair de gestion et d'entretien
		16	Toilettes Familiales : Formation, Inspection Incitation	16.- Nombre des quartiers informels répertoriés bénéficiant d'un programme d'IEC Nombre de localités rurales bénéficiant d'une campagne de sensibilisation
		17	Vidange: Accompagnement des opérateurs privés de vidange	17.- Nombre de villes dont les bayakous sont recensés Nombre de bayakous recensés bénéficiant d'un programme d'accompagnement Nombre de camps régulièrement vidangés
		18	Vidange : Noyau de back-up dans les régions	18.- Nombre de région bénéficiant d'un programme de back-up
		19	Stations de Traitement des eaux usées : Construction et Exploitation	19-1 Nombre de stations de traitement planifiées construites 19-2.- Nombre des stations de traitement adéquatement exploitées
		20	Réseaux simplifiés de collecte des eaux usées: Projets pilotes	20.- Nombre de réseaux planifiés en cours

## PRESENTATION DES INDICATEURS D'IMPACT

Indicateurs de résultats	Indicateurs d'Impact
<b>A.- % de la population ayant développé le réflexe de l'utilisation d'installations sanitaires</b> 1. % de la population <i>sensibilisée</i> à l'utilisation de sanitaires pour déféquer	<p>% de la population bénéficiant d'un cadre de vie amélioré</p> <p>Evolution du taux de maladie diarrhéique</p>
<b>B-1.- % de la population bénéficiant de services assainissement individuel viables</b> 1. % de la population ayant accès à des sanitaires entretenus dans les <i>établissements et lieux publics</i> 2. % de la population bénéficiant d'un service sécurisé de <i>vidange</i> 3. % de population bénéficiant d'une réponse assainissement lors d'un <i>Evénement de masse</i> 4. % de la population sensibilisée à la <i>valorisation des boues</i> et des eaux usées	
<b>B-2.- % de la population connecté à un réseau d'assainissement collectif</b> 1. % de la population connectée à un système semi-collectif	
<b>C.- % de la Population informée de l'obligation légale de se munir de toilettes familiales</b> 1.- % de la population bénéficiant de visites de routine d'officiers sanitaires. 2- % d'Institution informée des règlements sanitaires liés à l'assainissement	

## Terminologie relative aux notions développées

<b>Assainissement Condominial</b>	Système de collecte des eaux usées constitué d « réseau construit à l'aide de conduites de petit diamètre posées à une profondeur plus faible avec une pente moins importante que les égouts conventionnels. Il est « de conception plus flexible, présentant de faibles coûts et permet un nombre plus élevé de ménages connectés » (Compendium des systèmes et technologies d'assainissement)
<b>Eaux usées</b>	les eaux provenant d'un cabinet d'aisances combinées aux eaux domestiques ou ménagères;
<b>Eaux usées domestiques</b>	Toutes les eaux grises (lessives, cuisines, douche) et les eaux vannes ou noires (urines et matières fécales) et qui sont de nature à contaminer les milieux dans lesquels elles sont déversées. Les eaux usées domestiques sont toutes les eaux de nature à contaminer les milieux dans lesquels elles comprennent les eaux).
<b>Eaux industrielles usées</b>	Sont classées dans les eaux industrielles tous les rejets des établissements à caractère industriel, commercial ou artisanal dont les eaux ne peuvent être assimilées aux eaux usées domestiques
<b>Exutoire</b>	Sortie du bassin versant où toute l'eau apportée au bassin versant sort.
<b>Fosse septique</b>	un système de traitement primaire constitué d'un réservoir destiné à recevoir les eaux usées ou les eaux ménagères;
<b>Lagunage naturel</b>	Procédé « simple, écologique rustique, fiable et peu onéreux du fait de son fonctionnement non mécanisé, avec des résultats hautement satisfaisants en matière de décontamination. C'est en fait une forme naturelle et souple du traitement biologique des eaux usées.
<b>Milieu rural a habitat dispersé/ à habitat regroupé</b>	L'habitat est qualifié de dispersé quand la majeure partie de la population d'une zone donnée (terroir ou village) habite soit dans des hameaux soit dans des fermes isolées par opposition à l'habitat concentré (ou regroupé) - la population s'implante préférentiellement autour d'un bourg principal. (Wikipédia)
<b>Réseaux de collecte des eaux usées (ou "égouts")</b>	Ensembles interconnectés qui ont pour fonction de recueillir les eaux usées de toutes origines et de les acheminer vers les stations d'épuration où elles sont traitées.
<b>Station de traitement des eaux usées</b>	Usine de traitement des eaux usées destinée à les rendre propre à être rejetées sans inconvénients majeurs dans le milieu naturel et rejoindre le cycle de l'eau. Il ne s'agit en aucun cas d'une usine de traitement des eaux naturelles, de surface ou issues d'un captage, en vue de leur potabilisation et de leur fourniture aux besoins des hommes.
<b>Vidange</b>	Opération par laquelle on vide une fosse d'aisances.

## Annexes

### Textes de lois régissant le secteur de l'assainissement liquide

1. Code de l'urbanisme- Juillet 1937 et mai 1963
  - Décret-Loi du 22 Juillet 1937 Urbanisme / Gestion ordures ménagères
  - Loi du 29 mai 1960 Eaux Usées et Assainissement
2. Code de l'hygiène- Juin 1942
  - Loi du 24 Février 1919 Service National d'Hygiène Publique et son arrêté du 12 Avril 1919 comportant les Règlements sanitaires à son Article 1<sup>er</sup>, définissant les règlements sanitaires et l'article 2 rappelant les sanctions y relatifs<sup>8</sup>
  - Loi du 5 Juin 1942 et son Arrêté d'application du 4 Juillet 1942 Officiers sanitaires/ contravention à la Santé Publique
3. Code rural- 1960,  
Loi No XV<sup>9</sup> sur hygiène rurale à ses articles 297, 302, 303, 305, 309, 310 définissant les règlements sanitaires liés aux maisons en milieu rural. Les articles 297 à 310. Ces articles touchent i) les interdictions liées à : la disposition d'excréments humains (297) ; à l'utilisation inadéquate des sources et aux réservoirs d'eau potable (302) ; au forage de puits(303) ; aux périmètres de protection des sources(305) ; ii) les dispositions relatives aux nouvelles constructions rurales(309) ; les règlements sanitaires liées aux maisons en milieu rural(310)
4. Loi organique du MTPTC à son article 2 sur l'Attribution du Ministère des Travaux Publics  
**Article 2.-** Le Département des TPTC a pour attributions de :
  - Assurer l'étude et la planification, l'exécution, l'entretien, le contrôle, la supervision et l'évaluation de toutes les infrastructures physiques relatives: **aux équipements urbains et ruraux**; .....
  - Etablir les règlements d'urbanisme et les normes techniques de construction;
  - Réglementer et contrôler la prestation des services fournis par des entités publiques et privées agissant dans les différents domaines relevant de sa compétence.
5. Lois sur les Attributions des communes- Septembre 1937

#### <sup>8</sup> Article 1er.-paragraphe

Le fonctionnement de l'Officier sanitaire (par 1 à 3) ; cadavres d'animaux (5 et 6), infections (7), cadavres d'humains et funérailles (8 à 13), les abattoirs (14), les marchés publics (15 à 18), (protection consommateur (19).

Les sanitaires : paragraphe 20 .- Toute maison d'habitation ou tout établissement commercial ou d'affaires en général, doit être pourvu de latrines ou fosses d'aisances qui devront, tant sous le rapport de leur emplacement qu'à tous les autres points de vue, satisfaire aux exigences de l'officier Sanitaire.

- a) Il est interdit de répandre des matières fécales ou de l'urine sur la surface du sol. Toute personne qui aura violé l'un des règlements de ce paragraphe sera punie d'une amende de 5 gourdes ou moins et de 10 gourdes au plus, conformément à l'article 4 de la loi du 26 février 1919 sur le Service National hygiène publique.

L'article 2 sur les sanctions

L'article 3 : supprimer les causes d'insalubrité

L'article 4 : l'appui des gendarmes

L'article 5 : permis d'inhumér

<sup>9</sup> **Article 310.- Règlements sanitaires liés aux maisons en milieu rural.** En attendant toute réglementation, toute maison d'habitation devra être pourvue au moins d'une fosse d'aisance de trois mètres de profondeurs, recouverte d'un tambour à orifice muni d'un couvercle mobile, le tout protégé contre les intempéries par un abri fermé, mais pourvu d'ouverture d'aération et d'éclairage à la partie supérieure des panneaux.