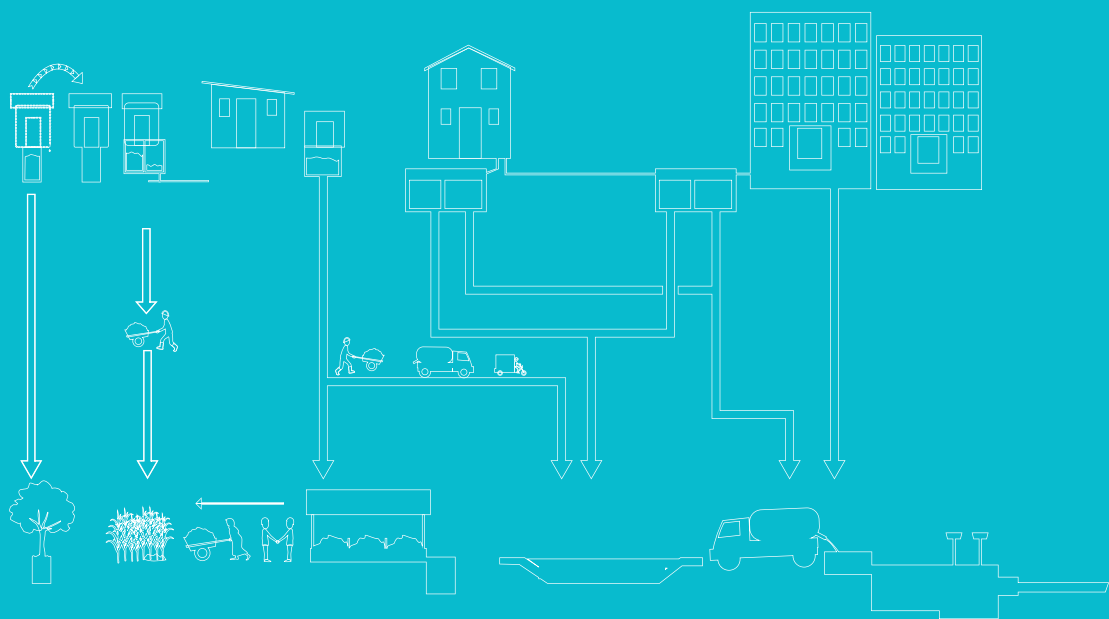


GUIDE méthodologique

d'élaboration et de mise en œuvre d'un
Plan Stratégique d'Assainissement dans
les communes rurales du Mali



MINISTRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ASSAINISSEMENT
ET DE DEVELOPPEMENT DURABLE

Publié par

Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DNACPN)

DNACPN

Hamdallaye ACI 2000 ; Rue : 394 ; Porte : 1 201 ;
Tel : (00 223) 20 29 24 10 / (00 230) 20 29 38 04
Fax : 20 29 50 90
BPE : 31 14
Site web : <http://www.dnacpn.gouv.ml>

Première édition

Avril 2019

Le contenu de la présente publication relève de la responsabilité de la DNACPN.

Ce document a été élaboré avec l'appui technique et financier de la Coopération Allemande à travers le Programme Eau Potable et Assainissement (PEPA) de la GIZ.



CONTENU

LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES	8
INTRODUCTION.....	10
1. INFORMATIONS DE BASE SUR LE PLAN STRATEGIQUE D'ASSAINISSEMENT D'UNE COMMUNE RURALE	13
1.1. Généralités sur un plan stratégique d'assainissement	14
1.1.1. Qu'est-ce qu'un PSA ?.....	14
1.1.2. Pourquoi avoir un PSA ?.....	15
1.1.3. Qui élabore un PSA ?.....	17
1.1.4. Combien coûte l'élaboration d'un PSA ?.....	18
1.1.5. Quelle est la durée de réalisation et d'effectivité d'un PSA ?.....	19
1.1.6. Quelles sont les compétences techniques requises pour élaborer un PSA ?.....	19
1.2. Généralités sur le sous-secteur de l'assainissement et les acteurs impliqués.....	20
2. CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT AU MALI.....	27
2.1. Cadre législatif et réglementaire.....	28
2.2. Rôles et responsabilités des acteurs de l'assainissement à prendre en compte dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre d'un PSA.....	33
<i>Les collectivités territoriales, en tant que maître d'ouvrages.....</i>	<i>34</i>
<i>Rôles et responsabilités des Ministères en charge de l'hygiène et de l'assainissement</i>	<i>35</i>
<i>Les autres acteurs intervenant dans l'assainissement</i>	<i>39</i>
3. PROCESSUS D'ELABORATION D'UN PSA.....	45
3.1. Prise en compte des aspects transversaux (genre et inclusion sociale)	46

3.1.1. Pourquoi prendre en compte le genre dans l'élaboration et la mise en œuvre du PSA ?	46
3.1.2. Comment prendre en compte le genre et l'inclusion sociale dans l'élaboration et la mise en œuvre des PSA ?	47
3.2. Processus d'élaboration d'un document de PSA.....	48
3.2.1. Etape de préparation	52
3.2.2. Etape d'analyse diagnostique	60
3.2.3. Etape de la définition de la vision, des objectifs et des orientations stratégiques de mise en œuvre	71
3.2.4. Etape de l'élaboration d'un plan d'actions.....	78
3.2.5. Etape de la programmation physique et financière	82
3.2.6. Etape d'adoption du plan stratégique d'assainissement	84
4. CONDITIONS CADRES DE MISE EN ŒUVRE D'UN PSA	87
4.1 Renforcement des capacités communales dans la gestion du service public de l'hygiène et de l'assainissement	88
4.2 Mobilisation des ressources pour financer le PSA	91
4.3 Mise en place d'un dispositif de suivi évaluation du PSA.....	95
CONCLUSION	104
BIBLIOGRAPHIE	108

Annexes

Annexe 1 :	Fiche de recensement des infrastructures institutionnelles et publiques	110
Annexe 2 :	Exemple de questionnaire ménage/concession	116
Annexe 3 :	Guides d'entretien	126
Annexe 4 :	Modèle de guide d'entretien en focus group	128
Annexe 5 :	Canevas d'un rapport diagnostic	130
Annexe 6 :	Sources d'informations pour la recherche des données	134
Annexe 7 :	Méthodologie de conduite de l'atelier de définition de la vision et des orientations stratégiques de mise en œuvre	142
Annexe 8 :	Exemple de fiche de projet d'un PSA	152
Annexe 9 :	Exemple de tableau de coûts estimatifs détaillés des activités d'un PSA	156
Annexe 10 :	Exemple de budget et de plan de financement d'un PSA	158
Annexe 11 :	Exemple de chronogramme de mise en œuvre d'un PSA	162
Annexe 12 :	Exemple de Termes de référence pour le bureau d'études chargé de la conduite de l'élaboration d'un PSA	166

Figures

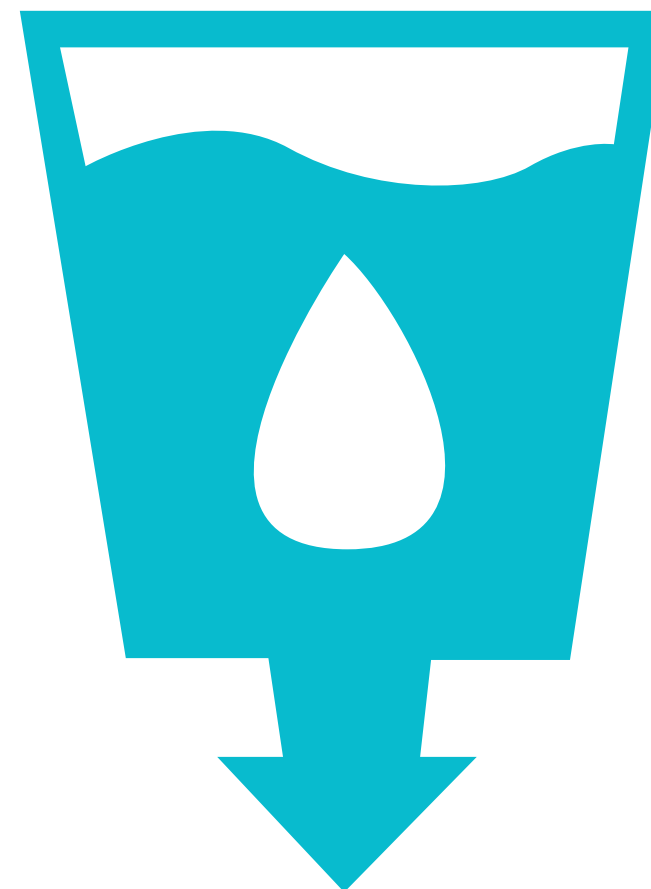
Figure 1 :	Problèmes et dangers sanitaires entre différents secteurs en interaction avec l'assainissement	15
Figure 2 :	Schéma général de la chaîne de l'assainissement.	22
Figure 3 :	Les principaux acteurs du secteur de l'hygiène et de l'assainissement	33
Figure 4 :	Etapes de l'élaboration d'un PSA et principales activités	50
Figure 5 :	Principales activités de l'étape de préparation	52
Figure 6 :	Participants au comité de pilotage d'élaboration du PSA	56
Figure 7 :	Principales activités de l'étape de l'analyse diagnostique	63
Figure 8 :	Vue d'ensemble du processus de planification d'un PSA	74
Figure 9 :	Cadre logique de l'ensemble du PSA	79

Tableaux

Tableau 1 :	Liste des ministères intervenant dans l'assainissement et leurs attributions dans le domaine	36
Tableau 2 :	Exemple de cadrage de l'enquête : détermination des objectifs de la collecte des données, des indicateurs et des informations à rechercher sur le terrain pour l'assainissement liquide.	62
Tableau 3 :	Principaux objectifs de l'étude diagnostique à intégrer dans l'élaboration des différents supports de collecte des données.	63
Tableau 4 :	Taille de l'échantillon en fonction de l'effectif de la population totale, les marges d'erreur et les niveaux de confiance	65
Tableau 5 :	Tableau de bord d'un projet de communication pour un changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement	96
Tableau 6 :	Tableau de bord de l'exécution financière des projets du PSA	98

Encarts

Encart n° 1 :	Définition d'un PSA	12
Encart n° 2 :	Caractéristiques d'un bon PSA	14
Encart n° 3 :	Comité de pilotage, cas de la commune de Maréna Diombougou	15
Encart n° 4 :	Prise en compte du genre et inclusion sociale tout au long du processus de planification	16
Encart n° 5 :	Niveau de Collectivités	26
Encart n° 6 :	Exemple d'intercollectivités	28
Encart n° 7 :	Vision de la Politique Nationale Genre du Mali	30
Encart n° 8 :	Nécessité d'alimenter les bases des données nationales	66
Encart n° 9 :	Recrutement des enquêtrices et enquêteurs	66
Encart n° 10 :	Quelques exemples de vision	70
Encart n° 11 :	Valorisation des approches existantes dans la stratégie de mise en œuvre des projets	78
Encart n° 12 :	L'intercommunalité, une option à envisager	87
Encart n° 13 :	Hangar des braves à Koniakari	90
Encart n° 14 :	Communication pour la mobilisation des ressources internes	90
Encart n° 15 :	Obligation d'abonnement aux structures de précollecte au Bénin.	91
Encart n° 16 :	Mise en place d'un comité de suivi évaluation pour la mise en œuvre du PSA	94



LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES

ABFN	: Agence du Bassin du Fleuve Niger
AEDD	: Agence de l'Environnement et du Développement Durable
AEPA	: Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement
AG	: Assemblée Générale
ALPHALOG	: Association Libre pour la Promotion de l'Habitat et du Logement
AMASMIF	: Association Malienne pour la sauvegarde du Bien-être de la Famille
AMM	: Association des Municipalités du Mali
ANGESEM	: Agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali
ANICT	: Agence Nationale d'Investissement des Collectivités Territoriales
ATPC	: Assainissement Total Piloté par la Communauté
BAD	: Banque Africaine de Développement
CAEPHA	: Coalition pour l'Accès à l'Eau Potable, l'Hygiène et l'Assainissement
CCC	: Communication pour un Changement de Comportement
Cf	: Confère
CN-CIEPA	: Coalition Nationale de la Campagne Internationale pour l'Eau Potable et l'Assainissement
CNGP	: Comité National de Gestion des Pesticides
CPS	: Cellule de Planification et de Statistique
CREDD	: Cadre de Relance Economique pour le Développement Durable
DAL	: Défécation à l'Air Libre
DNACPN	: Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
DNH	: Direction Nationale de l'Hydraulique
DGS	: Direction Générale de la Santé
DNS	: Direction Nationale de la Santé

DRACPN	: Direction Régionale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
EAA	: Eau et Assainissement pour l'Afrique
EIE	: Etudes d'Impact Environnemental
GIE	: Groupement d'Intérêt Economique
GIZ	: Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
HAB	: Hygiène et Assainissement de Base
KfW	: KfW Entwicklungsbank
MOS	: Matrice d'Observation Stratégique
ODD	: Objectifs de Développement Durable
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PDESC	: Plan de Développement Economique, Social et Culturel
PEPA	: Programme d'Eau Potable et d'Assainissement
PME	: Petites et Moyennes Entreprises
PNA	: Politique Nationale d'Assainissement
PPP	: Partenariat Public Privé
PSA	: Plan Stratégique d'Assainissement
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers
SACPN	: Service de l'Assainissement et de Contrôle des Pollutions et des Nuisances
SDAP	: Schéma Directeur d'Assainissement Pluvial
SNV	: Organisation Néerlandaise de Développement
SOMAGEP	: Société Malienne de Gestion de l'Eau potable
SOMAPEP	: Société Malienne de Patrimoine de l'Eau Potable
TDR	: Termes De Références
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	: Agence des États-Unis pour le développement international

INTRODUCTION

Le droit à un environnement sain est un droit constitutionnel formulé en ces termes « Toute personne a droit à un environnement sain. La protection, la défense de l'environnement et la promotion de la qualité de la vie est un devoir pour tous et pour l'État ».

Selon la Politique Nationale d'Assainissement (PNA)^[1] au Mali, « l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement constitue un enjeu politique majeur pour le développement économique et social. Le manque d'assainissement constitue un facteur de risque important pour la santé des maliens. Il affecte en priorité les populations pauvres, marginales et vulnérables, dont plus de la moitié souffre en permanence de maladies liées au déficit d'accès à un assainissement adéquat. Il représente également pour des centaines de milliers de femmes et de jeunes filles une atteinte à leur dignité, une perte colossale de temps et d'énergie ainsi qu'un déni de leur droit à une scolarité normale. »

Les textes de loi qui consacrent la politique de décentralisation au Mali ont divisé le territoire national en 703 communes^[2] rurales et urbaines et leur ont conféré d'importantes responsabilités. Dans ce cadre, la commune est désormais chargée de l'élaboration de son Plan de Développement Economique, Social, et Culturel (PDESC) qu'elle exécute en harmonie avec les orientations nationales de développement et les stratégies sectorielles.

L'élaboration du Plan Stratégique d'Assainissement (PSA) s'inscrit dans ce contexte de décentralisation où d'importantes compétences en matière d'hygiène et d'assainissement sont transférées à la commune. Le PSA est ainsi un outil de planification et de plaidoyer qui permet aux autorités communales de :

- Se doter d'une vision stratégique de développement du secteur de l'assainissement sur le long terme ;
- Mobiliser des ressources propres et des financements extérieurs pour les actions planifiées pour le court et moyen terme ;
- Développer le service public d'assainissement en mobilisant des ressources et les compétences humaines requises ;
- Initier ou renforcer une dynamique de concertation et de dialogue où tous les acteurs du secteur de l'assainissement contribuent, par leurs expériences, leurs attentes et leurs idées à développer un PSA qui reflètent la réalité de la commune.

Elaborer et mettre en œuvre un PSA est une opportunité pour les communes de développer de bonnes pratiques en matière de gouvernance concertée du secteur. C'est également une démarche qui favorise l'évolution vers les Objectifs de Développement Durable (ODD) auxquels le Mali a souscrit, en particulier de l'ODD 6 qui ambitionne d'assurer un accès universel à l'assainissement d'ici

2030. Aussi, des ODD transversaux retiendront l'attention du PSA, notamment l'ODD 1 de lutte contre la pauvreté, l'ODD 5 de l'égalité entre les sexes et l'ODD 13 de lutte contre le changement climatique.

Le présent guide méthodologique d'élaboration et de mise en œuvre d'un Plan Stratégique d'Assainissement est conçu pour les communes rurales du Mali^[3].

Ce guide s'adresse aux responsables communaux désireux de s'investir dans une planification de gestion de l'assainissement et aux personnes qui vont les accompagner dans l'élaboration et la rédaction du document de planification stratégique. Il vise à donner aux lecteurs des informations sur le contenu du PSA, sa méthodologie d'élaboration et les conditions cadres de sa mise en œuvre. Il présente le cadre juridique et institutionnel de l'assainissement, les différents acteurs de la gestion de ce sous-secteur, leurs rôles et responsabilités tant au niveau décentralisé (commune, cercle et région) qu'au niveau national (directions techniques centrales, services déconcentrés des régions et des cercles).

Au-delà de ces contours administratifs, les domaines de compétences techniques de l'assainissement qui doivent figurer dans un PSA communal sont explicités au regard de la politique nationale d'assainissement (PNA) qui distingue : (i) la gestion des déchets liquides ; (ii) la gestion des déchets solides ; (iii) la gestion des déchets spéciaux et (iv) la gestion des eaux pluviales. Une stratégie de transfert des compétences aux collectivités territoriales accompagne l'ensemble de ces domaines de l'assainissement.

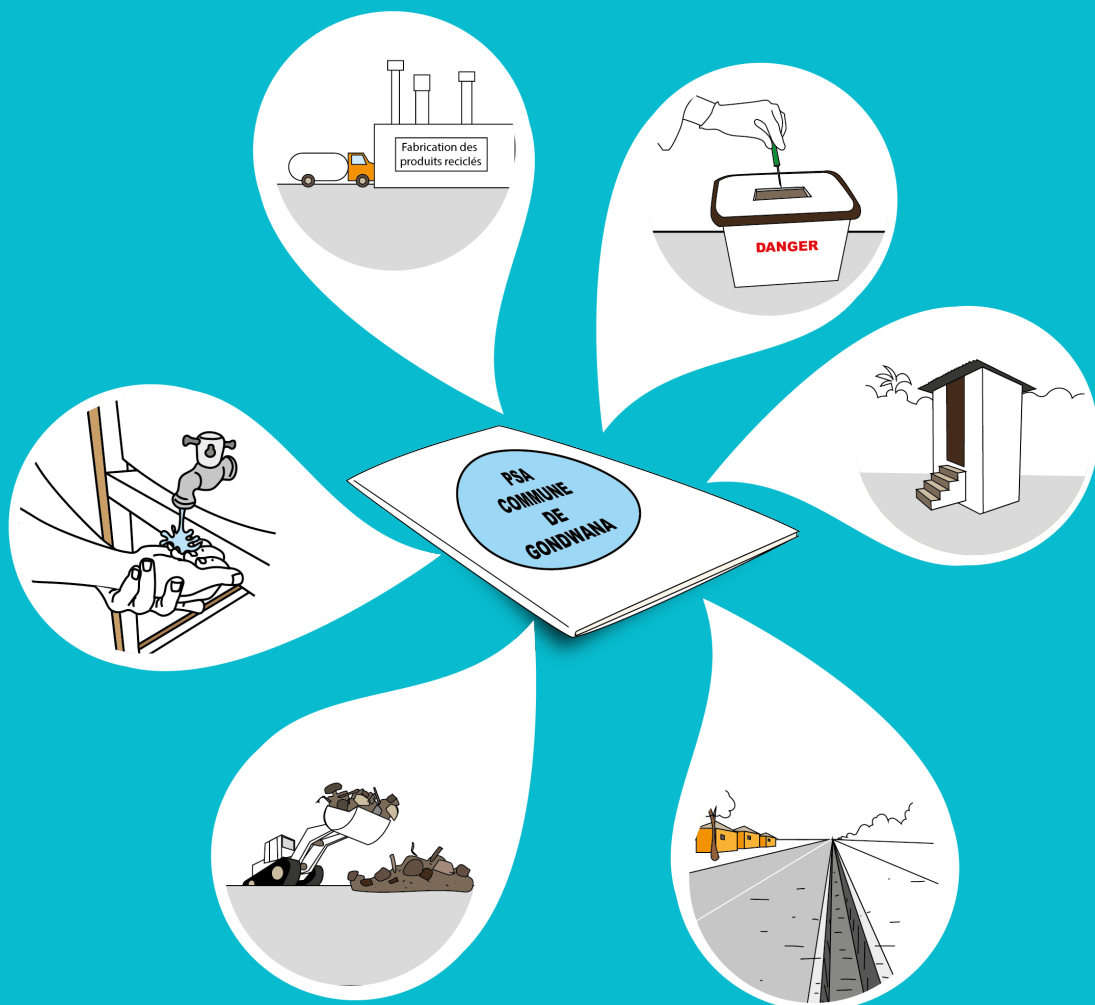
Le PSA est un outil évolutif au service des communes pour le développement du sous-secteur de l'assainissement qui doit être actualisé régulièrement. Le présent guide aborde les questions de mise en œuvre d'un PSA en attirant l'attention sur les aspects à anticiper par les acteurs pour l'opérationnalisation d'un PSA communal. Il s'agit en particulier des mécanismes de mobilisation des ressources pour le financement du PSA, le dispositif de suivi évaluation et les mesures de renforcement des capacités.

Le présent document est structuré en quatre chapitres. Le chapitre 1 porte sur les informations générales qui abordent notamment « le contenu du PSA » en lien avec les obligations des communes en matière d'hygiène et d'assainissement. Le chapitre 2 traite des « rôles et responsabilités » des principaux acteurs tels que prévus par le cadre légal et institutionnel. Le chapitre 3 est consacré aux étapes d'élaboration d'un PSA avec un point d'attention sur le processus de prise en compte des aspects transversaux comme la dimension genre et les groupes vulnérables. Le chapitre 4 porte sur les conditions cadre de mise en œuvre d'un PSA.

³ Selon le code des collectivités territoriales, une commune est dite « rurale » si elle est composée principalement de villages et/ou de fractions de villages. Une commune est dite « urbaine » si elle est composée essentiellement de quartiers. Cette définition fait référence à la notion de densité géographique d'un territoire car les quartiers de ville sont généralement plus densément peuplés que les villages. Dans le domaine de l'assainissement, la densité de peuplement a des conséquences sur le type des besoins de la population en terme d'infrastructures individuelles (type de latrines, fosses septiques, puisards, etc.) et collectives (dépôt de transit, décharge d'ordures ménagères, stations de traitement de boues de vidanges) et influence aussi le type de service public. Elle offre également des contraintes et des opportunités différentes en termes d'intercommunalité pour la réalisation d'infrastructures collectives.

¹ Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, Politique Nationale de l'Assainissement (PNA), Janvier 2009

² Loi n°96-059 du 04 novembre 1996 portant création de communes du Mali.



01

INFORMATIONS DE BASE SUR LE PLAN STRATEGIQUE D'ASSAINISSEMENT D'UNE COMMUNE RURALE



Objectif du chapitre

- Apporter des réponses aux questions de compréhension sur le PSA
- Se poser les bonnes questions avant de se lancer dans un projet de PSA

1.1. Généralités sur un Plan Stratégique d'Assainissement

1.1.1. Qu'est-ce qu'un PSA ?

Encart n° 1 : Définition d'un PSA

Le PSA d'une commune est un document de planification sectorielle précis établi pour un horizon déterminé, qui est généralement de 5 ans. Il résulte de la vision et de la stratégie de gestion du secteur définies par la commune conformément à ses attributions déclinées par l'article 22 du Code des collectivités territoriales adopté en septembre 2017 au Mali.

Le document de PSA est constitué d'une synthèse du rapport diagnostique de l'état d'assainissement d'une commune ainsi que d'un rapport de programmation.

Un plan stratégique d'assainissement d'une commune rurale s'articule généralement autour des axes principaux suivants :

- La gestion des déchets liquides (eaux usées et des excréta) ;
- La gestion des déchets solides ;
- La gestion des déchets biomédicaux^[4] ;
- La gestion des eaux pluviales ;
- Les pratiques d'hygiène (lavage des mains, hygiène de l'eau, hygiène de l'habitat etc.).

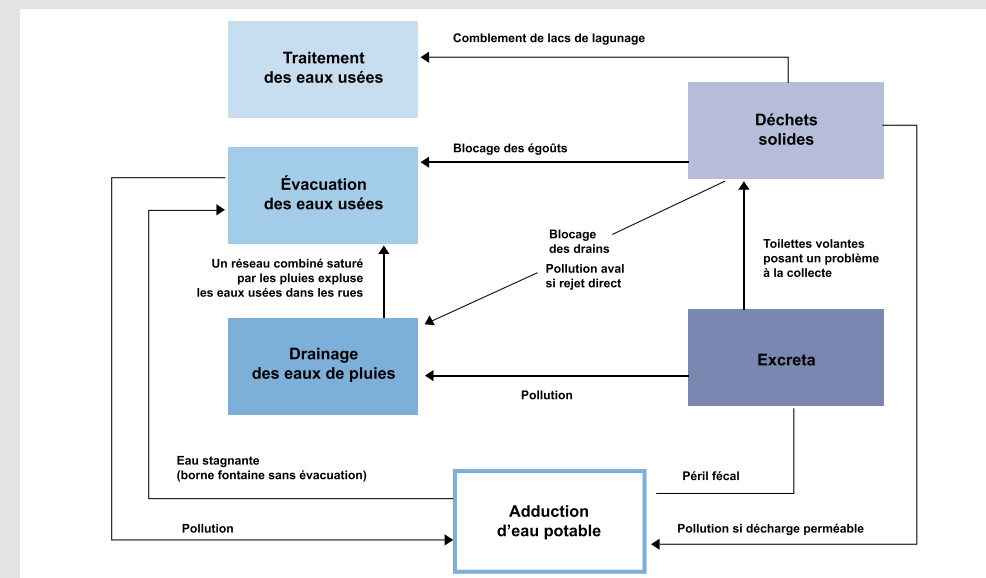
Ces principaux axes interagissent entre eux et constituent des enjeux sanitaires, environnementaux et économiques pour lesquels le PSA doit planifier les actions.

Les problèmes et dangers de ces interactions sont illustrés par la figure n°1.

⁴ La gestion des déchets spéciaux autres que biomédicaux (les pesticides, chimiques, etc.) requiert des compétences et des équipements spécifiques qui ne sont pas toujours disponibles au niveau des mairies.

Figure 1

Problèmes et dangers sanitaires entre différents secteurs en interaction avec l'assainissement



Source : d'après Gabert J. et al., 2005 /GRET, Mémento de l'assainissement, P29

1.1.2. Pourquoi avoir un PSA ?

Plusieurs raisons justifient la nécessité pour une commune rurale de disposer d'un PSA :

1) Planifier permet de savoir comment avancer de façon pratique et concrète

L'objectif du PSA est de se doter d'une **planification globale** du secteur de l'assainissement à partir d'une vision et des stratégies qui priorisent les défis majeurs de la commune. Sur la base d'un état des lieux de l'assainissement qui en constitue le point de départ, le PSA se fixe des objectifs précis (qui constituent le point d'arrivée) pour améliorer le cadre de vie des populations sur l'ensemble du territoire communal. Le trajet à parcourir est formé d'un ensemble cohérent de résultats à atteindre, d'activités et de budgets à réaliser selon un calendrier prévisionnel de mise en œuvre des activités et de dépenses.

2) Le PSA facilite la coordination et le pilotage du secteur ainsi que la synergie des actions

Le PSA est un outil de **coordination et de pilotage des actions**. Il est le miroir de la situation de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement et doit servir de base à tous les intervenants pour une synergie des acteurs, une cohérence d'actions et une traçabilité des activités. Le PSA permet à la

commune de rechercher plus facilement des financements internes et externes notamment auprès de l'Etat central, des partenaires techniques et financiers, des bénéficiaires, et auprès de la diaspora.

3) Le PSA renforce le développement du service public d'assainissement et la bonne gouvernance

La politique nationale d'assainissement du Mali invite chaque commune à se doter d'un PSA. Le processus participatif d'élaboration du PSA assure la **concertation de toutes les catégories d'acteurs** tant publics que privés ainsi que la prise en compte des expériences et aspirations de chacun. C'est une opportunité d'apprentissage de toutes les parties prenantes et un processus d'appropriation des enjeux du secteur par les acteurs locaux.

La mise en œuvre du PSA vise à développer un service public d'assainissement de qualité en vue de répondre aux besoins des populations en matière d'hygiène et d'assainissement. La gestion cohérente et transparente du PSA contribue à l'amélioration de la bonne gouvernance locale.

Encart n° 2 : Caractéristiques d'un bon PSA

Pour faciliter la mise en œuvre des actions planifiées, il est conseillé que le PSA soit :

- ✓ **L'expression des priorités réelles de la commune.** Le Consultant (bureau d'études, équipe de chercheurs, ...) qui accompagne la commune dans la réalisation du PSA est un facilitateur du processus de planification. Sa facilitation ne devrait donc pas détourner les communes de leurs propres priorités au profit des actions prévues dans le champ d'intervention de tel ou tel autre partenaire technique et financier (PTF) ;
- ✓ **Un document réaliste** qui reflète les capacités de la commune à mobiliser les ressources et à mettre en œuvre les actions planifiées. Pour les ouvrages demandant des investissements lourds, tels que les caniveaux d'évacuation des eaux pluviales, les premiers PSA devraient privilégier les études techniques préliminaires ou de faisabilité. Les priorités à planifier devront tenir compte des capacités contributives de la commune, de sa population et des partenaires techniques et financiers. Les réalisations de grandes envergures plus coûteuses peuvent être planifiées par la suite à l'échelle d'un cercle ou d'un regroupement intercommunal avec l'appui de l'Etat, des régions ou des cercles.

1.1.3. Qui élabore un PSA ?

C'est la commune qui prend l'initiative, délibère au cours d'une session du conseil communal et prend un arrêté communal de mise en place d'un comité de pilotage d'élaboration du PSA devant conduire le processus.

Le PSA est l'aboutissement d'une démarche méthodologique participative et inclusive qui met la commune et les communautés au cœur du processus de planification et qui associe toutes les autres parties prenantes (services déconcentrés, partenaires techniques et financiers, société civile, leaders d'opinions, etc.). **L'initiative d'élaborer un PSA est du ressort de la commune qui est maître d'ouvrage.** Les autorités communales, sensibilisées à l'importance d'un PSA, prennent la décision au cours d'un conseil communal d'élaborer un PSA. Par la suite, un arrêté communal de création du comité de pilotage d'élaboration du PSA est pris sur base de ce procès-verbal pour coordonner le processus d'élaboration du PSA.

Encart n° 3 : Comité de pilotage, cas de la commune de Maréna Diombougou

Dans la commune de Maréna Diombougou, le comité de pilotage d'élaboration du PSA est composé des représentants de tous les acteurs du cycle complet de gestion des eaux usées, des excréta, des ordures ménagères, des déchets biomédicaux et de la gestion des eaux pluviales au niveau communal :

- Les élus municipaux ;
- Les services techniques et de planification de la commune ;
- Le secteur privé (artisans, vidangeurs) ;
- Les organisations internationales et les partenaires techniques et financiers ;
- Les radios locales ;
- La Direction Régionale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DRACPN) ;
- Le Service d'Assainissement et de Contrôle des Pollutions et des Nuisances (SACPN) ;
- Les personnes ressources de la commune ;
- Les groupements et organisations de développement local ;
- Les services déconcentrés de l'Etat en particulier dans le secteur de la santé, de l'éducation, de la promotion sociale et de l'agriculture.

La commune associe tous les acteurs (publics et privés) concernés par l'offre et la demande des services d'assainissement.

Les principaux acteurs de l'offre sont les départements ministériels et leurs services déconcentrés⁵, l'administration communale, les prestataires privés et la société civile. Au niveau de la demande, les acteurs à inviter sont constitués des établissements scolaires, des centres de santé, des hôtels et restaurants, des associations des femmes, des associations des jeunes, des associations de développement et des leaders d'opinions (représentants des ménages).

- **Tout au long du processus d'élaboration et de mise en œuvre du PSA, la prise en compte du genre et de l'inclusion sociale doit être une démarche transversale et participative.**

Encart n° 4 : Prise en compte du genre et inclusion sociale tout au long du processus de planification

Le genre est un concept qui ne se réfère ni à l'homme ni à la femme en soi mais aux rôles masculins et féminins socialement construits à partir de la différence sexuelle. De ces différences de rôles se construisent souvent des inégalités entre les hommes et les femmes (dans les secteurs économiques, sociales, politiques, ...) qui handicapent l'épanouissement humain et le développement durable des pays.

La prise en compte du genre vise à transformer les rapports d'inégalité pour assurer la participation égalitaire des hommes et des femmes aux efforts de développement dans tous les secteurs et à tous les niveaux. C'est une condition indispensable pour réaliser l'épanouissement personnel et pour obtenir des effets positifs durables des programmes. Les politiques et les agendas internationaux et nationaux ont fait de l'égalité entre les sexes à la fois un objectif et un principe guidant les actions de développement.

1.1.4. Combien coûte l'élaboration d'un PSA ?

Avant de se lancer dans le projet de réalisation d'un PSA, il y a des conditions préalables sur lesquelles la commune devra veiller. En particulier, les communes doivent s'assurer de disposer des ressources financières pour

⁵ Les principaux départements ministériels sont le :

Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable (Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances) ;

Ministère de l'Energie et de l'Eau (Direction Nationale de l'Hydraulique) ;

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (Direction Générale de la Santé/Division Hygiène Publique et Salubrité et le Laboratoire National de la Santé) ;

Ministères chargés du Développement Rural (Direction Nationale des Services Vétérinaires, Comité National de Gestion des Pesticides CNGP) ;

Ministère de l'Habitat et de l'Urbanisme (Direction Nationale de l'Urbanisme et de l'Habitat) ;

Ministère chargé de l'Education de base (Direction de l'Enseignement Fondamental notamment à travers le Projet Education à la Vie Familiale et en matière de Population) ;

le Ministère de l'Administration Territoriale et des Collectivités locales.

conduire le processus d'élaboration de leur PSA. Compte tenu de son coût, le processus d'élaboration d'un PSA est supporté en grande partie par un financement extérieur au budget ordinaire. La commune recherchera donc des partenariats qui lui permettront de mobiliser le financement et mettra en place sa contrepartie avant de planifier cette activité.

Le coût d'un PSA communal comprend essentiellement :

- 1) Les enquêtes diagnostiques qui dépendent de la taille de l'échantillon ;
- 2) Les honoraires des prestataires ;
- 3) Les frais d'ateliers (pauses café, déjeuner, transports, etc.) ;

La reproduction des documents d'enquête et des rapports.

En fonction de la taille de la commune, le coût approximatif d'élaboration d'un premier PSA d'une commune rurale variera **entre 8 et 10 millions de Francs CFA**. Les coûts d'élaboration des PSA suivants peuvent être moindres car les informations de base permettant la planification seront connues à travers le mécanisme de suivi-évaluation mise en place lors du premier PSA.

1.1.5. Quelle est la durée de réalisation et d'effectivité d'un PSA ?

La réalisation d'un PSA est un processus participatif qui s'inscrit dans la durée. Dans les conditions favorables, **la durée de réalisation de PSA est d'au moins 7,5 mois⁶** et dépend de la disponibilité et de la réactivité des acteurs impliqués dans le processus. La durée de prestation effective du consultant est d'environ 3,5 mois étalée sur toute la période de l'élaboration du PSA.

Un PSA est généralement élaborée pour une période de 5 ans afin d'être en lien avec le PDSEC qui a le même horizon.

1.1.6. Quelles sont les compétences techniques requises pour élaborer un PSA ?

L'élaboration d'un document de PSA prend environ 6 à 8 mois. La commune doit s'assurer qu'elle dispose des moyens (humains, matériels) pour se lancer dans le projet. La mise en place d'un comité de pilotage permet de rassembler à la fois les acteurs politiques (maires, adjoints), l'administration communale (Secrétaire général et ses collaborateurs), les services déconcentrés de l'Etat (les techniciens du secteur de l'assainissement, de la santé, de l'environnement, etc.) ainsi que d'autres personnes ressources (acteurs du public, privé, société

⁶ La durée de réalisation de PSA est d'au moins 7,5 mois y compris les temps de pause observés par la commune pour organiser les différentes rencontres et apprécier les documents provisoires.

civile, associations, etc.). L'expertise à constituer pour accompagner le comité de pilotage dans le processus d'élaboration du PSA est constitué de 2 ou 3 personnes de profils recommandés suivants :

- 1) Un(e) spécialiste en assainissement (ingénieur sanitaire ; ingénieur eau & assainissement ; ingénieur environnementaliste) ;
- 2) Un(e) sociologue / socio économiste ;
- 3) Un(e) statisticien/planificateur ou spécialiste des finances locales.

Au cas où le comité de pilotage ne dispose pas de ce profil en son sein, une équipe externe ou un bureau d'études devra être contracté.

1.2. Généralités sur le sous-secteur de l'assainissement et les acteurs impliqués

Le document de politique nationale d'assainissement (PNA) de 2009, définit l'assainissement au sens large en incluant toute mesure ou action visant à rendre un milieu plus sain, non dangereux pour la santé de l'homme et son environnement. La chaîne de l'assainissement comprend 3 maillons ou étapes qui sont: (a) la collecte des déchets ; (b) l'évacuation/le transport des déchets et (c) le traitement, l'élimination ou la valorisation des déchets.

La chaîne de l'assainissement concerne tous les domaines à savoir :

- ✓ Les « déchets liquides » qui comprennent eaux vannes⁷, les eaux grises⁸, les eaux usées artisanales et industrielles ;
- ✓ Les « déchets solides » : ordures ménagères, déchets industriels banals et ferraille ;
- ✓ Les « déchets spéciaux » ou dangereux tels que définis par le décret n°07-135/P-RM du 16 avril 2007 ;
- ✓ Les « eaux pluviales » et leur gestion.

Les actions et mesures d'éducation et de sensibilisation à l'hygiène sont des aspects transversaux aux différents sous-secteurs.

La gouvernance du sous-secteur se fait selon la stratégie nationale de transfert des compétences.

La figure n°2 illustre la chaîne de l'assainissement pour les déchets liquides.

⁷ Eaux vannes : excréta et eau de chasse

⁸ Eaux grises : eaux domestiques de lavage de linge, les eaux de vaisselle et les eaux de douche. Les eaux vannes et les eaux grises forment les eaux usées

La gestion durable de l'assainissement prend en compte les notions de purification, de traitement et d'élimination de l'ensemble des facteurs d'insalubrité. Les domaines de l'assainissement peuvent être définis de la façon suivante :

Gestion des déchets solides ménagers

C'est l'ensemble des opérations d'enlèvement des déchets depuis les lieux de production (ménages, marchés) jusqu'à leur élimination finale et sécurisée et/ou leur valorisation.

- Le responsable de la gestion des déchets solides : La commune
- Les acteurs de mise en œuvre : les Groupement d'Intérêt Economique (GIE) et les Petites et Moyennes Entreprises (PME), les associations des femmes, les ménages
- Responsable de la définition des politiques et stratégies sectorielles : Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable/ Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances

Gestion des eaux usées domestiques, excréta et boues de vidange

- Les eaux usées domestiques issues des activités ménagères (eaux de lavage du linge, de vaisselle et de douche) sont majoritairement rejetées dans l'enceinte des concessions, sur les voies publiques ou dans les caniveaux. Leur gestion concerne l'ensemble des opérations depuis la mise en place d'ouvrages de collecte, l'évacuation, la valorisation et le traitement.
- Les excréta regroupent les fèces, les urines et les eaux de lavage anal. La gestion des excréta regroupe l'ensemble des opérations depuis la construction de toilettes améliorées, la collecte des boues de vidange et leur évacuation vers un site contrôlé et/ou leur valorisation.
- Le responsable de la gestion des eaux usées : La commune
- Les acteurs de mise en œuvre : Agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali (ANGESEM), sociétés de vidange, GIE, Organisation Non Gouvernementale (ONG), Ménages
- Responsable de la définition des politiques et stratégies sectorielles : Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable / Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances

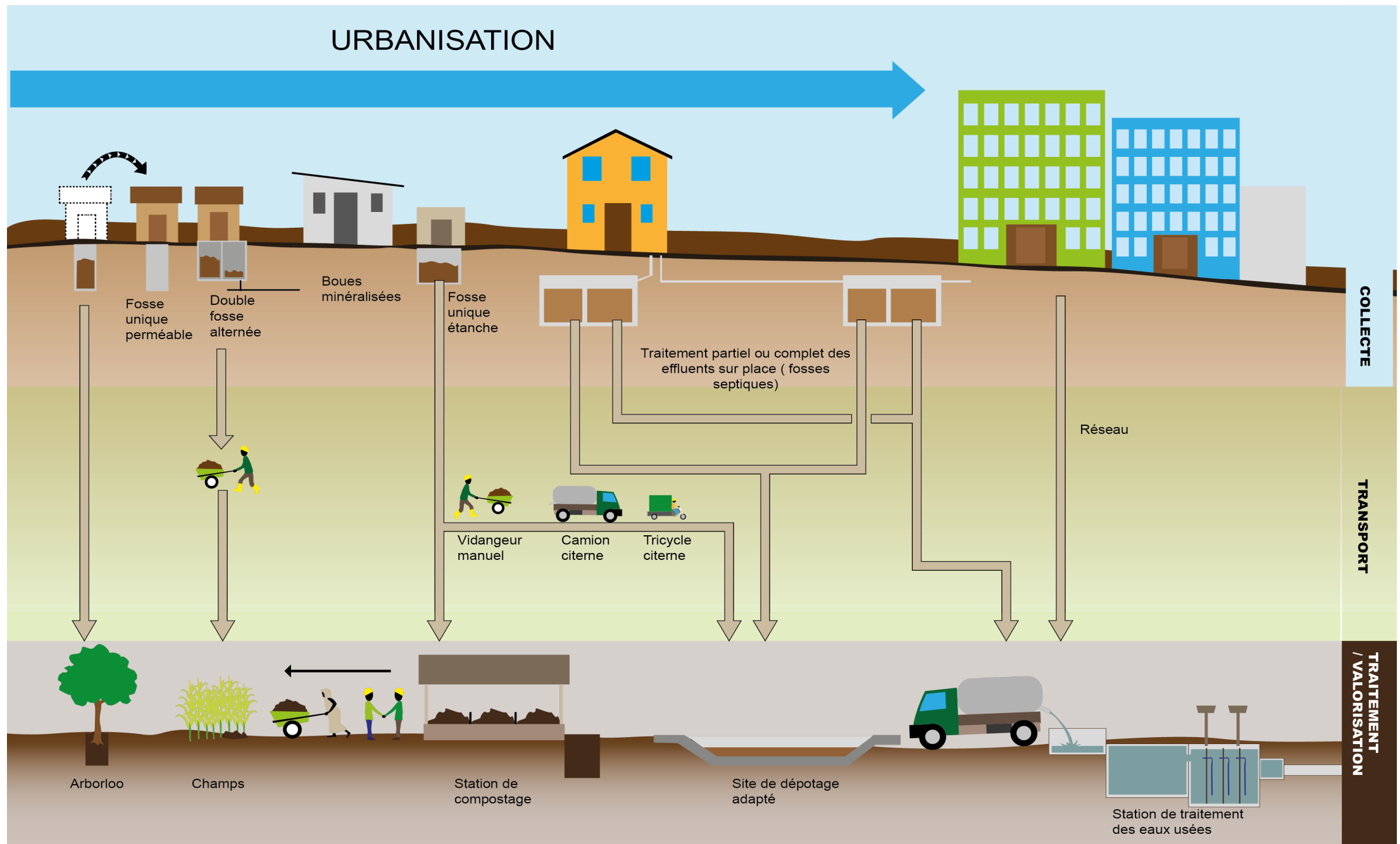
Gestion des déchets biomédicaux

Les déchets biomédicaux (déchets anatomiques humains infectieux ou non infectieux, déchets non anatomiques infectieux, matériel infectieux, pointu ou tranchant, déchets pharmaceutiques et chimiques) sont générés par les formations sanitaires et les cabinets vétérinaires. Leur gestion concerne le tri à la source, leur collecte séparative dans des contenants adaptés à chaque catégorie de déchets et leur destruction impérative et sécurisée.

- Le responsable de la gestion des déchets biomédicaux : Formations sanitaires (hôpitaux, centre de santé, ...)
- Les acteurs de mise en œuvre : Formations sanitaire
- Responsable de la définition des politiques et stratégies sectorielles: Ministère de la Santé / Direction Générale de la Santé

Figure 2

Schéma général de la chaîne de l'assainissement.



Guide d'élaboration et de mise en œuvre du Plan d'Hygiène et d'Assainissement communal Fiche technique n°1

Gestion des déchets industriels

Les déchets industriels sont produits par des usines ou des unités artisanales. Ils sont composés de déchets solides, liquides ou gazeux parfois toxiques. Ils nécessitent des prétraitements et des traitements spécifiques dans le respect des normes environnementales en vigueur.

Le responsable de la gestion des déchets industriels : Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable / Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances

Les acteurs de mise en œuvre : Ministère de l'Agriculture/ Direction Nationale de l'Agriculture ; Direction Nationale des Services Vétérinaires ; Direction Nationale de la Pêche ; Ministère de l'Industrie et du Commerce/ Direction Nationale de l'Industrie ; Direction Générale des Douanes ; DNS ; etc.

Promotion de l'hygiène

La promotion de l'hygiène est un complément essentiel des actions en faveur de l'eau et de l'assainissement. Elle vise l'adoption de bonnes pratiques et un changement de comportement des populations vis à vis de leur environnement immédiat. La promotion de l'hygiène a une incidence prépondérante pour l'atteinte des objectifs des autres sous-secteurs de l'assainissement.

- Le responsable de la promotion de l'hygiène : La commune
- Les acteurs de mise en œuvre: Société Civile, GIE
- Responsable de la définition des politiques et stratégies sectorielles : Ministère de la Santé & Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable

Gestion des eaux pluviales

Les inondations sont favorisées par des conditions naturelles (nature du sol, intensité des pluies, relief) ou par des conditions artificielles créées par l'homme (manque d'infrastructures de drainage, occupation des exutoires naturels d'écoulement des eaux pluviales, comblement des ouvrages par des déchets solides). La gestion des eaux pluviales en milieu urbain s'appuie sur un schéma directeur d'assainissement pluvial (SDAP) et consiste à réaliser des ouvrages adaptés permettant l'infiltration des eaux, ou leur captage et leur évacuation vers des exutoires appropriés.

Le responsable de la gestion des eaux pluviales : les collectivités territoriales (régions, cercle et communes)

Les acteurs de mise en œuvre : les collectivités territoriales (régions, cercles, mairies), GIE et entreprises, Société Civile

Responsable de la définition des politiques et stratégies **sectorielles** : Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable / Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances



A RETENIR :

- Le plan stratégique d'assainissement est un outil de planification et de pilotage pour la commune sur 5 ans.
- Le processus d'élaboration du document de PSA est d'environ 8 mois et son coût est estimé entre 8 et 10 millions de FCFA selon la taille de la commune.
- Le PSA doit être élaboré de façon participative et concertée en veillant à respecter la dimension genre et à inclure les personnes vulnérables.
- L'élaboration d'un PSA requiert les compétences d'une équipe d'au moins deux personnes formée d'un technicien spécialiste de l'assainissement et d'un sociologue, planificateur ou spécialiste la gestion de projet.

Le secteur de l'assainissement au Mali est régi par la réglementation sur la pollution et le contrôle des nuisances, les textes de la décentralisation, les politiques et stratégies sectorielles ainsi que les agendas internationaux. Plusieurs acteurs interviennent dans ce secteur avec des rôles et responsabilités différentes.

2.1. Cadre législatif et réglementaire

- *La gestion de l'hygiène et celle de l'assainissement de base sont des compétences transférées aux collectivités territoriales*

La loi n°2017-051 du 02 octobre 2017 portant code des collectivités territoriales attribue aux collectivités territoriales des compétences étendues en matière de gestion de l'hygiène et de l'assainissement. Le décret n°2014 : 0572/P-RM du 22 juillet 2014 précises les différentes compétences transférées de l'Etat aux collectivités territoriales dans les domaines de l'assainissement et de la lutte contre les pollutions et nuisances et désigne la commune responsable de la maîtrise d'ouvrage du service public d'assainissement.

Encart n° 5 : Niveau de Collectivités

Cette loi a prévu 3 niveaux de collectivité territoriale dotés d'une personnalité morale et d'une autonomie financière : il s'agit de (i) la Commune ; (ii) le Cercle et (iii) la Région.

La commune, le Cercle et la Région sont dirigés respectivement par le Conseil Communal, le Conseil du Cercle et le Conseil de la Région dont les membres sont élus au suffrage direct pour un mandat de 5 ans.

Les compétences transférées aux communes couvrent les domaines variés^[9] qui concernent notamment la gestion des déchets liquides, des déchets solides non industriels et les eaux pluviales. Les affaires de la commune sont gérées par le Conseil Communal à travers ses délibérations. Entre autre compétences, le conseil communal délibère sur :

- Le schéma communal d'aménagement du territoire, en cohérence avec celui du Cercle ;
- Les programmes de développement économique, social et culturel ;
- La création et la gestion des équipements collectifs d'intérêt communal ;

⁹ Les compétences de la commune couvrent les domaines tels que : (i) planification ; (ii) réglementation de l'assainissement ; (iii) mise en place de service communal d'assainissement ; (iv) coordination des interventions etc.

- La création et le mode de gestion des services publics communaux ;
 - La fixation des taux des impôts et taxes communaux dans le cadre des bases et des maxima fixés par la loi ;
 - L'institution de redevances ;
 - Les budgets et le compte administratif ;
 - Les projets de jumelage et les actions de coopération avec d'autres collectivités maliennes ou étrangères ;
 - La réglementation en matière de police administrative ;
 - L'hygiène publique et l'assainissement ;
 - La lutte contre les pollutions et les nuisances.
- *Possibilités que plusieurs collectivités territoriales créent des structures de coopération inter collectivités pour exercer en leur nom des compétences déléguées.*

Le décret n° 2015-0848/P-RM du 22/12/2015 détermine les modalités de la coopération entre les collectivités territoriales maliennes et entre celles-ci et leurs homologues d'autres Etats. La coopération inter-collectivité concerne des partenariats entre les collectivités territoriales maliennes. La coopération décentralisée désigne les relations de coopération entre une ou plusieurs collectivités territoriales maliennes avec leurs homologues d'autres Etats. La coopération transfrontalière représente une forme de coopération décentralisée qui désigne les relations de partenariat entre les collectivités territoriales frontalières contigües situées dans deux ou plusieurs Etats ; elle vise à renforcer les relations de bon voisinage et à promouvoir le développement harmonieux par la conclusion de conventions ou arrangements utiles à cette fin.

Encart n° 6 : Niveau de Collectivités

Dans les régions d'intervention du Programme Eau Potable et Assainissement (PEPA) de la GIZ (Kayes, Mopti et Koulikoro), des syndicats d'intercollectivités ont été créés pour gérer ensemble le service public de l'eau et l'assainissement.

Actuellement dans la région de Mopti, cinq inter-collectivités ont été créées et/ou redynamisées. Des arrêtés conjoints ont été pris et approuvés par les préfets pour transférer les compétences de maîtrise d'ouvrages aux syndicats d'inter collectivités dans le domaine de l'approvisionnement en eau potable et assainissement (AEPA).

Le syndicat d'intercollectivité a compétence pour : (i) la programmation ; (ii) la réalisation des ouvrages et ; (iii) la mise en exploitation/ gestion.

Chaque intercommunalité a recruté un technicien dédié pour la mise en œuvre de ces compétences transférées. Les sources de financement sont : (i) les ressources transférées par l'Etat aux collectivités territoriales ; (ii) les fonds issus de la fiscalité locale et ; (iii) la redevance de l'eau (3% par m3 d'eau vendu).

Dans les deux autres régions de Kayes et Koulikoro, le processus de transfert des compétences aux syndicats d'intercollectivités est en cours. Dix syndicats d'intercollectivité sont actuellement créés/ redynamisés.

Dans le domaine de l'assainissement, l'intercommunalité est une option pour des investissements lourds comme par exemple les infrastructures de gestion de boues de vidange (assainissement liquide) ou l'aménagement des décharges finales pour les déchets solides ménagers.

➤ *Une législation abondante pour réglementer la pollution, faire le contrôle des nuisances et encadrer les acteurs*

Plusieurs textes juridiques réglementent l'assainissement au Mali. Il s'agit en particulier des textes suivants :

- (a) Loi n° 98-036 du 20 juillet 1998 Régissant la lutte contre les épidémies et les vaccinations obligatoires contre certaines maladies ;
- (b) Loi n° 01-020/du 30 mai 2001 relative aux pollutions et aux nuisances ;

(c) Décret n° 01 – 394 / PRM du 06 septembre 2001 fixant les modalités de gestion des déchets solides ;

(d) Décret n° 01 – 395 / PRM du 06 septembre 2001 fixant les modalités de gestion des eaux usées et des gadoues.

➤ *Une législation qui encadre l'hygiène du cadre de vie et la restauration collective*

Les principaux textes qui réglementent l'hygiène du cadre de vie sont :

- (a) Décret n°2017-0325/P-RM du 11 avril 2017 régissant l'Hygiène de la restauration collective en République du Mali. Ce texte vise la prévention des risques sanitaires liés à la consommation des aliments vendus dans les établissements de restauration collective et aux abords des voies publiques ;
- (b) Décret n°2017-0326/P-RM du 11 avril 2017 régissant l'Hygiène de l'Habitat en République du Mali. Ce texte comporte l'ensemble des mesures et pratiques à prendre par les ménages pour préserver leur santé contre les effets adverses résultant des facteurs physiques, biologiques et chimiques ;
- (c) Arrêté interministériel n° 2018-2934/MSHP-MAEDD-MA-MEE-MHU-MEP-SG du 10 août 2018 fixant les modalités d'application du décret n°2017-0326/P-RM du 11 avril 2017 régissant l'Hygiène de l'Habitat en République du Mali ;
- (d) Arrêté interministériel n° 2018-2935/MSHP-MATD-MSPC-MCT-MAEDD-MA-MAT-MEP-SG du 10 août 2018 fixant les modalités d'application du décret n°2017-0325/P-RM du 11 avril 2017 régissant l'Hygiène de la Restauration Collective en République du Mali.

➤ *Politiques, stratégies et ODD*

Le Mali dispose d'une Politique Nationale de Protection de l'Environnement, et d'une Politique Nationale d'Assainissement assortie de 5 stratégies nationales qui sont :

- » Stratégie nationale de gestion des déchets liquides ;
- » Stratégie nationale de gestion des déchets solides ;
- » Stratégie nationale de gestion des déchets spéciaux ;
- » Stratégie nationale de gestion des eaux pluviales ;
- » Stratégie nationale de transfert des compétences.

La politique nationale actuelle qui date de 2009 et les 5 stratégies sont en cours de relecture.

Sur le plan international le Mali, à l'instar des autres pays de la planète, a adopté les Objectifs de Développement Durable (ODD) pour la période de 2016-2030 et s'est ainsi engagé dans l'objectif 6 « garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau ». Les cibles qui concernent l'assainissement sont :

6.2 « D'ici à 2030, assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable » ;

6.3 « D'ici à 2030, améliorer la qualité de l'eau en réduisant la pollution, en éliminant l'immersion de déchets et en réduisant au minimum les émissions de produits chimiques et de matières dangereuses, en diminuant de moitié la proportion d'eaux usées non traitées et en augmentant considérablement à l'échelle mondiale le recyclage et la réutilisation sans danger de l'eau » ;

6.a « D'ici à 2030, développer la coopération internationale et l'appui au renforcement des capacités des pays en développement en ce qui concerne les activités et programmes relatifs à l'eau et à l'assainissement, y compris la collecte de l'eau, la désalinisation, l'utilisation rationnelle de l'eau, le traitement des eaux usées, le recyclage et les techniques de réutilisation » ;

6.b « Appuyer et renforcer la participation de la population locale à l'amélioration de la gestion de l'eau et de l'assainissement ».

Dans le domaine du Genre, le Mali dispose d'une Politique Nationale du Genre depuis 2011 fondée sur l'égalité entre les femmes et les hommes. La vision de cette politique nationale est la suivante :

Encart n° 7 : Vision de la Politique Nationale Genre du Mali

« Une société démocratique qui garantit l'épanouissement de toutes les femmes et tous les hommes grâce au plein exercice de leurs droits égaux fondamentaux, à une citoyenneté active et participative et à l'accès équitable aux ressources, en vue de faire du Mali un pays émergent fort de sa croissance et fier de ses valeurs de justice, de paix, de solidarité et de cohésion sociale ».

2.2. Rôles et responsabilités des acteurs de l'assainissement à prendre en compte dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre d'un PSA

- *Multiplicité d'acteurs mais faible concertation et faible coordination du sous-secteur*

Le cadre juridique et institutionnel se caractérise par la multiplicité des acteurs intervenant directement ou indirectement dans le domaine de l'assainissement, et dans un contexte de la décentralisation qui transfère aux communes le rôle de maître d'ouvrage. Il est toutefois marqué par une faible concertation des acteurs ce qui entraîne une faible coordination du secteur.

La figure n° 3 montre les différents acteurs de l'hygiène et de l'assainissement au Mali.

Figure 3

Les principaux acteurs du secteur de l'hygiène et de l'assainissement



- *C'est la commune, maître d'ouvrage, qui élabore et met en œuvre le PSA. Dans ce processus, elle s'appuie sur les acteurs étatiques (ministères et services déconcentrés de l'Etat) et autres acteurs.*

Les collectivités territoriales, en tant que maître d'ouvrages

Les communes, les cercles et les régions sont des collectivités territoriales dotées de personnalité morale et d'autonomie financière. La loi leur a transféré des compétences en matière d'hygiène, d'assainissement et de lutte contre les pollutions et nuisances. Ces entités ont sensiblement les mêmes compétences techniques mais sur des territoires différents (communes, cercle, région).

Ainsi, la commune à travers son conseil communal a pour vocation entre autres de planifier, d'organiser et de contrôler l'assainissement en tant que service public sur toute l'étendue de son territoire en cohérence avec son PDESC. Dans ce cadre, elle est compétente pour :

- ✓ L'élaboration et la mise en œuvre des outils de planification relatifs à l'assainissement et à la lutte contre les pollutions et les nuisances ;
- ✓ L'élaboration et l'application des textes communaux en matière d'assainissement (arrêtés, décisions et circulaires) et de lutte contre les pollutions et nuisances ;
- ✓ L'application des lois et réglementation en matière d'assainissement et de lutte contre les pollutions et nuisance ;
- ✓ La mise en œuvre des politiques et stratégies nationales en matière d'assainissement ;
- ✓ La mise en place d'un service communal d'assainissement (recrutement, prise en charge et gestion du personnel) ;
- ✓ L'organisation et le renforcement des capacités des acteurs intervenant dans l'assainissement ;
- ✓ L'éducation et la communication en matière d'assainissement ;
- ✓ La création et la dynamisation du cadre de concertation en matière d'assainissement en vue d'assurer la coordination des interventions ;
- ✓ L'organisation et la maîtrise d'ouvrage des filières de déchets ;
- ✓ La participation à la coordination sous-sectorielle au niveau cercle concernant l'assainissement ;
- ✓ La réalisation d'ouvrages d'assainissement autonome dans les lieux publics ;

- ✓ La réalisation d'ouvrages d'assainissement collectif (aménagement de station de traitement de boues de vidange, construction et réhabilitation des égouts et de réseaux de mini-égouts, dépôt de transit, décharges, etc.) ;
- ✓ La promotion de la valorisation des déchets ;
- ✓ La création et la sécurisation des espaces pour les dépôts de transit des déchets solides ;
- ✓ La réalisation et l'équipement des dépôts de transit répondant aux normes ;
- ✓ L'identification des zones à risques et la préparation des plans d'investissement prioritaires en matière de gestion des eaux pluviales ;
- ✓ La réalisation, l'entretien et la maintenance des ouvrages et équipement de gestion des eaux pluviales ;
- ✓ La recherche de financement pour la mise œuvre des actions.

Les compétences similaires sont dévolues au conseil du cercle et au conseil de la région, sur les questions regroupant plusieurs communes (en ce qui concerne le cercle) ou plusieurs cercles (en ce qui concerne la région).

- L'Etat central, à travers les différents départements ministériels, définit les politiques et les stratégies que les communes doivent respecter dans l'élaboration et la mise en œuvre des PSA.

Rôles et responsabilités des Ministères en charge de l'hygiène et de l'assainissement

Au niveau national, quatre ministères ont dans leurs attributions la gestion de l'hygiène et de l'assainissement. Il s'agit en particulier des ministères en charge de :

- L'Assainissement ;
- La Santé ;
- L'Eau ;
- Les Collectivités territoriales.

A travers leurs directions techniques et les services déconcentrés, les ministères ont pour responsabilité de :

- ✓ Définir la politique et les stratégies nationales des différents sous-secteurs de l'assainissement et de planifier leur mise en œuvre ;
- ✓ Ajuster et actualiser la réglementation, les normes ;
- ✓ Définir et mettre en place l'organe indépendant chargé de la régulation du secteur ;

- ✓ Définir les options techniques ;
- ✓ Assurer l'orientation et la coordination des actions de l'État et des partenaires du secteur ;
- ✓ Fixer les objectifs sectoriels et rechercher les financements nécessaires ;
- ✓ Accompagner et faciliter le processus de transfert des compétences et des ressources nécessaires à l'exercice de ces compétences ;
- ✓ Contrôler le respect des normes et de la réglementation ;
- ✓ Financer certains investissements lourds dépassant les capacités de financement des communes, des cercles ou des régions : décharges finales, stations de traitement des eaux, travaux d'assainissement pluvial ;
- ✓ Définir des programmes de recherche ;
- ✓ Faire le suivi-évaluation régulier du secteur.

Deux autres ministères interviennent en appui au secteur de l'assainissement. Il s'agit du Ministère des Finances et le Ministère en charge de l'Éducation.

❖ Le Ministère en charge de l'assainissement

Le Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement dispose de quatre structures qui ont dans leurs attributions, la gestion de l'assainissement. Il s'agit de (i) la Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DNACPN), (ii) de l'Agence de l'Environnement et du Développement Durable (AEDD) ; (iii) de l'Agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali (ANGESEM) et (iv) l'Agence du Bassin du Fleuve Niger (ABFN).

» La Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DNACPN)

La DNACPN est chargée d'élaborer les éléments de la politique nationale en matière d'assainissement et du contrôle des pollutions et des nuisances et d'en assurer l'exécution^[10]. En outre, selon la PNA, la DNACPN a pour attributions de :

- ✓ Suivre et veiller à la prise en compte des questions environnementales par les politiques sectorielles, plans et programmes de développement, et à la mise en œuvre des mesures adoptées en la matière ;
- ✓ Assurer la supervision et le contrôle technique des études d'impact environnemental (EIE) ;

¹⁰ Article 2 de l'ordonnance n° 98-027/P-RM du 25 août 1998 créant la DNACPN.

- ✓ Élaborer et veiller au respect des normes nationales en matière d'assainissement, de pollution et de nuisances ;
- ✓ Assurer le contrôle et le respect de la législation et des normes en matière d'assainissement, de pollutions et de nuisances ;
- ✓ Assurer la formation, l'information et la sensibilisation des citoyens sur les problèmes d'insalubrité, de pollutions et de nuisances, en rapport avec les structures concernées, les collectivités territoriales et la société civile ;
- ✓ Assurer, en rapport avec les structures concernées, le suivi de la situation environnementale du pays.
- » Les agences sous tutelle du Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable

Il existe trois agences sous tutelle à savoir :

- » L'Agence de l'Environnement et du Développement Durable (AEDD)
- » L'Agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali (ANGESEM)
- » L'Agence du Bassin du Fleuve Niger (ABFN)

La mission de l'Agence de l'Environnement et du Développement Durable est de coordonner la mise en œuvre de la politique nationale de protection de l'environnement et de veiller à l'intégration de la dimension environnementale dans les politiques.

L'Agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali (ANGESEM) a pour mission d'assurer la gestion durable des stations d'épuration et ouvrages annexes. Elle assure la gestion des stations d'épuration des eaux usées de la zone industrielle de Sotuba à Bamako et de toutes les autres stations d'épuration qui sont/seront réalisées au Mali.

L'Agence du Bassin du Fleuve Niger (ABFN) est chargée de la restauration des berges du fleuve Niger.

❖ Les autres ministères avec des compétences dans l'assainissement

Les responsabilités des autres ministères techniques sont montrées dans le tableau n° 1 ci-après.

Tableau 1 | Liste des ministères intervenant dans l'assainissement et leurs attributions dans le domaine

Ministère en charge de	Attributions
<ul style="list-style-type: none"> Santé 	<ul style="list-style-type: none"> Formuler et planifier les stratégies et programmes d'hygiène publique et de salubrité en vue de lutter contre les maladies liées à l'eau et à l'insalubrité du milieu ; Coordonner les interventions liées à la gestion de l'hygiène publique et de l'insalubrité du milieu y compris dans les situations d'urgence. A ce titre, la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGS) est chargée de : <ul style="list-style-type: none"> Equiper les lieux publics ; Gestion des déchets biomédicaux ; Education à l'hygiène dans les écoles ; Campagnes d'Information Education Communication ; Renforcement des capacités ; Coordination sectorielle ; Adaptation du cadre réglementaire.
<ul style="list-style-type: none"> Education 	<p>Ce ministère participe à :</p> <ul style="list-style-type: none"> Education à l'hygiène dans les écoles ; Renforcement des capacités ; Déconcentration des services de l'Etat ; Coordination sectorielle.
<ul style="list-style-type: none"> Finances et économie 	<p>Il est sollicité sur les aspects dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> La mise en œuvre des programmes et projets d'assainissement ; L'adaptation de la fiscalité des communes et plus généralement par tous les aspects financiers liés au développement du secteur.
<ul style="list-style-type: none"> Collectivités territoriales 	<p>Il est impliqué dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le renforcement des capacités des collectivités territoriales ; Le transfert des compétences de l'Etat vers les communes ; La mise en place du cadre réglementaire au niveau communal.

Source : DNACPN, Politique Nationale d'Assainissement, janvier 2009

Ces différents ministères disposent au niveau régional et des cercles de services déconcentrés de l'Etat. En matière d'assainissement, ces services sont chargés d'apporter un appui conseil aux communes. La mise en place d'un mécanisme permanent de coordination entre les différents services permettra d'améliorer la cohérence des interventions dans le secteur de l'assainissement.

Les autres acteurs intervenant dans l'assainissement

a) Les institutions de la République

Les questions de l'hygiène et d'assainissement sont des préoccupations traitées aux plus hautes instances décisionnaires du pays :

- L'Assemblée Nationale : par l'intermédiaire de sa commission Développement Rural et Environnement, se prononce sur les questions d'assainissement de la nation ;
- Le Haut Conseil des Collectivités : donne des orientations aux services chargés de l'assainissement communal à travers le Conseil communal ;
- Le Conseil Economique, Social et Culturel : émet les avis sur toutes les questions intéressant la Cité, dont les aspects d'amélioration du cadre de vie des populations.

b) Le secteur privé formel et informel

- *La commune a besoin de différents acteurs. Leur implication dans l'élaboration et la mise en œuvre du PSA facilitera une gouvernance concertée et inclusive de l'assainissement.*

Plusieurs catégories d'acteurs du secteur privé formel et informel interviennent dans l'assainissement rural et urbain à divers titres :

- Les artisans (maçons, les plombiers, etc.)** construisent les ouvrages d'assainissement individuels ou institutionnels ;
- Les gestionnaires de latrines publiques** exploitent les latrines institutionnelles et publiques (gares routières et marchés) ;
- Les structures de gestion des points d'eau** doivent assurer l'assainissement autour des points de captage et de desserte ;
- Les bureaux d'études** réalisent diverses prestations : études techniques et institutionnelles, appui à l'élaboration des PSA, réalisation ou contrôle des travaux (maîtrise d'œuvre), renforcement des capacités, etc. ;
- Les Groupements d'Intérêt Economique (GIE)** opérant dans la collecte, la valorisation, la récupération et le recyclage des déchets ;
- Les entreprises privées** de vidange des boues, de transport des déchets, éventuellement les gestionnaires de décharge finale ;

- **Les entreprises de travaux** : réalisation des infrastructures ;
- **Les agences de gestion** telles que :
 - La Société Malienne de Gestion de l'Eau potable (SOMAGEP) s'occupe de la distribution de l'eau en milieu urbain et semi urbain ;
 - La Société Malienne de Patrimoine de l'Eau Potable (SOMAPEP) qui s'occupe de la réalisation des ouvrages ;
 - L'Agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali (ANGESEM) : rattaché au Ministère de l'environnement, son mandat sera élargi à la réalisation des ouvrages d'assainissement liquide en milieu urbain.

• La Société Civile

- Les associations de sensibilisation interviennent auprès des communautés pour la promotion des latrines familiales, l'évacuation des eaux usées et l'éducation à l'hygiène sur base de contrat avec les partenaires techniques et financiers ;
- La CN-CIEPA/WASH (Coalition Nationale de la Campagne Internationale pour l'Eau Potable et l'Assainissement/WASH) : Elle s'occupe du plaidoyer pour le secteur et a élaboré une note d'intégration du genre dans les PSA ;
- Les associations pour la pré-collecte des déchets ménagers solides interviennent dans le cadre d'un contrat de prestations de services avec la commune. Elles peuvent avoir des contrats pour la collecte des déchets des marchés et leur transport vers un centre de regroupement ou de transfert ;
- Les associations pour le balayage de la voirie et le curage des caniveaux.
- **Les opérateurs privés** qui peuvent s'impliquer dans les secteurs de l'hygiène et de l'assainissement dans le cadre d'un Partenariat Public Privé (PPP).

c) Les partenaires techniques et financiers

Les progrès enregistrés dans l'assainissement au Mali résultent en grande partie de l'appui technique et financier des partenaires au développement à travers des projets et programmes avec l'État ou directement avec les collectivités territoriales. La diaspora malienne apporte également des financements dont le montant dépasse celui de l'aide au développement des États. Les principaux partenaires techniques et financiers intervenant dans le sous-secteur de l'assainissement à la date de l'élaboration du présent guide sont en annexe n° 13.

Par ailleurs, la coopération décentralisée appuie directement les communes dans les secteurs où elle choisit d'intervenir.

d) Les communautés

- *La communauté est un acteur important de l'assainissement. Ses besoins, attentes et potentialités doivent retenir l'attention dans l'élaboration d'un PSA réaliste et dans sa mise en œuvre.*

Les communautés sont constituées :

- **Des ménages** qui sont à la fois des acteurs et bénéficiaires des actions d'assainissement. Ils participent au financement de l'assainissement à travers : (i) la réalisation des ouvrages autonomes d'évacuation (latrines, puits perdus, aires de lavage, etc.) ; (ii) l'abonnement aux structures de pré collecte des déchets solides ménagers ; (iii) le paiement du service publics d'assainissement (latrines, douches, ...) ;
- **D'associations de femmes** qui jouent un rôle important dans la mobilisation sociale et la salubrité des lieux publics (marchés, centre de santé, ...). Elles peuvent apporter une contribution significative dans la promotion de l'hygiène et d'assainissement si elles sont sollicitées ;
- **Des relais communautaires** au niveau d'un village sont des volontaires sociaux qui contribuent à la sensibilisation des populations dans leurs communautés ;
- **Les leaders naturels** : cette désignation spécifique à la démarche Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC) désigne les personnes qui se démarquent de manière spontanée durant le processus de déclenchement et les étapes de l'après-déclenchement. Les leaders jouent un rôle prépondérant dans l'assainissement de la communauté et l'élimination de la défécation à l'air libre (DAL) ;
- **Les comités de gestion des marchés** qui doivent se doter d'un plan de gestion des déchets solides.

e) Les écoles et les centres de santé

- *L'école prépare la relève. Les bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement doivent être implantées dans les écoles pour qu'elles rejaillissent sur les communautés d'aujourd'hui et de demain.*

- **Les écoles publiques ou privées sont chargées de la :**

- Gestion des latrines scolaires tenant compte du genre et laves mains ;
- Gestion des déchets solides produits en milieu scolaire ;
- Hygiène et maintenance des infrastructures ;
- Sensibilisation et formation des élèves sur les bonnes pratiques d'hygiène, le fonctionnement et l'utilisation des latrines ;
- Mise en place d'un système de gestion des latrines.

- **Les centres de santé publics ou privés ont en charge la :**

- Gestion des déchets bio médicaux ;
- Gestion des déchets liquides (latrines et douches des centres de santé tenant compte du genre) ;
- Gestion des déchets solides produits dans les centres de santé ;
- Hygiène et maintenance des infrastructures ;
- Appui et suivi des agents d'intermédiation sociale chargés du programme d'hygiène et d'assainissement de base par les Agents Technique de Santé ;
- Suivi de l'entretien des latrines publiques.

Les rôles des acteurs étatiques est actuellement en évolution. En effet, la nouvelle loi votée en 2017 sur les collectivités territoriales a entraîné des réformes des administrations centrales, régionales et locales dans le cadre du renforcement des compétences aux collectivités territoriales. Il est prévu que les Directions régionales et autres niveaux de services déconcentrés soient directement rattachés aux collectivités territoriales de leur niveau (cercle et communes). Ainsi les structures nationales n'auront pas de services déconcentrés au niveau des collectivités territoriales. Leurs missions et attributions seront redéfinies et arrimés à la nouvelle loi sur la décentralisation.

Ces réformes seront mises en vigueur à partir de 2019.

Certains partenaires ont déjà prévu l'opérationnalisation de ces réformes dans les projets en cours. Ainsi, dans le projet d'adduction d'eau potable et d'assainissement de KABALA^[11], il est prévu que la gestion des déchets liquides soit confiée à l'agence Nationale de Gestion des Stations d'Épuration du Mali (ANGESEM) au moment où la gestion déchets solides sera confiée aux communes.



A RETENIR :

- Le code des collectivités territoriales attribue des compétences étendues aux trois niveaux de collectivités. La commune est la première responsable du PSA sur son territoire.
- Il y a une multiplicité d'acteurs institutionnels intervenant sur les thématiques abordées par le PSA qu'il faut connaître et dont la commune peut solliciter l'appui-conseil.
- L'intercommunalité est une option qui permet de mutualiser les moyens et d'amorcer un premier service d'assainissement sur une commune.

¹¹ Projet financé par plusieurs bailleurs de fonds (Fond Africain de Développement, Banque Mondiale, Banque Africaine de Développement (BAD), KfW, etc.). Il couvre le District de Bamako et les communes environnantes.



03

PROCESSUS D'ELABORATION D'UN PSA

Objectif du Chapitre



- Anticiper la participation inclusive dans tout le processus
- Distinguer les étapes de composition d'un document de PSA
- Connaître et préparer les bases pour la mise en œuvre du PSA

L'élaboration d'un PSA est un processus participatif qui s'étend dans la durée sous la responsabilité de la commune et qui implique les habitants de la commune, les acteurs de l'assainissement et de la planification communale.

La mise en œuvre d'un PSA reposera sur l'organigramme existant dans la commune. Elle entraîne, toutefois, une intensification progressive des activités, ce qui requiert que la commune anticipe et mette en place un dispositif organisationnel conséquent.

3.1. Prise en compte des aspects transversaux (genre et inclusion sociale)

L'implication équitable des hommes et des femmes de toutes les conditions est une démarche transversale qui s'applique à toutes les étapes de l'élaboration et de la mise en œuvre du PSA (femmes, hommes, jeunes, personnes vivant avec handicap, personnes âgées, etc.).

3.1.1. Pourquoi prendre en compte le genre dans l'élaboration et la mise en œuvre du PSA ?

Dans toute société, on constate que les femmes et les hommes ont des rôles, des tâches, des potentialités et des intérêts différents qui reflètent des traditions et normes sociales fixées par la législation ou par la pratique. De ces différences de rôles, se construisent souvent des inégalités entre les hommes et les femmes (dans les secteurs économiques, sociales, politiques,...) qui handicapent l'épanouissement humain et le développement durable des pays.

Ces différences de rôles et responsabilités se rencontrent également dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement. Par exemple, c'est l'homme qui fournit la parcelle où construire une latrine alors que c'est plutôt la femme qui s'occupe de l'entretien de la latrine. Généralement, ce sont les femmes qui s'occupent de l'entretien du cadre vie familial et qui éduque les enfants aux pratiques d'hygiène.

La participation des femmes au même titre que les hommes au processus de prise de décision et à la mise en œuvre des actions planifiées (choix des technologies, identification et priorisation des besoins en assainissement, etc.) est une approche qui met au cœur de l'action, **la valorisation et la responsabilisation des personnes**. La prise en compte du genre favorise la complémentarité des hommes et des femmes, l'épanouissement individuel et contribue à produire des effets positifs durables des actions menées.

En ce qui concerne l'inclusion sociale, il s'agit de **prendre en compte les catégories de personnes identifiées comme vulnérables** et pour lesquelles des dispositions spécifiques doivent être prises pour qu'elles soient incluses dans les interventions. C'est un processus par lequel un accent est mis afin

de s'assurer que tous, peu importe leurs expériences et conditions de vie, puissent participer aux actions et accéder aux services et bénéfices du programme.

Par « **groupes vulnérables** », on entend l'ensemble des personnes susceptibles d'être victimes d'une insécurité physique ou morale dans des situations où apparaît un climat d'insécurité. Dans le secteur de l'eau potable et assainissement, les groupes vulnérables sont constitués par l'ensemble des personnes qui ne peuvent pas jouir par elles-mêmes de l'accès à l'eau et à l'assainissement pour diverses raisons.

Trois principales formes de vulnérabilité sont distinguées selon « l'approche fondée sur les droits humains »^[12] :

- **Incapacité financière (ou plus simplement pauvreté)** : l'incapacité de l'individu à faire face aux coûts qui lui incombent pour accéder aux services d'eau potable et d'assainissement (contribution aux coûts des équipements ou aux frais de consommation) ;
- **Incapacité physique** : personnes présentant des difficultés ou contraintes physiques pour accéder aux services (le manque, l'insuffisance ou la faible vulgarisation de solutions technologiques pour les ouvrages d'assainissement adaptés aux personnes vivant avec un handicap) ;
- **Déficit d'information et de connaissances** : personnes n'ayant ni le niveau d'instruction requis ni les informations nécessaires pour comprendre et défendre leurs droits dans un environnement formel et institutionnel assez règlementé.

L'inclusion sociale des personnes vulnérables constitue un enjeu d'équité et de développement durable.

3.1.2 Comment prendre en compte le genre et l'inclusion sociale dans l'élaboration et la mise en œuvre des PSA ?

L'intégration sociale et du genre dans un plan stratégique d'assainissement se fait de façon transversale à toutes les étapes du processus d'élaboration et de mise en œuvre du PSA. Dans ce cadre, les principales mesures sont les suivantes :

- ✓ Disposer des outils de collecte des données, de planification et de suivi-évaluation sensibles à la participation quantitative et qualitative des femmes

¹² https://fr.ircwash.org/sites/default/files/approche_fonde_sur_droits_humains_ea_bukina_faso_fv.pdf

et des groupes vulnérables dans le processus d'identification des besoins et de définition des priorités du PSA ;

- ✓ Adopter une méthodologie adaptée à la participation des femmes et des groupes vulnérables à toutes les étapes d'élaboration et de mise en œuvre du PSA ;
- ✓ Renforcer la présence des femmes dans les organes de prise de décisions (inciter les femmes à parler, inviter les femmes leaders influentes à participer, utiliser les techniques de communications favorables à la cible, ...) ;
- ✓ Planifier des résultats/activités spécifiques en rapport avec le genre et l'inclusion sociale notamment en ce qui concerne le renforcement des capacités des acteurs et la prise en compte des besoins spécifiques et intérêts stratégiques des femmes et des personnes vulnérables (technologie adaptée aux personnes vivant avec handicap, aux personnes âgées, aux femmes enceintes, construire des latrines séparées dans les lieux publics pour les hommes et pour les femmes, etc.) ;
- ✓ Faciliter l'accès, des femmes et des personnes vulnérables, à l'emploi créé dans le cadre du PSA ;
- ✓ Promouvoir l'entrepreneuriat des femmes et des personnes vulnérables dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement ;
- ✓ Documenter les questions « de genre et d'inclusion sociale » dans les différents rapports du PSA et dans la capitalisation des expériences.

3.2 Processus d'élaboration d'un document de PSA

Ce processus se déroule en six étapes principales à savoir :

- 1- La préparation ;
- 2- L'analyse diagnostique ;
- 3- L'identification des objectifs, des solutions, la vision des stratégies de mise en œuvre et la priorisation des actions ;
- 4- L'élaboration d'un plan d'actions ;
- 5- La programmation des actions et l'élaboration d'une stratégie de mise en œuvre ;
- 6- L'adoption du PSA.

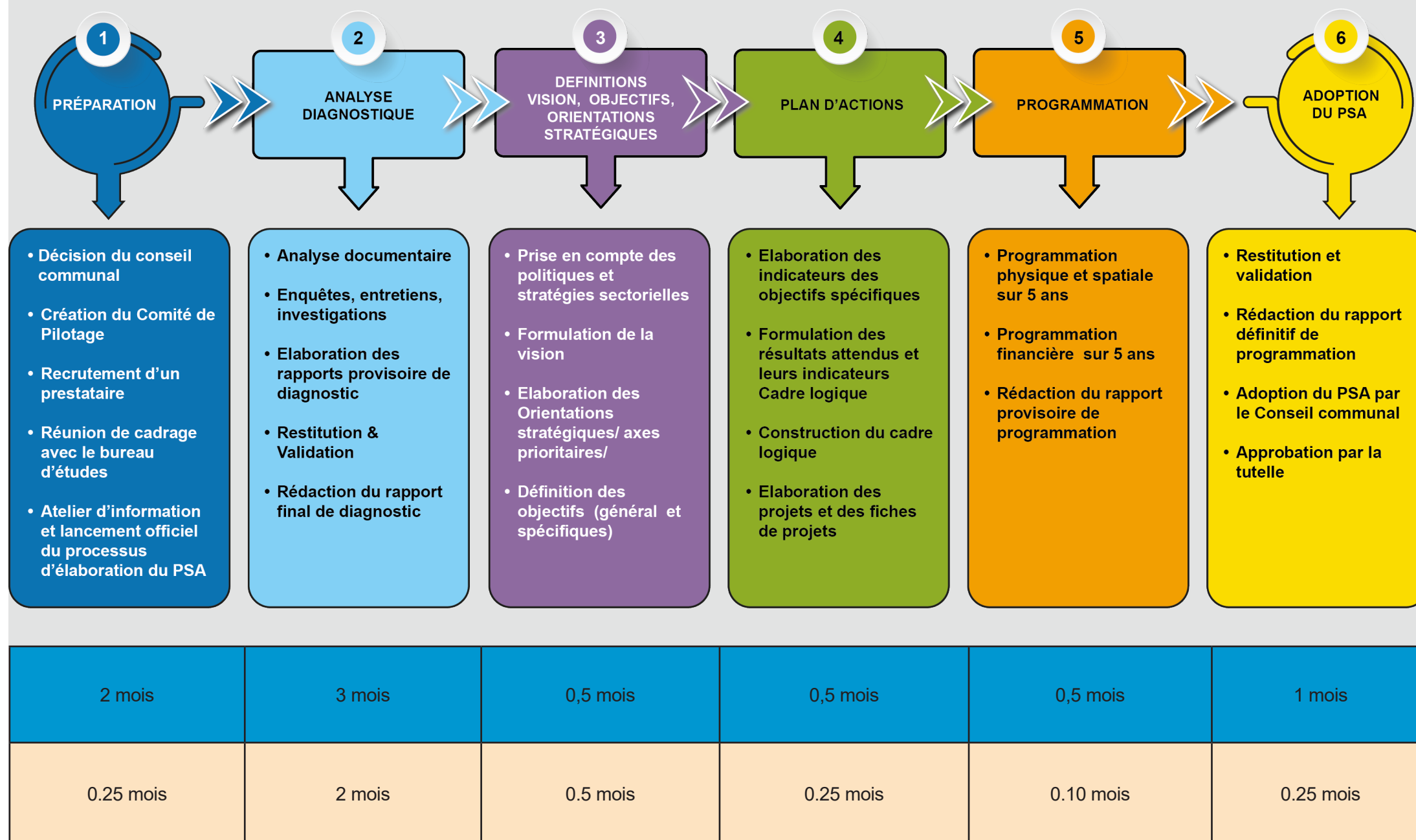
Il sera précisé pour chaque étape :

- i) L'objectif ;
- ii) Les produits attendus ;
- iii) Les outils ;
- iv) Les acteurs clés ;
- v) La durée.

La figure n°4 visualise les différentes étapes, les principales activités et la durée.

Figure 4

Etapes de l'élaboration d'un PSA et principales activités

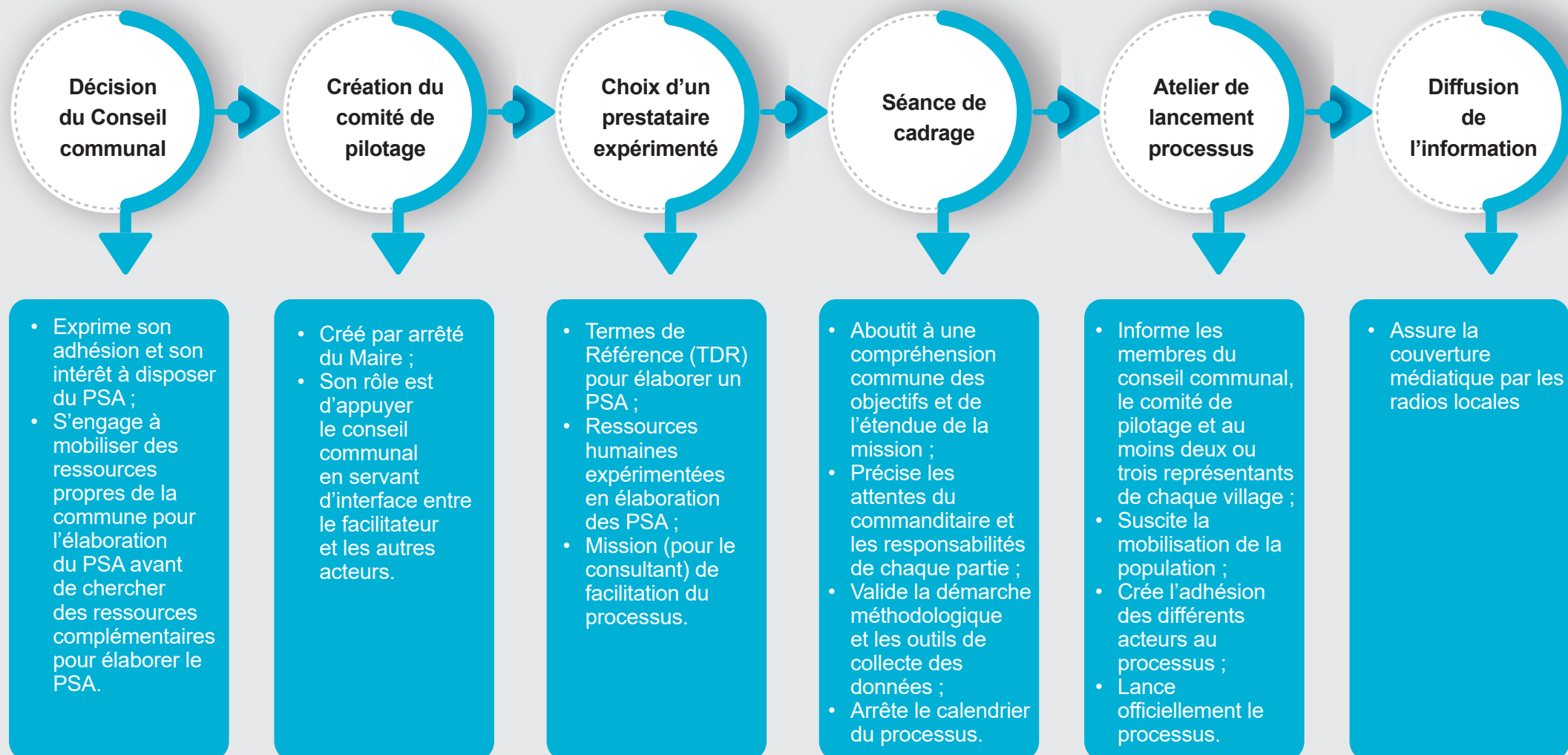


3.2.1. Etape de preparation

La commune doit planifier l'élaboration de son PSA. La préparation comprend six grandes activités comme l'illustre la figure n°5 suivante :

Figure 5

Principales activités de l'étape de préparation



2 mois dont 0,25 pour le prestataire

▣ OBJECTIF

L'objectif de cette étape est de :

- *Créer un dispositif communal d'élaboration du PSA ;*
- *Recruter un facilitateur compétent (bureau d'étude, équipe de consultants, ...) pour faciliter le processus ;*
- *Permettre aux acteurs de suivre le processus et d'y participer.*

▣ RÉSULTATS

Les principaux résultats attendus à cette étape sont :

- *La délibération du conseil communal créant le comité de pilotage du PSA ;*
- *Le recrutement du consultant (bureau d'études, équipe des chercheurs, ...) ;*
- *La validation de la méthodologie et des outils méthodologique d'élaboration du PSA ;*
- *La tenue d'un atelier de démarrage du processus d'élaboration du PSA.*

▣ OUTILS

Les principaux outils de travail à cette phase sont :

- *Les réunions (tenue du conseil communal, la réunion de cadrage avec le facilitateur (bureau d'études, équipe de consultants, etc.) ;*
- *Les termes de référence pour le recrutement du facilitateur (voir annexe 12) ;*
- *Le budget pour le déroulement du processus (en particulier la logistique des différents ateliers) ;*
- *La méthodologie du facilitateur.*

▣ ACTEURS CLÉS

Les acteurs impliqués dans la phase de préparation sont le conseil communal, les élus locaux, la société civile, la population, les membres du comité de pilotage du PSA, les bureaux d'études spécialisés, les Services Déconcentrés de l'Etat ayant en charge l'assainissement.

▣ DURÉE

Cette phase dure environ deux mois à partir de la délibération du conseil communal qui engage la commune dans le processus d'élaboration du PSA. La prestation du bureau d'études est évaluée à une semaine.

▣ DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE LA PHASE PREPARATOIRE

- Décision du Conseil communal

Le processus d'élaboration du PSA se déroulant sous maîtrise d'ouvrage communale, la commune doit planifier la réalisation du processus et décider, au cours d'une session du conseil communal, le démarrage du processus. Cette décision doit être consignée dans la délibération du conseil communal de ce jour.

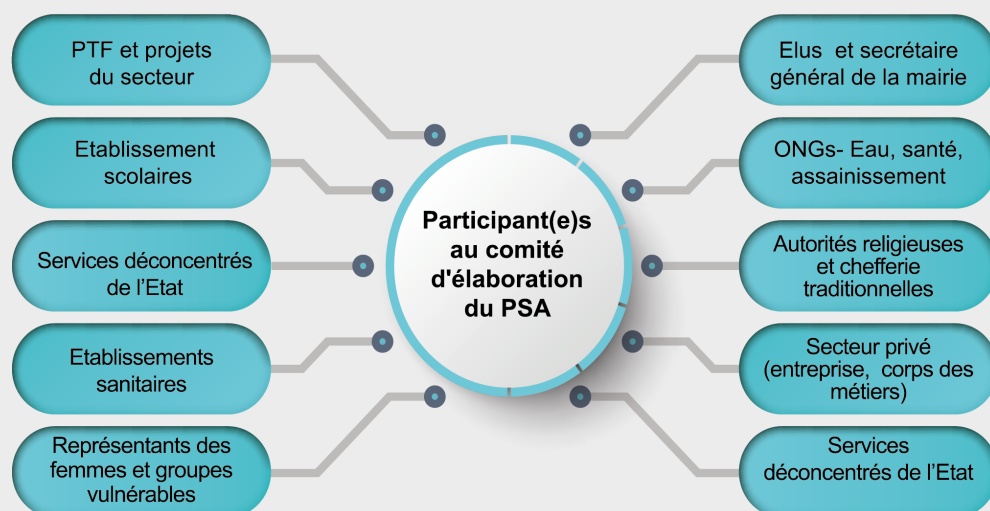
Il est important que la décision soit prise par le conseil communal qui exprime par-là, son adhésion et son intérêt à disposer d'un tel document de planification. Cela permet de limiter les risques pouvant ralentir ou freiner la conduite du processus d'élaboration du PSA et facilite aussi la mobilisation des financements par la commune pour conduire cette activité. Le Conseil communal doit s'engager à mobiliser des ressources propres de la commune avant de chercher des ressources complémentaires pour cette activité.

- Création d'un comité de pilotage d'élaboration du PSA

Le comité de pilotage du PSA est créé par arrêté du Maire, en même temps ou après la décision d'élaborer un PSA. Il a pour rôle d'appuyer le conseil communal dans la conduite du processus et de servir d'interface entre le facilitateur et les autres acteurs (administration communale, les élus, la population, les services déconcentrés de l'Etat). De façon spécifique, les principales tâches du comité de pilotage sont entre autres :

- *Elaborer et faire adopter le budget de fonctionnement pour l'élaboration du PSA ;*
- *Appuyer la recherche documentaire du facilitateur ;*
- *Faciliter l'organisation des réunions communales et des réunions dans villages avec la population ;*
- *Participer à la planification et à la programmation ;*
- *Assurer l'organisation et la logistique des ateliers.*

Le comité de pilotage d'élaboration du PSA est constitué des représentants des principaux groupes d'acteurs de la commune (Figure 6).

Figure 6**Participants au comité de pilotage d'élaboration du PSA**

Les structures et organisations suivantes peuvent être représentées :

- *Le Maire ou son représentant ;*
- *Le secrétaire général de la mairie ;*
- *Le conseiller chargé de l'eau et de l'assainissement ;*
- *Un représentant des établissements scolaires de la commune ;*
- *Un représentant des établissements sanitaires de la commune ;*
- *Un représentant des autorités religieuses et des chefferies traditionnelles ;*
- *Les ONG opérant dans la commune sur les questions d'eau, santé, assainissement, environnement ;*
- *Les services déconcentrés de l'Etat opérant sur les questions de l'eau, l'assainissement et l'environnement dans le cercle et dans la région ;*
- *Les représentant de projets présents dans la commune et oeuvrant dans le domaine de l'assainissement ;*
- *La société civile : associations de femmes, groupements professionnels, associations de développement ;*
- *Toute autre personne ressource de la commune pouvant appuyer la planification du secteur.*

Le nombre optimal des membres du comité de pilotage d'élaboration du PSA est d'environ 15 personnes dépendant de la taille de la commune. **Une attention particulière doit être apportée à la bonne représentation des femmes, des jeunes et des personnes vulnérables.**

- **Recrutement d'un facilitateur (bureau d'études, équipe de consultants) et mise en place d'un comité de pilotage**

Sur base des TDR (annexe 12), la commune recrute un facilitateur (bureau d'études, équipe de consultants) ayant des bonnes compétences dans : (i) le domaine de l'hygiène et de l'assainissement ; (ii) la planification sectorielle ; et (iii) la facilitation des processus de concertation participative. Le personnel clé du facilitateur est généralement constitué d'une équipe de deux personnes ayant des profils complémentaires (ingénieur civil ou sanitaire et sociologue).

Le facilitateur a pour mission d'appuyer et d'orienter la commune pour l'élaboration de son PSA. Il ne doit pas prendre des décisions à sa place. Il devra notamment :

- *Mener l'étude diagnostique en matière d'hygiène et d'assainissement et élaborer le rapport provisoire ;*
- *Participer à l'atelier de validation du diagnostic et produire le rapport de diagnostic définitif ;*
- *Appuyer la commune à définir sa vision et ses objectifs de développement du secteur en cohérence avec le Programme de Développement Economique, Social et Culturel (PDESC), les politiques et les stratégies nationales du secteur ;*
- *Faciliter la conception d'un PSA réaliste qui traduit les priorités de la commune ;*
- *Rédiger les rapports provisoire et définitif du PSA ;*
- *Faciliter l'organisation des ateliers de travail ou de validation organisé par la commune.*

Le budget nécessaire au recrutement du prestataire doit être inscrit préalablement dans le budget de la commune ou au niveau du partenaire technique et financier.

Les différents membres du comité de pilotage sont ampliataires de l'arrêté de création et sont convoqués à la première réunion de cadrage et de clarification des tâches du facilitateur.

- Séance de cadrage et de clarification des tâches

C'est une réunion de travail entre le comité de pilotage et le facilitateur. Elle permet de :

- *Avoir une compréhension commune des objectifs et de l'étendue de la mission confiée au facilitateur ;*
- *Préciser les attentes du commanditaire et les responsabilités de chaque partie au cours de processus ;*
- *Proposer et de faire valider la démarche méthodologique pour la phase diagnostique et pour la planification ;*
- *Passer en revue les outils et supports qui seront utilisés par le facilitateur et les approches de collecte ;*
- *Arrêter le calendrier du processus d'élaboration du PSA ;*
- *Fixer une date pour la tenue de l'atelier d'information et de lancement ;*
- *Fixer le nombre et la nature des réunions à charge de la commune ;*
- *Collecter éventuellement quelques documents clés existant au niveau de la mairie tel que le PDESC ou le PSA existant.*

- Atelier de lancement du processus d'élaboration du PSA

La commune organise un atelier d'information auquel participent les membres du conseil communal, le comité de pilotage du PSA et au moins deux ou trois représentants de chaque village de la commune¹³. Cet atelier est présidé par le maire et animé par le facilitateur.

L'objectif de cette étape est de créer l'adhésion des différents acteurs et de permettre aux élus locaux de comprendre et d'accompagner activement le processus. L'atelier répond aux objectifs spécifiques suivants :

- *Informar les participants sur les enjeux de l'élaboration du PSA (amélioration des conditions d'hygiène, de santé, du cadre de vie) et son déroulement ;*
- *Présenter les différents acteurs et leurs rôles ;*
- *Sensibiliser les participants et notamment les chefs de villages sur la nécessité d'une mobilisation sociale pour l'élaboration du PSA puis pour l'accompagnement de sa mise en œuvre ;*
- *Présenter le facilitateur et lancer officiellement le processus.*

¹³ Pour assurer la participation inclusive de toute la couche de la population, le maire précisera dans son invitation, les catégories des personnes invitées (i) le chef de village ou son représentant; (ii) une représentante des groupements des femmes opérant dans le village; (iii) un représentant d'association de jeunes ou de personnes en situation d'handicap ou un jeune leader.

- Diffusion de l'information

La couverture médiatique de l'atelier de lancement par les radios locales permet une large diffusion de l'information auprès de la population sur le processus enclenché. Cette couverture médiatique renforce la diffusion faite par les différents participants à l'atelier de lancement et relait l'information dans leurs voisinages.



A RETENIR :

- Le processus de préparation du PSA doit être participatif et inclure une dimension genre à chaque étape pour garantir le succès et la pérennité des projets.
- Le Comité de pilotage d'élaboration du PSA est composé d'environ 15 personnes dépendant de la taille de la commune.
- L'élaboration du PSA est conduite par un facilitateur qui a pour mission de conseiller et d'orienter la commune mais ne doit pas prendre les décisions à sa place.

3. 2. 2. Etape d'analyse diagnostique

Tout travail en assainissement doit reposer sur une bonne connaissance du contexte local d'intervention et de l'existant afin de proposer des solutions pertinentes, adaptées et réalistes.

L'analyse diagnostic est une étape de collecte des données à partir de plusieurs sources (documents, d'enquêtes ou d'entretiens avec les acteurs) et de leur analyse. Les résultats du diagnostic sont restitués au cours d'un atelier communal regroupant le comité de pilotage élargi aux représentants de chaque village. Le rapport de diagnostic sert de base à la planification communale.

OBJECTIF

L'objectif de l'analyse diagnostique est de dresser l'état des lieux de l'hygiène et de l'assainissement dans les différents villages et de mettre en exergue les atouts et contraintes ainsi que les forces et faiblesses de la commune par rapport aux problématiques de l'hygiène et de l'assainissement (gestion des excréta, des eaux usées, des déchets solides, des déchets biomédicaux, des eaux pluviales, et les pratiques d'hygiène). Le diagnostic participatif permet aux populations et aux différents acteurs communaux d'exprimer leurs priorités en matière de besoins et de faire le point des finances locales et des moyens que la commune peut consacrer à l'hygiène et à l'assainissement.

PRODUITS / RÉSULTATS

Les principaux résultats attendus au terme de l'analyse diagnostique sont :

- *Les caractéristiques générales de la commune (population, infrastructure et équipements, activités socioéconomiques et culturelles, ...)* ;
- *L'inventaire de l'existant en matière d'infrastructures d'assainissement (nombre, type, état et conditions de gestion) et des pratiques des populations* ;
- *Les problèmes majeurs de chaque composante de l'assainissement aux plans socio-culturel, organisationnel, financier, réglementaire et technique* ;
- *La priorisation des besoins d'assainissement tels que ressentis par les populations* ;
- *Les moyens que la commune peut consacrer à l'assainissement.*

L'analyse différenciera les situations par village, ainsi que par milieu (semi-urbain et rural), d'autres distinctions pouvant être faites en fonction des situations locales.

OUTILS

Les principaux outils de travail à cette phase sont :

- *Les documents et études de la commune (PDESC, etc.) ;*
- *Les documents des services déconcentrés (DRACPN, Direction Régionale de la Santé, ...), tels que les PSA existants dans la région, les statistiques sanitaires, les statistiques scolaires, autres études récentes, etc. ;*
- *Les lois, politiques et stratégies de l'hygiène et de l'assainissement ;*
- *Les fiches de recensement des latrines publiques (latrines des écoles, marchés, lieux de cultes, gares routières, restaurants, etc.) ;*
- *Les questionnaires d'enquêtes auprès des ménages y compris les fiches d'observations ;*
- *Les guides d'entretiens auprès des personnes ressources ;*
- *Les appareils photos, GPS ;*
- *Une base des données pour le traitement des données collectées et pour la sortie des indicateurs.*

Les outils de collecte tels que les questionnaires et fiches d'entretiens doivent contenir des informations relatives au genre pour qu'au stade de l'analyse l'on puisse disposer des indicateurs quantitatifs et qualitatifs appuyant l'analyse « genre » dans le rapport de diagnostic.

→ Annexes jointes au présent guide pour l'analyse diagnostique :

- **Annexe 1** : Questionnaires d'enquêtes pour le recensement des latrines institutionnelles et publiques
- **Annexe 2** : Questionnaire d'enquête auprès des ménages sur les latrines familiales et les pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement de base y compris les fiches d'observations
- **Annexe 3** : Modèles des guides d'entretiens avec les personnes ressources
- **Annexe 4** : Modèles des guides d'entretiens en focus group
- **Annexe 5** : Rapport diagnostic – plan type et thèmes à traiter
- **Annexe 6** : Sources d'informations pour la recherche des données

▣ ACTEURS CLÉS

Les acteurs impliqués dans la phase de diagnostic sont : (i) les autorités communales ; (ii) les enquêteurs et enquêtrices appuyant la collecte des données ; (iii) les comités de gestion des édifices publics (écoles, centres de santé, marchés, lieux du culte, etc.) ; (iv) les services déconcentrés de l'assainissement ; (v) les chefs de village et autorités traditionnelles ; (vi) les associations des femmes et groupements socio culturels ou professionnels ; (vii) les radios locales et crieurs publics ; (viii) les ONG intervenant dans la commune, etc.

▣ DURÉE

Cette phase dure environ 1,5 mois avec une prestation du bureau d'étude de 1,5 mois.

▣ DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE L'ANALYSE DIAGNOSTIQUE

Les activités qui constituent la phase de diagnostic sont résumées dans la figure n°7 suivante.

Figure 7

Principales activités de l'étape de l'analyse diagnostique

Définir le cadrage du diagnostic

- Les objectifs du diagnostic et les indicateurs de mesure
- Les informations pertinentes à collecter
- Le niveau de précision des indicateurs

Faire la revue documentaire

- Le cadre institutionnel et réglementaire du secteur
- Les données socio-démographiques et géographiques
- Les données administratives
- Les projets existants et leurs stratégies de mise en oeuvre (y compris les mesures ATPC en cours)

Elaborer un échantillon représentatif et recenser les lieux publics

- Nécessité d'un échantillon représentatif des ménages dans la commune
- Recensement des édifices et places publiques (écoles, marché, centre de santé, etc.)
- Possibilité d'alimenter les bases nationales (Mali SANIYA, STEFFI, etc.)

Recruter les enquêteurs et les enquêtrices et les former

- Recruter les enquêteurs et les enquêtrices
- Former les enquêteurs et les enquêtrices (échantillonnage, outils de collecte, ...)

Collecter les données

- Entretiens individuels, entretiens de groupe, observation, prise de photos
- Représentativité des femmes et des hommes dans la collecte des données

Analyser les données de l'hygiène et de l'assainissement

- Présenter pour chaque volet de l'assainissement: (i) les statistiques de base ; (ii) les connaissances, attitudes et pratiques ; (iii) la matrices des forces et faiblesses ; opportunités et menaces

Analyser le budget communal et le financement de l'assainissement

- Budget total du PDESC
- Montant consacré à l'hygiène et assainissement dans le budget

Rediger le rapport ; restituer et finaliser le rapport de diagnostic

- Modèle du rapport en annexe 5
- Atelier de restitution et de validation
- Dépôt du rapport définitif validé

- Cadrage du diagnostic

Avant de commencer un diagnostic sur le terrain, il est recommandé de bien en définir les objectifs et les étapes, afin de collecter des informations pertinentes et utiles. Les commanditaires et le consultant doivent s'accorder sur :

- (i) Les objectifs du diagnostic et les indicateurs de mesure (quantitatifs et qualitatifs) ;
- (ii) Les informations pertinentes à collecter sur le terrain pour calculer les indicateurs ;
- (iii) Le niveau de précision des indicateurs. Ce niveau de précision détermine la taille de l'échantillon. Plus le niveau de précision est élevé, plus grande est la taille de l'échantillon. Plus important seront les ressources à y consacrer (temps et budget).

Un bon diagnostic peut être réalisé avec des ressources minimales et en un temps limité si le cadrage est bien fait et si le niveau de précision recherché reste «acceptable» pour faciliter une planification.

Le tableau n°2 illustre un exemple de cadrage pour le sous volet assainissement liquide.

Tableau 2 Exemple de cadrage de l'enquête : détermination des objectifs de la collecte des données, des indicateurs et des informations à rechercher sur le terrain pour l'assainissement liquide

Objectifs de la collecte	Indicateurs	Mode de calcul/ informations à rechercher	Mode de recueil	Niveau de précision ^[14]
Connaître : <ul style="list-style-type: none"> Le niveau d'équipement des ménages en latrines améliorées Le niveau d'utilisation des latrines améliorées par la population Le niveau d'évacuation hygiénique des boues de vidanges 	<ul style="list-style-type: none"> Taux de couverture : (Proportion des ménages disposant des toilettes améliorées) 	Nombre de cabines/nombres total de ménages x 100	Enquête quantitative	Taille de l'échantillon : ? (voir le paragraphe sur l'échantillonnage)
	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'accès : (Proportions des ménages utilisant des toilettes hygiéniques) 	Nb de ménages ayant accès à une latrine / nb total ménages) x 100	Enquête quantitative	
	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une chaîne de vidange 	Existence de vidangeurs (ou non) Lieu de vidange Mode d'organisation de la vidange	Enquête qualitative auprès des personnes ressources	Echantillon qualitatif auprès des personnes ressources et dans les ménages

¹⁴ La taille de l'échantillon est déterminée en fonction de plusieurs paramètres à la fois technique, financier et temporel disponible pour l'enquête.

Pour chaque sous-secteur de l'assainissement, il sera passé en revue les objectifs, les indicateurs et les méthodes de calculs. L'étude diagnostique permettra d'obtenir l'état des lieux de la commune en collectant à la fois des données socio-économiques et les données techniques préliminaires. Le tableau n°3 présente les objectifs de l'étude diagnostique sur base desquels les outils de collecte devront être élaborés.

Tableau 3 Principaux objectifs de l'étude diagnostique à intégrer dans l'élaboration des différents supports de collecte des données

Informations socio-économique	Information technique préliminaire
Pour chaque sous-secteur de l'assainissement : 1. Recenser et connaître les acteurs locaux : a. Profil des acteurs locaux b. Connaissance du cadre institutionnel par les acteurs locaux c. Volonté des acteurs à agir dans ce cadre 2. Evaluer : a. Les équipements des sous-secteurs et leur état de fonctionnement ; b. Les services et fournisseurs ; c. Les matériaux disponibles ; d. Les ressources en eau disponible ; e. Les compétences présentes sur place ; f. Les pratiques d'hygiène. 3. Estimer l'évolution de la demande : a. Donner l'évolution démographique des localités afin de pouvoir estimer l'évolution de la demande ; b. La densité urbaine (ayant une influence sur la technologie adaptée.	1. Contraintes physiques locales qui influencent le choix des technologies a. Topographie Le relief (déterminant pour l'écoulement des eaux usées dans les réseaux d'égouts ou pour le transport manuel des boues de vidange) et le réseau hydrographique (enjeu de préservation des ressources naturelles) b. Géologie et hydrogéologie La géologie concerne les contraintes du sous-sol. Par ses propriétés, le type de sol influence les choix techniques. La capacité d'infiltration des sols a des incidences sur tous les maillons de la chaîne d'assainissement (eaux stagnantes, assèchement des boues et traitement des eaux usées), la capacité de creuser, etc. L'hydrogéologie concerne la répartition des eaux souterraines et présente les enjeux de protection des nappes peu profondes, contre la pollution par infiltration des eaux usées des fosses de toilettes, du réseau d'égouts ou de la station de traitement, des sites de traitement des ordures ménagères etc. c. Climat Le climat est une autre composante des contraintes physiques. Les éléments principaux à prendre en compte sont : <ul style="list-style-type: none"> • La température • Les précipitations • L'ensoleillement

- Revue documentaire

Les principaux documents collectés auprès de la commune, des services déconcentrés, sur internet et ailleurs, sont analysés et exploités pour enrichir le rapport de diagnostic. Il s'agit notamment du PDESC, des stratégies sous sectorielles de l'assainissement, des textes législatifs régissant les sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement, les documents existants sur les options technologiques en vigueur relatifs aux différents aspects de l'hygiène et de l'assainissement, des statistiques sanitaires et scolaires, le recensement de la population et de l'habitat, les PSA existants dans la commune ou dans la région, les comptes administratifs de la commune, etc.

L'exploitation de la revue documentaire permettra de présenter la commune concernant notamment :

- Les données socio démographiques ;
- Les données géographiques (hydrographie, topographique, climat) ;
- Les données administratives (organigramme, budget, capacité contributive de la commune) ;
- Le cadre institutionnel et réglementaire du secteur ;
- Etc.

- Tirage d'un échantillon représentatif de la zone d'enquête et élaboration des outils de collecte des données

Le calcul de la taille de l'échantillon fait intervenir plusieurs paramètres dont les plus importants sont : (i) la taille de la population totale ; (ii) la marge d'erreur ; (iii) le niveau de confiance.

- La taille de population totale (N) : Il s'agit de l'effectif total de la population au sein de laquelle sera choisi l'échantillon. Par exemple la population totale d'une commune (La taille d'échantillon ne change pas beaucoup pour des populations de plus de 20.000).
- La marge d'erreur de l'échantillonnage (y) : elle représente la fourchette de certitude à l'intérieur de laquelle les réponses obtenues sont exactes. Elle est généralement comprise entre 1% et 10%. La valeur la plus fréquemment utilisée est 5 %, mais l'on peut choisir n'importe quelle marge d'erreur comprise entre 1 et 10 % en fonction de la précision recherchée. Il est déconseillé de choisir une marge d'erreur supérieure à 10 %.
- L'intervalle de confiance de l'échantillonnage (t) : Elle est la probabilité que l'échantillon des personnes interrogées ait une influence sur les résultats de l'enquête.

- La proportion attendue ou réelle d'une réponse (P) : Si cette proportion n'est pas connue, elle est fixée par défaut à 0,5, ce qui permet d'avoir de plus grand échantillon possible.

La taille de l'échantillon (n) est alors donnée par la formule suivante^[15] :

$$n = \frac{t_p^2 \times P(1 - P) \times N}{t_p^2 \times P(1 - P) + (N-1) \times y^2}$$

Le tableau n°4 propose la taille approximative de l'échantillon selon la taille de la population mère, les marges d'erreur et le niveau de confiance.

Tableau 4 | Taille de l'échantillon en fonction de l'effectif de la population totale, les marges d'erreur et les niveaux de confiance^[16]

Population	Marge d'erreur			Niveau de confiance		
	10 %	5 %	1 %	90 %	95 %	99 %
100	50	80	99	74	80	88
500	81	218	476	176	218	286
1 000	88	278	906	215	278	400
10 000	96	370	4 900	264	370	623
100 000	96	383	8 763	270	383	660
1 000 000+	97	384	9 513	271	384	664

Source : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size/>

L'on constate qu'à partir d'une population mère de 10.000 individus, la taille de l'échantillon varie très peu^[17] pour une marge d'erreur de 5% et un intervalle de confiance de 95%.

Une fois la taille de l'échantillon déterminée lors du cadrage, le consultant doit déterminer la méthodologie de collecte des données et préciser les villages à parcourir, les critères de choix des ménages à enquêter et les personnes ressources à rencontrer. Il s'assurera que les données à collecter représentent la réalité de tous les villages de la commune. Il est recommandé que :

¹⁵ GRET, Memento de l'assainissement, Fiche n°4, calcul de la taille d'un échantillon pour une enquête.

¹⁶ Source : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size/>

¹⁷ Pour calculer l'échantillon d'une population spécifique non présentée dans le tableau ci-dessus, se référer à la documentation telle que <https://fr.checkmarket.com/calculateur-taille-echantillon/>

- ✓ Tous les **édifices** et places publiques (**écoles, centres de santé, marchés, lieux du cultes, ...**) soit recensés et leur coordonnées géographiques relevées ;
- ✓ Un échantillon représentatif des ménages soit tiré dans la commune pour administrer le questionnaire ménage.

Le consultant doit également élaborer des outils de collecte (questionnaires, guides d'entretien, fiche d'observation, ...) en cohérence avec les objectifs de la collecte et les indicateurs retenus lors du cadrage de l'étude.

Encart n° 8 : Nécessité d'alimenter les bases des données nationales

Le Mali dispose de plusieurs bases des données qui peuvent être renseignées par les enquêtes. Il s'agit de :

- Mali SANIYA de la DNACPN
- STEFI de la Direction Nationale de l'Hydraulique (DNH) en lien avec la base de donnée Régulation
- SIGMA IV de la DNH

Pour permettre de renseigner ces bases des données à partir des rapports de diagnostics, il est recommandé d'avoir des questionnaires standardisés au niveau national.

- Recrutement tenant compte du genre et formation des enquêteurs

L'équipe clé du consultant chargé de conduire l'analyse diagnostique se fera appuyer par des enquêteurs et enquêtrices pour collecter des données auprès des ménages et dans les institutions et les places publiques (écoles, centres de santé, lieux du culte, marchés, gares routière, etc.).

Encart n° 9 : Recrutement des enquêtrices et enquêteurs

Il est nécessaire de recruter aussi bien des enquêtrices que des enquêteurs pour faciliter la participation des femmes et des hommes aux entretiens. En effet, dans les ménages, les femmes se sentent plus à l'aise d'échanger avec d'autres femmes (enquêtrices) sur les questions d'hygiène et d'assainissement. Par ailleurs, les enquêtrices ont des facilités à faire des observations directes car elles accèdent plus facilement que les hommes aux lieux d'aisances des ménages.

Pour garantir la qualité des données collectées, le personnel d'enquête doit être formé (par les responsables de l'étude) sur la méthodologie d'échantillonnage et de la collecte et sur la maîtrise des différents outils de collecte avant d'être envoyé sur le terrain. Un système de suivi du travail du personnel d'enquête doit être prévu et expliqué à toute l'équipe de collecte des données.

- Collecte des données : enquêtes, entretiens, investigations

Il s'agit de collecter les données sur l'ensemble des sous secteurs de l'assainissement à l'aide des différents supports conçus et validés.

L'activité de collecte des données vise à permettre à la population à la base et aux différents acteurs de l'assainissement de décrire leur cadre de vie, d'exprimer leur ressenti par rapport à la situation actuelle et leurs aspirations au changement, de proposer des pistes de solutions tenant compte de leurs priorités et de leurs capacité à investir dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement.

La collecte peut se faire en entretien individuel, en entretien de groupe, par observation ou prise de photo. Une organisation doit être mise en place pour une bonne coordination des opérations conduites par les enquêteurs et par le personnel clé.

Au niveau de chaque village, il est organisé une Assemblée Générale (AG) de restitution des informations collectées. Ceci permet à la population :

- ✓ D'exprimer leur ressenti sur l'état d'hygiène et d'assainissement et leurs aspirations pour un meilleur cadre de vie ;
- ✓ De se prononcer sur leur volonté et de leur capacité à investir dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement.

Au niveau de la commune, le même exercice de collecte d'information est réalisé avec les acteurs communaux et les personnes ressources de la commune. On veillera à la représentativité des femmes et des hommes lors de la restitution. Pour favoriser la prise de parole par des femmes lors des assemblées générales, des réunions séparées avec les femmes peuvent être organisées avant les AG au cas où il est remarqué une réticence de prise de parole en public par les femmes.

- Analyse des données : situation de l'hygiène et de l'assainissement dans la commune

Les résultats de l'analyse documentaire, des enquêtes, entretiens et investigations sont compilés et analysés pour dresser un tableau de la situation par composante. Le traitement et l'analyse des données devra permettre de présenter :

- ✓ Les statistiques de base de chaque domaine du sous secteur de l'assainissement ;

- ✓ Les connaissances, attitudes et pratiques des populations en matière d'hygiène et d'assainissement ;
- ✓ La matrice des forces, faiblesses, opportunités et menaces de chaque sous secteur de l'assainissement ;
- ✓ Les priorités des populations des villages et celles de la commune par rapport aux différents domaines de l'assainissement.
- **Analyse des données : situation budgétaire de la commune et financement de l'assainissement**

Actuellement très peu de communes ont planifié dans leur PDESC les questions d'hygiène et d'assainissement. Il est toutefois nécessaire de donner des informations sur le budget de la commune et sur la part éventuelle réservée à l'assainissement. Ainsi, la capacité contributive de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement sera évaluée à partir des comptes administratifs de la commune sur les cinq dernières années.

En l'absence de lignes budgétaires réservées à l'hygiène et à l'assainissement, ce paragraphe renseignera sur les initiatives budgétaires que les autorités communales veulent prendre pour prioriser les questions d'hygiène et d'assainissement dans le budget communal.

- **Elaboration du rapport provisoire de diagnostic**

Le consultant élabore le rapport provisoire du diagnostic dont le contenu est décrit en Annexe 7.

- **Restitution et rédaction du rapport final de diagnostic**

L'analyse se termine par un atelier de restitution et de validation au niveau communal du rapport de diagnostic. Le rapport est présenté par le Consultant au conseil communal et aux membres du comité de pilotage d'élaboration du PSA élargi aux représentants des différents villages. Les participants font des amendements qui sont pris en compte dans le rapport définitif de diagnostic



A RETENIR :

- Le diagnostic est une étape fondamentale pour l'élaboration du PSA et représente le coût le plus élevé du processus.
- Recruter des enquêtrices et enquêteurs permet d'avoir accès à davantage d'informations de la part de tous les membres d'un ménage, notamment les femmes et les filles.
- Il faut veiller à bien définir les objectifs du diagnostic et les indicateurs de mesure pour récolter les informations les plus pertinentes et exploitables..

3. 2. 3. Etape de la définition de la vision, des objectifs et des orientations stratégiques de mise en oeuvre

Définition de la vision

Les problèmes soulevés dans l'état des lieux et les facteurs d'influence permettent aux acteurs communaux du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de définir leur vision à un horizon donné.

La vision reflète l'**ambition** qui vise un modèle d'une société parfaite où les problèmes identifiés auparavant ont été résolus et où la commune fonctionne comme les habitants ont toujours espéré qu'elle fonctionnerait. C'est une image globale qui indique où la collectivité souhaite se situer dans un horizon de planification à long terme, **soit dans 15 à 20 ans ou plus**. La vision est le **point de départ** du processus de planification stratégique et elle représente l'horizon à atteindre.

NB : Les ODD ayant actuellement un horizon défini par la communauté internationale qui est l'année 2030, les visions définies avant 2020 peuvent se rapporter à cet horizon de 2030 pour la mise en cohérence des actions avec les ODD.

La vision est formulée à partir des problèmes soulevés dans l'état des lieux et des facteurs d'influence du document de diagnostic.

La détermination de la vision consiste à caractériser la situation d'une commune où toutes les faiblesses relatives à l'hygiène et à l'assainissement identifiées ont été éliminées à l'horizon que l'on s'est fixé.

L'objectif global consistera à œuvrer pour établir une situation qui s'approche de la vision car celle-ci peut ne pas être pleinement atteinte puisqu'il s'agit d'une ambition de société modèle.

Encart n° 10 : Quelques exemples de vision

« A l'horizon 2030 la commune de Zan Coulibaly est une commune assainie où la pratique de l'hygiène et l'assainissement est une réalité dans les ménages et dans les lieux publics ».

«En 2030, Pignari-Bana est une des communes les plus assainies avec une réglementation municipale consensuelle, disposant des ouvrages d'assainissement autonome sécurisés et utilisant des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement ».

«En 2028, la situation d'assainissement des villages de Samé Diongoma est mieux règlementée et nettement améliorée. Les ménages sont propres et disposent d'ouvrages d'assainissement autonomes sécurisés. Les ordures ménagères sont régulièrement évacuées vers des dépôts autorisés et aménagés ».

L'atteinte de la vision d'une commune peut être partielle à l'horizon fixé car étant une **ambition** réaliste d'une **société modèle** ; les éléments caractéristiques de cette société évoluent avec le temps.

Définition d'un objectif général

Un objectif général de développement doit être défini pour l'élimination des problèmes identifiés. L'objectif général vise à résoudre un problème global d'une population. Il exprime le but à atteindre au niveau de la société dans son ensemble et auquel les projets **du PSA contribueront**.

Exemples :

- Améliorer la santé de la population ;
- Améliorer le cadre de vie de la population.

De façon spécifique, les projets du PSA (portant sur l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement) contribueront à l'amélioration de la santé de la population mais à eux seuls ne suffisent pas pour atteindre cet objectif général. D'autres projets et d'autres secteurs y contribuent (santé, infrastructures, équipement, etc.).

L'objectif général est formulé comme l'on fait pour la vision mais en se fixant une cible et un indicateur.

Processus de planification : Définition des orientations stratégiques et des axes prioritaires du PSA

Le processus de planification du PSA (généralement de 5 ans) part de l'état des lieux et de la vision du sous-secteur de l'assainissement pour déterminer les axes prioritaires ainsi que les objectifs spécifiques du PSA. Une fois ces objectifs spécifiques connus, il est élaboré une logique d'intervention permettant de les atteindre. C'est sur cette base que chaque objectif spécifique est ensuite développé en projet du PSA.

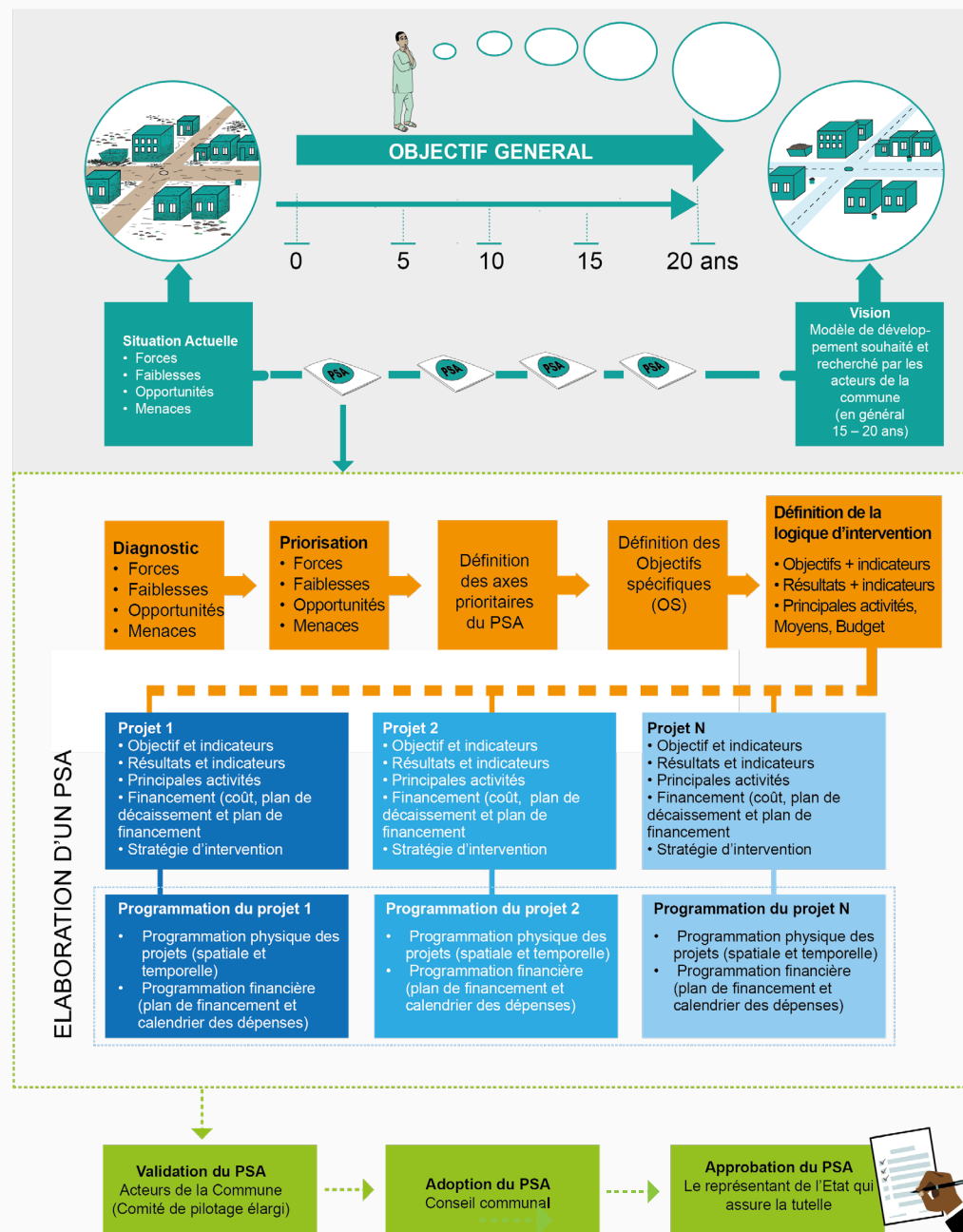
Il est ensuite réalisé une programmation globale (temporaire, spatiale et financière) détaillée de l'ensemble des projets du PSA qui sera soumise à la validation des acteurs de l'hygiène et de l'assainissement par le comité de pilotage. Le document de planification est ensuite adopté par le conseil communal puis approuvé par l'autorité de tutelle.

La méthodologie de conduite d'un atelier de vision et de définition des axes prioritaires est donnée en annexe 7.

La figure n° 8 ci-dessous illustre le processus de planification.

Figure 8

Vue d'ensemble du processus de planification d'un PSA



Définition des axes prioritaires du PSA

Les axes prioritaires du PSA sont définis de façon concertée par les acteurs de l'assainissement, à partir d'un exercice de priorisation des forces et faiblesses, des opportunités et des menaces. Il existe plusieurs outils de priorisation tels que la Matrice d'Orientations Stratégique (MOS), l'arbre à problèmes, etc.

OBJECTIF

L'objectif de cette étape pour la commune est de se doter d'une vision à long terme qui traduit la situation souhaitée par les participants à l'atelier de planification. La vision reflète l'amélioration de l'état d'hygiène et d'assainissement que la commune obtiendra en agissant sur les défis prioritaires actuels autour desquels, les objectifs, les résultats et les moyens d'actions sont conçus et planifiés dans le PSA à l'horizon de 5 ans. Les orientations stratégiques sont déterminées par les acteurs sur la base des atouts dont dispose la commune (forces et opportunités les plus prépondérantes) pour agir efficacement sur les contraintes majeures (faiblesses et menaces). De cela découlent les axes stratégiques et les objectifs spécifiques du PSA.

PRODUITS / RÉSULTATS

L'atelier de définition de la vision aboutit aux résultats suivants :

- ✓ La vision de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement de préférence à l'horizon de 15 à 20 ans ;
- ✓ Les orientations stratégiques permettant d'atteindre les résultats du PSA ;
- ✓ Les axes prioritaires d'actions (composantes) du PSA ;
- ✓ L'objectif général du PSA ;
- ✓ Les objectifs spécifiques du PSA (ce sont les axes stratégiques qui sont ensuite formulés en objectifs spécifiques).

OUTILS

Les principaux outils pour l'atelier de définition de la vision, des objectifs et des orientations stratégiques sont :

- ✓ La synthèse des résultats du rapport de diagnostic ;
- ✓ La matrice des forces, faiblesses, opportunités et menaces des différents domaines de l'assainissement ;
- ✓ La matrice d'orientations stratégiques ou l'arbre à problème ;
- ✓ Une base de données pour la priorisation des orientations.

ACTEURS CLÉS

Les acteurs impliqués dans cette phase sont : l'administration communale, le comité de pilotage du PSA élargie aux représentants des villages, le bureau d'études, les groupes d'intérêts socio professionnels, les représentants des services déconcentrés en rapport avec le secteur de l'hygiène et de l'assainissement, la circonscription scolaire, les responsables des centres de santé communaux, les projets et ONG intervenant dans la commune, etc.

DURÉE

Cette phase dure environ 15 jours avec une prestation du bureau d'études de 7 jours .

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE CETTE PHASE

L'activité principale est la tenue d'un atelier de la vision qui se déroule (idéalement) en 2 jours. L'élaboration de la vision suit un processus qui part de la hiérarchisation des facteurs d'influence de l'assainissement (forces, faiblesses, opportunités et menaces), passe par la définition des stratégies permettant d'accélérer l'amélioration des conditions d'assainissement (à partir de la combinaison des forces et opportunités) à partir desquelles se dégagent les éléments clés qui structurent la vision de la commune.

A cette séance de formulation de la vision et des objectifs d'assainissement, il est rappelé aux participants les documents suivants qui doivent être pris en compte dans le PSA :

- ✓ Le Cadre de Relance Economique pour le Développement Durable (CREDD) ;
- ✓ La Politique Nationale d'Assainissement ;
- ✓ Les stratégies nationales des sous-secteurs de l'assainissement ;
- ✓ Les objectifs de développement durable (ODD) auxquels le Mali s'est engagé ;
- ✓ Les aspects transversaux (genre et l'inclusion des groupes vulnérables) stipulés par la Politique Nationale Genre du Mali.

L'atelier de définition de la vision et des orientations stratégiques de mise en œuvre du PSA constitue une activité très importante dans le processus de planification car il détermine la manière dont la commune devra agir pour affronter les défis de l'assainissement. Ces orientations stratégiques sont définies sur la base du vote des participants qui affectent des points aux combinaisons des facteurs d'influence (forces, faiblesses, opportunités, menaces) qui permettent de résoudre les problèmes posés. Ces points sont pondérés en fonction des capacités des combinaisons à opérer des changements et à accélérer l'atteinte

de la vision. Ces orientations stratégiques de mise en œuvre sont ensuite transformés en axes prioritaires d'actions puis en objectifs spécifiques du PSA (les objectifs spécifiques sont développés par la suite en projets). Avec les objectifs spécifiques, on démarre l'élaboration du cadre logique du PSA.



A RETENIR :

- Cette phase dure environ 15 jours avec un atelier.
- La vision est une projection de la commune à 15 ans ou 20 ans et doit être formulée tel un slogan qui motive l'atteinte des résultats.
- La définition des orientations stratégiques constitue une activité très importante car elle détermine la manière dont la commune devra agir pour affronter les défis de l'assainissement de son territoire.

3. 2. 4. Etape de l'élaboration d'un plan d'actions

Pour chaque objectif spécifique, il est déterminé les indicateurs de mesure, les résultats à atteindre, les principales activités ainsi que la stratégie globale de mise en œuvre des activités. C'est l'ensemble de ces données qui constitue le plan d'actions d'un PSA.

OBJECTIF

L'objectif de cette étape est d'élaborer les projets à faire figurer dans le PSA à partir des éléments des objectifs spécifiques retenus en suivant une méthodologie assurant la cohérence des actions entre elles et visant l'atteinte de l'objectif général du PSA.

PRODUITS / RÉSULTATS

Les résultats attendus sont :

- ✓ Le cadre logique du PSA ;
- ✓ Les fiches de projets.

OUTILS

Les principaux outils de travail à cette phase sont :

- ✓ Le rapport de diagnostic (indicateurs de la situation de départ) ;
- ✓ Les résultats de l'étape précédente (définition de la vision, objectifs et orientations stratégiques du PSA) ;
- ✓ Matrice d'un cadre logique d'un PSA ;
- ✓ Le détail des activités ;
- ✓ Les coûts estimatifs détaillés des activités.

ACTEURS CLÉS

Les principaux acteurs impliqués à cette étape sont l'équipe du prestataire et les personnes ressources de la commune expérimentées dans les opérations de planification.

DURÉE

Cette phase dure environ 2 semaines avec une prestation du bureau d'études de 2 semaines.

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE CETTE ETAPE

Deux principales activités sont réalisées au cours de cette étape : (i) la conception du cadre logique du PSA et (ii) l'élaboration des fiches des projets du PSA.

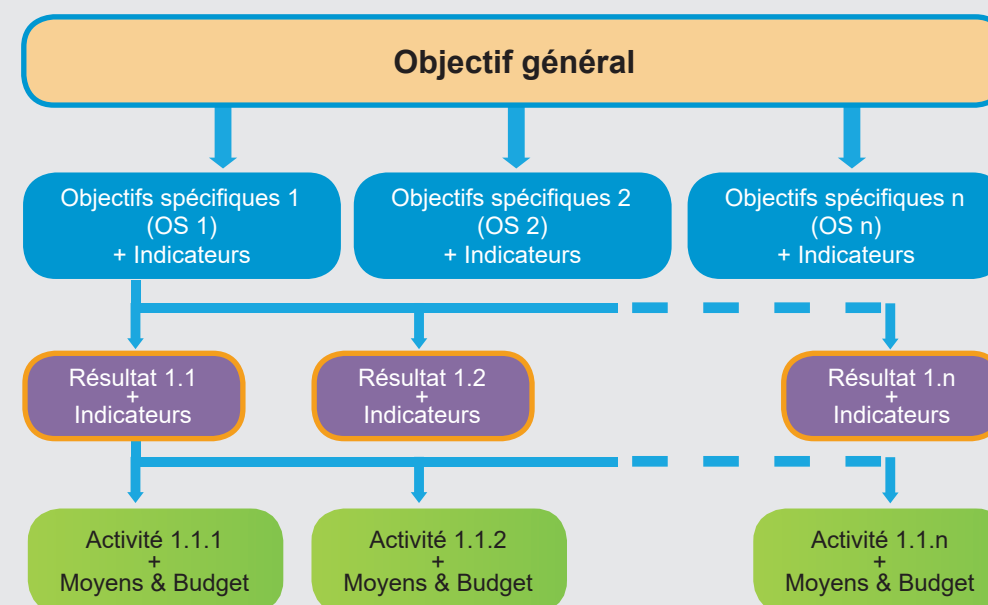
Conception du cadre logique du PSA

L'élaboration du cadre logique est un travail des techniciens de la planification. Un cadre logique est un ensemble de concepts décrivant sous forme de matrice, les aspects les plus importants d'une intervention. C'est une présentation logique et cohérente des objectifs, résultats, principales activités et moyens ainsi que leurs liens de causalité. A cette étape, pour les objectifs spécifiques et les résultats attendus, il est précisé les indicateurs d'évaluation. Il est important que chaque indicateur soit fixé de façon réaliste en tenant compte d'une part, de la situation de départ de l'hygiène et de l'assainissement. La figure n°9 illustre le cadre logique d'un projet d'un PSA.

D'autre part, il sera considéré les capacités organisationnelles de la commune à assurer la mobilisation des ressources :

- ✓ Humaines pour le pilotage de la mise en œuvre du PSA ;
- ✓ Financières internes et externes pour le financement des actions ;
- ✓ Matérielles, logistiques et autres facilitant l'opérationnalisation d'un cadre de suivi, évaluation et de reddition des comptes du PSA.

Figure 9 Cadre logique de l'ensemble du PSA



- Elaboration des actions du PSA

Chaque objectif spécifique du cadre logique est formulé en projet du PSA. Il est présenté sous forme de fiche de projet qui comprend trois éléments principaux :

- ✓ Le descriptif du projet (titre, justificatif, objectif, indicateurs, résultats à atteindre, principales activités) ;
- ✓ Le financement du projet (coût estimatif réparti en investissement et en fonctionnement ; période d'exécution et dépenses annuelles, sources de financement telles que les dépenses propres de la commune, la participation des bénéficiaires, part de l'Etat, part des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), etc.) ;
- ✓ La stratégie de mise en œuvre du projet : elle décrit l'approche par laquelle, les principales activités planifiées seront exécutées de façon efficace.

Encart n° 11 : Valorisation des approches existantes dans la stratégie de mise en œuvre des projets

Le Plan d'actions du PSA doit prendre en compte toutes les actions déjà planifiées par la commune dans l'hygiène et l'assainissement ou en cours de planification quels que soient le mode de financement et leurs stratégies de mise en œuvre.

Exemple :

Les communes engagées dans l'ATPC qui disposent déjà d'une planification post FDAL doivent intégrer dans leur PSA cette planification post FDAL ainsi que la stratégie de mise en œuvre qui a été prévue à cet effet.

Au cas où le processus de certification de la commune n'a pas encore abouti, il faudra exploiter le guide post FDAL pour élaborer une stratégie de mise en œuvre qui prend en compte l'approche ATPC dans la gestion des déchets liquides et des déchets solides.

Dans un plan d'actions, il y a au total autant de projets que d'objectifs spécifiques¹⁸. Un modèle de fiche de projet figure en **annexe 11**.

Le plan d'actions peut comporter deux types de projets : (i) des projets spécifiques et (ii) des projets transversaux. Alors que les projets spécifiques se rapportent aux différents domaines de l'assainissement, les projets transversaux concernent de façon transversale tous les autres projets (spécifiques). Il peut s'agir notamment des projets de :

- ✓ Renforcement des capacités institutionnelles ;
- ✓ Stratégie de mobilisation des ressources financières pour la mise en œuvre du PSA ;
- ✓ Renforcement de la prise en compte du genre et insertion sociale dans le PSA ;
- ✓ Prise en compte du changement climatique ;
- ✓ Etc.



A RETENIR :

- Le résultat de cette étape est le cadre logique et les fiches projets du PSA.
- Cette phase dure environ 2 semaines et est menée par les spécialistes de la planification.
- Les indicateurs du cadre logique doivent être fixés de façon réaliste en tenant compte de la situation de départ de l'hygiène et l'assainissement et des capacités de la commune.
- Se limiter aux principales activités (2 à 3 activités au maximum). Le détail des activités figure dans le chronogramme de mise en œuvre en annexe du PSA.

¹⁸ Toutefois, dans des PSA plus complexes, la définition des projets peut se faire au niveau des résultats. En ce moment, pour un même objectif spécifique, il y aura autant de projets que de résultats attendus

3. 2. 5. Etape de la programmation physique et financière

Il s'agit d'un arbitrage des activités de chaque projet et de la répartition du budget global sur 5 ans.

▣ OBJECTIF

Faire sur 5 ans une répartition du budget par nature des dépenses de chaque projet en précisant la contribution des parties prenantes.

Etablir le chronogramme d'activités et des dépenses annuelles pour chaque projet.

▣ PRODUITS / RÉSULTATS

- ✓ Budget et plan de financement du PSA ;
- ✓ Calendrier d'exécution d'activités et des dépenses ;
- ✓ Rapport provisoire du PSA.

▣ OUTILS

- ✓ Une base des données excel contenant tous les éléments quantifiés du PSA (budget détaillée par activité, plan de financement, plan de dépenses) ;
- ✓ Le chronogramme de mise en œuvre des activités du PSA.

▣ ACTEURS CLÉS

Les principaux acteurs impliqués à cette étape sont le bureau d'études, les personnes ressources de la commune expérimentées dans les opérations de planification, le comité de pilotage et l'administration communale.

▣ DURÉE

La durée de cette phase évaluée à 5 jours est comprise dans la réalisation du plan d'actions.

▣ DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE PROGRAMMATION

- Répartition du budget par nature des dépenses et des apports

La programmation consiste à faire un arbitrage pour la priorisation dans le temps et dans l'espace de l'ensemble des activités de chaque projet et de répartir le budget global sur 5 ans en fonction :

- ✓ Du montant des financements disponibles ou à rechercher ;
- ✓ De l'existence éventuelle de certains problèmes cruciaux dans certaines zones de la commune qui doivent être réglés de façon prioritaire ;

- ✓ De la nécessité d'adapter le volume des réalisations aux capacités de la commune et des prestataires.

Un tableau récapitulatif de la programmation de l'ensemble de projet permet une lecture rapide des caractéristique du budget global du PSA (montant total, proportion du budget d'investissement et du budget de fonctionnement, pourcentage des ressources propres de la communes et des autres sources de financement etc.).

- Etablissement du calendrier des dépenses et chronogramme de mise en œuvre

Le PSA doit comporter un calendrier des dépenses établi en cohérence avec le chronogramme d'exécution des activités du plan d'actions. Pour faciliter la mise en œuvre d'un PSA réaliste, les deux tableau (calendrier des dépenses et chronogramme des activités) doivent être cohérents.

- ✓ Prioriser pour la première année, les projets dont le financement est déjà disponible et les projets de mobilisation des financements ;
- ✓ Concentrer la réalisation de la majorité des activités au cours des trois années suivantes ;
- ✓ Alléger la dernière année où les activités d'évaluation et de reddition des comptes seront privilégiées.

- Séances de travail sur la programmation

Des séances de travail entre le bureau d'études, le maire et le comité de pilotage sont tenues pour analyser et finaliser la programmation avant la rédaction du rapport provisoire qui sera envoyé pour validation.

- Rédaction du document provisoire du PSA

Le bureau d'études finalise le document provisoire de planification en intégrant les différents amendements des personnes ressources et des préoccupations de l'administration communale. Il envoie ensuite le rapport au commanditaire (structure ayant passé le contrat) pour effectuer l'assurance qualité avant de l'envoyer à la mairie.



A RETENIR :

- La programmation physique et financière est la dernière étape avant la rédaction du rapport provisoire qui constitue le PSA avant la validation.
- La programmation consiste à faire un arbitrage pour la priorisation dans le temps et dans l'espace des activités de chaque projet.
- Opérer une programmation financière réaliste et intégrer la mobilisation de financements la 1ère année du PSA.

3. 2. 6. Etape d'adoption du plan stratégique d'assainissement

Cette étape comprend les activités d'analyse et de validation du rapport provisoire par le comité de pilotage élargie aux personnes ressources^[19], d'adoption par le conseil communal et d'approbation par l'organe de tutelle.

▣ OBJECTIF

L'objectif de cette phase est l'adoption du PSA par le Conseil Communal assortie d'un procès verbal de délibération.

▣ PRODUITS / RÉSULTATS

Les produits attendus sont :

- ✓ Le rapport définitif du PSA ;
- ✓ Le procès verbal de délibération par le conseil communal.

▣ OUTILS

Les principaux outils de travail à cette phase sont : un atelier de restitution et la session du conseil communal.

▣ ACTEURS CLÉS

Le rapport provisoire du PSA est validé par les autorités communales, le comité de pilotage élargie aux personnes ressources de la commune, les comités de gestions des édifices publics (écoles, centres de santé, marchés, lieux du culte, etc.), les services déconcentrés de l'Etat, les chefs de village, les associations des femmes et groupements socio culturels ou professionnels, les radios, les ONG intervenant dans la commune, etc. L'adoption du rapport définitif du PSA est faite par le conseil communal.

▣ DURÉE

Cette phase dure 1 mois car elle nécessite une session du conseil communal pour adoption du PSA. La prestation du prestataire est d'une semaine.

▣ DESCRIPTION DES ACTIVITÉS

Les activités de cette étape sont essentiellement : (i) l'organisation d'un atelier de restitution et de validation du rapport provisoire et ; (ii) l'organisation d'une session du conseil communal pour adoption du rapport définitif.

¹⁹ Les personnes ressources sont ceux qui ont participé au processus de validation du rapport de diagnostic

- Restitution du rapport provisoire et validation

La mairie organise la réunion de restitution du rapport provisoire du PSA. Cette restitution est faite par le comité de pilotage avec la facilitation du bureau d'études. Les commentaires et amendements des participants sont ensuite prise en compte par le bureau d'études pour élaborer le rapport définitif. Celui-ci est transmis au commanditaire pour assurance qualité avant d'être envoyé à la commune.

- Adoption du PSA par le conseil communal

Le rapport définitif du PSA, accompagné du rapport diagnostic définitif sont transmis au conseil communal pour adoption lors d'une session ordinaire. Un procès verbal de délibération est signé lors de l'adoption du PSA.

- Approbation du PSA par l'autorité de tutelle

Le PSA adopté par le conseil communal est transmis au cercle pour approbation par le représentant de l'état qui assure la tutelle des communes.

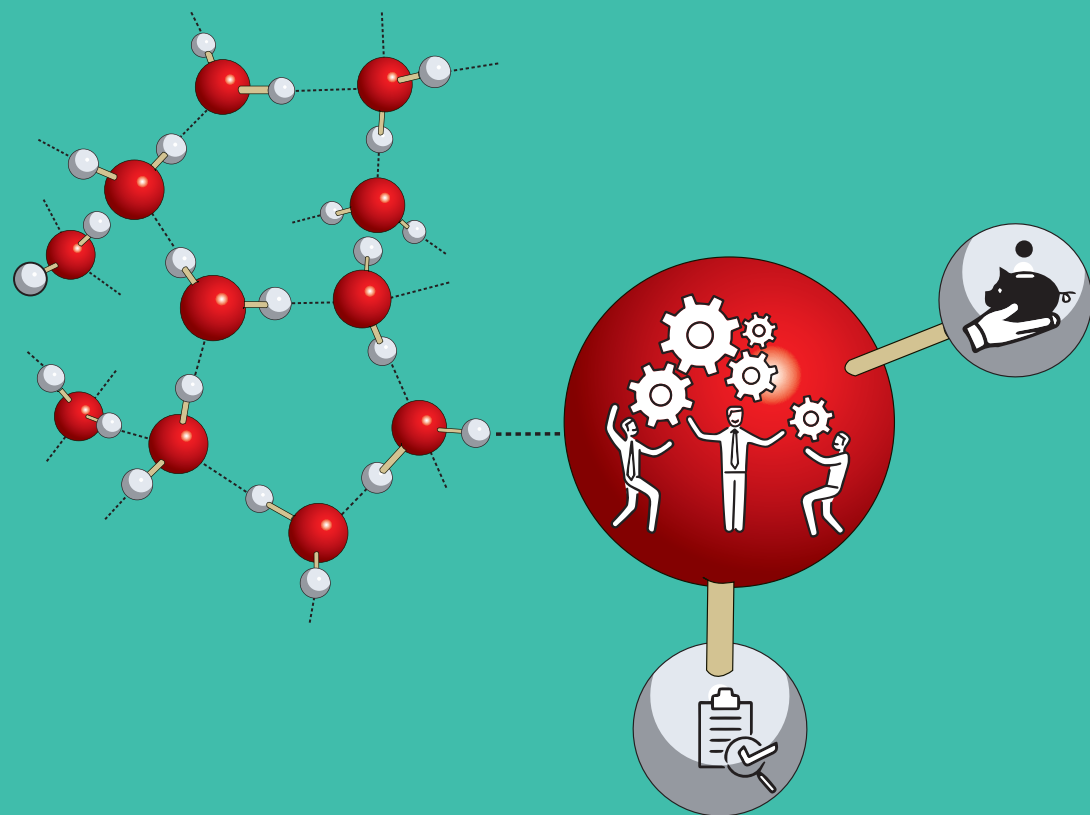
NB : Il est vivement conseillé d'inviter l'autorité de tutelle aux ateliers de validation du rapport de diagnostic et du document du PSA. Ceci permet à la commune de prendre en compte les préoccupations de la tutelle dans le document final du PSA. Cette démarche facilite l'approbation du PSA.



A RETENIR :

- Cette phase dure 1 mois environ car elle comprend 2 grands rendez-vous : l'atelier de validation et la session communale d'adoption du PSA.
- Une fois adopté, le PSA doit être présenté à l'autorité de tutelle pour approbation.
- Dans un souci de présenter et diffuser le contenu des projets du document de PSA au sein des villages, les radios communautaires pourront être sollicitées ainsi que d'autres formes de communication lors de l'atelier de validation.

CONDITIONS CADRES DE MISE EN ŒUVRE D'UN PSA



Objectif du Chapitre



- Connaître les trois principales conditions requises et leurs étapes pour la mise en œuvre effective d'un PSA.
- Identifier des pistes pour la mobilisation financière et partenariale pour un PSA.
- Savoir adapter un dispositif de suivi-évaluation détaillé pour un PSA.

Disposer d'un PSA n'est pas une fin en soi mais une étape vers le développement du sous-secteur de l'assainissement. Une fois le PSA adopté, il revient aux autorités communales de mettre en place un dispositif adéquat pour la mise en œuvre des actions planifiées. Ce dispositif est déjà identifié en amont lors de la conception du PSA et de la définition des actions.

Les aspects importants à intégrer dans le dispositif de mise en œuvre du PSA concernent :

- ✓ Le renforcement des capacités communales dans la gestion du service public de l'hygiène et de l'assainissement ;
- ✓ La mobilisation des ressources pour financer le PSA ;
- ✓ Le mécanisme de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PSA.

4. 1. **Renforcement des capacités communales dans la gestion du service public de l'hygiène et de l'assainissement**

Dans la majorité des communes rurales du Mali, il n'existe pas encore de personnel technique en charge des questions de l'eau, l'hygiène et l'assainissement. L'absence de service de la mairie en charge de ce secteur freine les capacités de la commune à : (i) coordonner les interventions sur son territoire ; (ii) développer des concertations et des synergies entre acteurs et ; (iii) enclencher une dynamique participative des citoyens dans la résolution des problèmes d'hygiène et d'assainissement.

❖ **Création progressive d'un service d'hygiène et d'assainissement**

La commune prendra des mesures pour combler ce déficit institutionnel à travers plusieurs dispositions telles que :

- ✓ La réorganisation éventuelle des services pour mieux prendre en compte l'hygiène et l'assainissement (arrêté pour désigner un responsable en charge de l'hygiène et de l'assainissement au sein de la commune) ;
- ✓ La création d'un service technique d'eau et d'assainissement doté de moyens de travail (bureau équipé, un arrêté créant le service/la division chargé de l'hygiène et de l'assainissement) ;
- ✓ La création d'un cadre de concertation communal ou intercommunal sur l'hygiène et l'assainissement ;
- ✓ Le transfert des compétences à l'intercommunalité.

Encart n° 12 : L'intercommunalité, une option à envisager

Il est probable que la mairie n'ait pas les ressources financières suffisantes les premières années pour le recrutement d'un agent permanent. Dans ce cas, la coordination des actions de l'hygiène et de l'assainissement peut être réalisée par un service déjà existant. Aussi, si la commune appartient à une intercommunalité qui gère les compétences en eau et en assainissement, le technicien intercommunal de l'eau et de l'assainissement assurera la fonction de Responsable Eau, Hygiène et Assainissement à la mairie cumulativement avec ses responsabilités intercommunales.

Au fur et à mesure que le volume de travail occasionné par la mise en œuvre du PSA l'exige et que les moyens sont mobilisés, la commune créera un service dédié à l'hygiène et l'assainissement avec nomination d'un responsable.

La création d'un service eau, hygiène et assainissement demande la mise en place :

- ✓ Des ressources financières pour le fonctionnement courant (salaire, bureau, ordinateurs, moyens de déplacement, de communication,...) ;
- ✓ Des ressources humaines compétentes (profil de techniciens civil, technicien sanitaire, technicien eau et assainissement, etc.) avec une expérience d'au moins deux ans dans le domaine ;
- ✓ Engagement politique du maire pour créer et animer une unité de coordination des actions de l'hygiène et de l'assainissement.

Le responsable de l'hygiène et de l'assainissement aura aussi pour responsabilité, de mobiliser les ressources pour la mise en œuvre du PSA.

❖ **Formation des acteurs**

Le renforcement des capacités portera sur la formation du personnel de la mairie (secrétaire général, régisseurs, responsable chargé de l'eau et l'assainissement, etc.) et des élus locaux.

Les thèmes de formation seront choisis en fonction des besoins exprimés mais devraient renforcer la planification communale, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des PSA. Certains thèmes sont donnés à titre indicatif :

- ✓ Stratégie de mobilisation de ressources financières ;

- ✓ La planification communale ;
- ✓ La maîtrise d'ouvrage communale ;
- ✓ Leadership et coordination communale du secteur ;
- ✓ Le suivi évaluation de la mise en œuvre des PSA ;
- ✓ La gestion d'un service public d'assainissement ;
- ✓ La prise en compte des aspects transversaux (genre, inclusion sociale, changement climatique).

❖ **Création et animation d'un cadre de concertation des acteurs de l'hygiène et de l'assainissement**

Le renforcement des capacités de la commune à coordonner les actions d'hygiène et d'assainissement sur son territoire se fera à travers la création et l'animation d'un cadre de concertation de tous les acteurs intervenant dans le secteur. La commune procédera :

- ✓ Au recensement des acteurs de l'assainissement intervenant sur son territoire ;
- ✓ A la création d'un cadre communal de concertation de l'ensemble des acteurs ;
- ✓ A la tenue trimestrielle des réunions de l'ensemble de ces acteurs ;
- ✓ A la tenue d'une réunion annuelle de restitution publique des actions entreprises dans le sous-secteur de l'assainissement (séance de reddition des comptes).

A travers ces réunions périodiques, des échanges d'informations sur les activités en cours ou planifiées permettra à la commune de coordonner les interventions et aux acteurs de créer des synergies d'interventions. La mise en œuvre du PSA sera l'occasion de fédérer tous les efforts des intervenants dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement à travers un cadre de concertation et de coordination des actions.



A RETENIR :

- L'intercommunalité est une option à privilégier pour mutualiser les ressources des communes et amorcer un service d'hygiène et d'assainissement.
- La création d'un cadre de concertation communal incluant les acteurs de l'assainissement du secteur privé et public dès la conception du PSA permet d'assurer une meilleure implication et un meilleur investissement des parties prenantes.

4. 2. Mobilisation des ressources pour financer le PSA

La mise en œuvre du PSA nécessite très souvent un budget qui dépasse largement les moyens humains et financiers de la commune. La commune doit dès lors se doter d'une stratégie de mobilisation des ressources financières pour les actions du PSA en mettant en place à son niveau, un cadre fonctionnel, cohérent et participatif de plaidoyer et de promotion du PSA.

Plusieurs sources de financement existent :

- ✓ Les communautés (pour le financement des ouvrages privés d'assainissement par exemple) ;
- ✓ La commune (à travers les impôts, taxes et redevance) pour financer le service public de l'assainissement ;
- ✓ La diaspora (pour appuyer les ménages, les communautés ou la commune sur des investissements précis) ;
- ✓ La coopération décentralisée (pour appuyer le développement du service public de l'assainissement) ;
- ✓ Les partenaires techniques et financiers (pour appuyer le développement du service public de l'assainissement) ;
- ✓ L'Etat central (à travers le fonds d'appui au développement des communes) et ses services déconcentrés (appui techniques) ;
- ✓ L'Agence Nationale d'Investissement des Collectivités Territoriales (ANICT) : mobilisation des ressources pour les collectivités.

La commune devra développer des stratégies de mobilisation des ressources auprès des différents acteurs pour mettre en œuvre le PSA.

- Mobilisation des ressources internes de la commune et des communautés

La gestion des excréta et des eaux usées domestiques ainsi que la gestion des déchets solides ménages fait intervenir le financement des ménages. La mobilisation de ces financements nécessite la mise en œuvre d'un plan de communication approprié au changement de comportements.

Certaines initiatives des communes facilitent la mobilisation des ressources internes :

- ✓ L'instauration d'une journée de citoyenneté où les opérateurs socio-économiques sont invités à soutenir les actions de la Commune. Les contributions volontaires sont données moyennant la remise d'un certificat de « brave citoyens » ;

Encart n° 13 : Hangar des braves à Koniakari

A Koniakari, le maire, a pris plusieurs initiatives pour éduquer la population à payer les impôts. Il a initié notamment une « journée de citoyenneté » et un « hangar des braves ». L'initiative appelée « hangar des braves » consiste à opérer, au cours de la journée de citoyenneté, une séance spéciale de sensibilisation et de recouvrement des impôts.

Le maire, son bureau et les chefs quartiers se déplacent dans les marchés et boutiques pour faire la liste des volontaires qui veulent donner une contribution financière pour le développement de la commune. Le paiement de cette contribution est public et donne droit à un badge spécial appelé « badge de citoyenneté ». L'impact de cette seule journée est le recouvrement des dizaines de millions d'impôts payés par les « braves citoyens ».

- ✓ Le renforcement des campagnes de communication ;

Encart n° 14 : Communication pour la mobilisation des ressources internes

A Maréna Diombougou, le comité de pilotage d'élaboration du PSA a prévu les actions suivantes pour appuyer la communication autour du PSA et la mobilisation des ressources internes :

- Elaborer une plaquette sur les textes, l'arrêté communal et les conventions villageoises et des outils d'IEC sur l'hygiène, l'assainissement et l'environnement ;
- Animer des débats et des reportages radio sur la santé, l'hygiène et l'assainissement ;
- Organiser des concours inter-écoles sur l'hygiène, l'assainissement et la salubrité publique ;
- Organiser des conférences avec les leaders et des prêches sur l'hygiène et l'assainissement ;
- Former les chefs de villages et les leaders d'opinions des villages (sur les textes régissant l'hygiène et l'assainissement au Mali et les modalités d'application dans la commune) ;
- Dérouler la stratégie de marketing social de l'assainissement pour susciter la construction et l'achat des latrines améliorées, des puisards, aires de lavages, des douches, etc. par les ménages ;
- Construire des ouvrages de démonstration dans 3 ou 4 ménages.

- ✓ L'affectation d'un agent en charge du développement local qui postule pour les appels à projets financés par l'écodéveloppement ;
- ✓ Le financement d'un voyage pour aller faire une plaidoirie auprès de ses ressortissants en vue de financer les projets de développement ;
- ✓ Organisation des réunions de redevabilité, etc.

Pour mobiliser ses propres ressources, la commune devra activer les instruments que la loi lui donne tels que : (i) la compétence de fixer des impôts et taxes communaux dans le cadre des bases et des maxima fixés par la loi et (ii) la compétence de l'institution des redevances.

Encart n° 15 : Obligation d'abonnement aux structures de précollecte au Bénin.

Le maire de Parakou a pris la décision de subordination du bénéfice des services de mairie à l'abonnement aux structures de pré-collecte des ordures ménagères sur l'assainissement de la ville de Parakou (Bénin).

A cet effet, tous les services de la mairie de Parakou sont subordonnés à un papier qui atteste l'abonnement à une structure de pré-collecte ou de ramassage des ordures dans la ville.

Cette décision va permettre aux habitants de participer à l'assainissement de l'environnement dans lequel ils vivent.

Le secteur de l'eau et assainissement vient de se doter d'une stratégie pour la mobilisation des ressources financières allant vers l'autofinancement du secteur Alimentation en Eau Potable et Assainissement liquide en milieu rural et semi-urbain avec l'appui de PEPA/GIZ (2018).

- Mobilisation des autres ressources par la commune

La stratégie de mobilisation des ressources devrait viser de réaliser au moins 70% du financement total du PSA au bout de la 3^{ème} année de mise en œuvre. Elle peut comporter des activités suivantes :

- ✓ Mettre en place un Comité communal chargé de tisser des relations externes (financières et techniques) pour affiner et coordonner les stratégies de mobilisation financière ;
- ✓ Doter ce comité de divers supports pour conduire des actions de plaidoyers auprès des partenaires extérieurs ;
- ✓ Organiser des tables rondes autour du PSA ;

- ✓ Créer un fonds communal alloué à l'hygiène et l'assainissement pour servir de ressources propres de la commune ou recueillir des fonds externes ;
- ✓ Recenser et négocier avec des partenaires techniques et financiers pouvant appuyer la commune dans la mise en œuvre du PSA tels que :
 - Les partenaires techniques et financiers mettant en œuvre des projets de la commune, dans le cercle ou dans la région ;
 - Les ONG et les associations de la diaspora en Europe et en Afrique ;
 - Les jumelages et coopérations décentralisées ;
 - Les services techniques régionaux (en particulier la DRACPN, ADR, les conseils de cercle et le conseil régional) ;
 - Les associations des ressortissants de la commune résidant dans les grandes villes nationales.
- ✓ Tenir des séances annuelles d'information publique sur la mobilisation des ressources.



A RETENIR :

- Chaque PSA doit comprendre un projet (stratégie) de mobilisation de financements.
- L'apport financier peut venir des ménages eux-mêmes à travers des approches de mise sur le marché des produits et services qui correspondent à leurs besoins.
- La mise en œuvre effective du PSA dès la première année grâce aux financements mobilisés entrainera une meilleure impulsion pour l'exécution des projets ultérieurs.

4. 3. Mise en place d'un dispositif de suivi évaluation du PSA

Pour une mise en œuvre efficace du PSA, il est indispensable pour la commune de mettre en place un dispositif de suivi évaluation qui a été défini précédemment. Des aspects importants à prendre en considération pour mettre en place un dispositif de suivi évaluation sont développés ci-dessous sous forme interrogatives.

- Qu'est-ce qu'un dispositif de suivi et pourquoi faire ?

Le suivi est une activité interne à l'exécution d'un projet. Il consiste en un processus continu de collecte et de traitement d'informations permettant une connaissance approfondie, évolutive et critique d'un projet en cours de réalisation.

L'objectif de la mise en place d'un dispositif de suivi est de « *Mesurer les progrès réalisés afin de procéder aux ajustements nécessaires en vue d'atteindre les résultats et les changements sociaux et économiques souhaités, par le biais des projets et actions proposés dans le PSA* ».

- Quand faut-il mettre en place un dispositif de suivi ?

Le dispositif de suivi est à prévoir en amont de la conception du PSA. Deux aspects sont à considérer : (i) le suivi du PSA dans son ensemble. Il est à faire chaque trimestre et peut conduire à l'actualisation du PSA à mi-parcours ; (ii) le suivi de chaque projet du PSA (exécuté par le maître d'œuvre). Il est à faire chaque mois. Ce dispositif est à mettre en œuvre en même temps que les actions durant toute la vie du projet car c'est un instrument d'appréciation (du taux ou % de réalisation) du projet à mi-parcours ou à la fin.

- Qui sont les personnes clés en charge du dispositif de suivi et quels sont leurs rôles ?

- Le Maire, le conseil communal et les structures de mise en œuvre :
 - ✓ Vérifier si les réalisations correspondent à celles prévues chaque année, corriger les imperfections et imprévus ;
 - ✓ Faire la supervision et l'orientation du projet chaque année.
- Les partenaires techniques et financiers :
 - ✓ S'assurer de la pertinence et de l'efficacité des actions planifiées, soutenues par leurs soutiens techniques et/ou financiers.
- Les bénéficiaires :
 - ✓ Donner leur avis en ce qui concerne les démarches et les réalisations en fonction des objectifs à atteindre, présentés avant le début du projet et indiquer d'éventuelles difficultés s'il y a lieu.

Encart n° 16 : Mise en place d'un comité de suivi évaluation pour la mise en œuvre du PSA

Un comité technique de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PSA peut être mis en place à l'instar du comité d'élaboration du PSA. L'opérationnalisation de ce comité renforcera le développement d'une gouvernance concertée du sous-secteur de l'assainissement.

- Dans le processus de suivi qu'est-ce que l'on va suivre ?

- **Les résultats** en fonction des indicateurs quantitatifs et qualitatifs identifiés lors de l'élaboration du PSA ;
- **Les processus** de mise en œuvre et les stratégies ;
- **Les performances de l'administration communale** ;
- **L'implication et l'efficacité** des porteurs du projet ;
- **La participation des bénéficiaires** : femmes et hommes ;
- **L'impact environnemental** ;
- **L'égalité et l'inclusion sociale**.

- Quels sont les produits attendus du suivi ?

- Un système de suivi des indicateurs (fichier excel) pour la réalisation de activités planifiées du PSA disponible et à jour ;
- Les rapports de suivi périodiques et le rapport annuel d'exécution.

- Quels sont les informations clés à mettre dans la base des données ?

Sur base des fiches de projets, le responsable de l'hygiène et assainissement suit et met à jour chaque année les activités planifiées :

- Nom de l'activité ;
- Durée : date de démarrage, date d'achèvement ;
- Exécution physique : quantité prévues, quantité réalisées, qualité de l'exécution ;

- Exécution financière : coût prévisionnel, coût réel ;
- Bénéficiaires : bénéficiaires cibles, bénéficiaires réels ;
- Utilisation : pleinement, partiellement, pas du tout.

- Quel est le contenu d'un rapport périodique de suivi ?

Le rapport de suivi présente l'inventaire des activités réalisées pour une période donnée. Cet inventaire part des activités annuelles planifiées et des financements alloués aux différentes activités. Le rapport doit ressortir les trois préoccupations suivantes : (i) les mesures de progression vers la réalisation des objectifs ;(ii) les sources des conflits et des problèmes et (iii) les actions recommandées pour remédier aux problèmes.

Le tableau n°5 donne un exemple d'un tableau de bord d'un projet d'un PSA autour duquel un dispositif de suivi évaluation devra être mis en place.

Tableau 5 Tableau de bord d'un projet de communication pour un changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement

Nom du projet		Projet de Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des populations en matière d'hygiène et d'assainissement					
Objectif spécifique du projet		Accroître la prise de conscience et l'engagement des populations en matière Hygiène et (HAB).					
Indicateur du projet		% des ménages ayant construit des latrines sécurisées passe de 36 % en 2018 à 60 % en 2023					
Nom de la personne responsable du Projet		XXXXX					
Résultats attendus	Indicateurs	Données à base obtenus	Cibles	Sources de vérification	Résultats obtenus	Ecart et causes	Mesures correctives
Résultat 1 : La population connaît les arrêtés et les conventions réglementant les questions d'hygiène, assainissement et l'environnement dans leur commune (interdits, sanctions, agents de contrôle,) et les bonnes pratiques en matière d'HAB	% des associations des femmes, CV, population, connaissant les pratiques interdites par les brigades communales (l'arrêté communal d'hygiène et d'assainissement	En 2018 : 0 %	10% (2019) 20% (2020) 30% (2021) 40% (2022) 50% (2023)	Rapport de formation/sensibilisation des groupes cibles			

Tableau 6 | Tableau de bord de l'exécution financière des projets du PSA

PERIODE : du JJ/MM/AAAA au JJ/MM/AAAA

Projet	Investissements FCFA			Fonctionnement FCFA		
	Montants prévus	Dépenses	Taux d'exécution	Montants prévus	Dépenses	Taux d'exécution
A Gestion des excréta, des eaux usées et des boues de vidange						
1- Projet de gestion des eaux usées et excréta en milieu familial	109 865 000			9 100 000		
2- Projet						
Total A						
B Gestion des déchets solides ménagers						
3- Projet...						
4- Projet...						
Total composante B						
Total GENERAL		X			Y	

Répartition des dépenses communales par nature de ressources

Dépenses			Origine de la source de financement				
Investissements	Fonctionnement	Total	Ressources propres à la commune	Apport de l'Etat	Apport partenaires	Apport Diaspora	Bénéficiaires (1)
X	Y	X + Y					
		100 %	%	%	%	%	%

- **Quelles sont les différentes parties d'un processus de suivi ?**

• **La collecte des données**

- ✓ Désignation et formations des personnes en charge de collecter les données ;
- ✓ Fixation des fréquences de collecte et des échéances.

• **Le traitement des données**

- ✓ Coordonné par le responsable du suivi-évaluation en coopération avec le service de planification communal appuyé par l'assistance conseils.

• **Le partage des résultats**

- ✓ Le conseil communal, et les structures porteuses du projet ;
- ✓ Les partenaires techniques et financiers ;
- ✓ Et surtout la population de la commune, bénéficiaires femmes et hommes.

- **Comment gérer les écarts ?**

• En cas d'existence d'écarts entre les résultats attendus et ceux réalisés :

- ✓ **Expliquer** les raisons des écarts ;
- ✓ **Proposer** une correction des écarts ;
- ✓ **Prévoir** pour les imprévus et les cas futurs une réaction rapide ou des processus de régulation permanente.

- **Quelles précautions à prendre pour mettre en place un dispositif de suivi ?**

➤ **Investissement en ressources humaines**

- ✓ Nomination de personnes clés en charge des différentes étapes du dispositif de suivi. Il peut s'agir de la mise en place d'un comité chargé de faire le suivi, d'une désignation de personnes au sein de la commune que l'on responsabilise pour les activités de suivi-évaluation.

➤ **Investissement en temps**

- ✓ Temps spécifique alloué aux personnes en charge de la mise en œuvre du PSA ;

- ✓ Temps d'échange pour une compréhension commune ;
- ✓ Temps de concertation et de coordination.

➤ **Investissement financier**

- ✓ Salaires, indemnités ;
- ✓ **Équipements et autres moyens matériels ;**
- ✓ Valorisation des participations non financières ;
- ✓ Etc.

➤ **Investissement techniques**

- ✓ Compétences spécifiques, formations éventuelles ;
- ✓ Conceptions de documents, d'outils à produire pour chaque étape.



A RETENIR :

- Le dispositif de suivi-évaluation est à prévoir en amont de la conception du PSA.
- La mise en place d'un comité technique de suivi évaluation du PSA renforcera une gouvernance concertée du sous-secteur.
- Le suivi-évaluation représente un investissement technique et financier qui permet l'adaptation régulière du PSA en fonction des résultats obtenus et des évolutions de la commune.

CONCLUSION

La Politique Nationale d'Assainissement (PNA) du Mali invite chaque commune à se doter de son PSA. Le cadre réglementaire et institutionnel prévoit également une multiplicité d'acteurs institutionnels et privés sur les différents thématiques du PSA que la commune doit connaître et associer à la planification et à la mise en œuvre des projets.

L'élaboration du PSA est un processus participatif pour lequel la mairie doit associer tous les acteurs clés de la commune. Afin d'être efficace et durable, la dynamique d'élaboration du PSA doit respecter la dimension genre et inclure les personnes vulnérables. Ce cadre de concertation inclusive vise à garantir que les actions planifiées soient réalistes et qu'elles reflètent le rêve, les atouts, les priorités et les attentes des différentes parties prenantes. Ce processus dure environ huit mois et son coût est estimé entre 8 et 10 millions de francs CFA selon la taille de la commune.

La planification stratégique de l'assainissement repose sur la connaissance approfondie du contexte socio-économique et géographique de la commune. Elle doit rester en cohérence avec le Plan de Développement Economique, Social et Culturel dont elle est un des volets.

A cet effet, le conseil communal initie le processus d'élaboration du PSA en mettant en place les conditions préalables. Dans ce cadre, il désigne un comité de pilotage d'élaboration du PSA chargé de conduire les opérations (étude diagnostique, planification). Il mobilise le financement du processus et au besoin recrute un consultant spécialisé pour son élaboration.

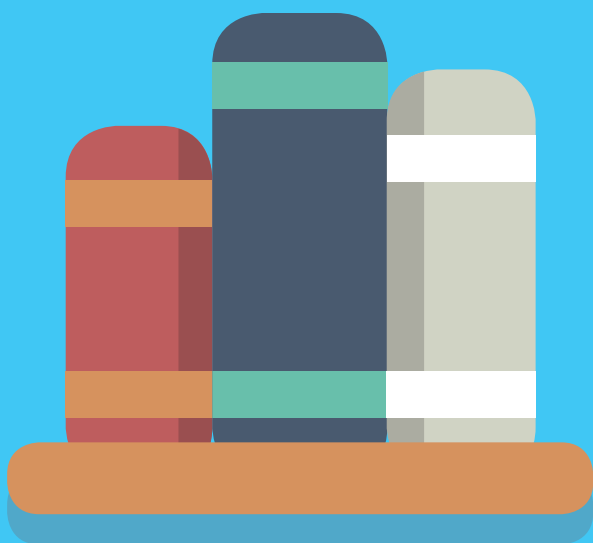
L'intercommunalité est une option et permet aux communes de mutualiser les moyens pour utiliser par exemple un service commun d'assainissement en attendant de se doter de leurs propres services dès lors que ses moyens lui permettront.

Un bon PSA doit être l'expression des priorités réelles de la commune établies de façon concertée à l'aide d'outils qui garantissent la participation des acteurs et la cohérence entre les besoins prioritaires exprimés et les projets planifiés. Par ailleurs, un PSA de qualité doit rester un document réaliste qui reflète les capacités de la commune à mobiliser les ressources et à mettre en œuvre les actions planifiées. La définition d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs des objectifs et des résultats du PSA est indispensable pour faciliter le suivi et l'évaluation. Aussi, la programmation physique et financière permettra-t-elle de : (i) faire un arbitrage réaliste pour la priorisation dans le temps et dans l'espace des activités des projets du PSA et ; (ii) mobiliser des financements dès la première année du PSA.

Un PSA validé par les acteurs doit être adopté par le conseil communal puis approuvé par l'autorité de tutelle avant sa mise en œuvre.

Disposer d'un PSA n'est pas une fin en soi mais une étape vers le développement du sous-secteur de l'assainissement. Une fois le PSA adopté, il revient aux autorités communales de mettre en place un dispositif adéquat pour la mise en œuvre des actions planifiées. Ce dispositif est déjà identifié en amont lors de la conception du PSA et de la définition des actions.

Avec le guide d'élaboration et de mise en œuvre des PSA, les communes disposent désormais d'une boussole pour planifier et développer le secteur de l'assainissement au Mali.



05

BIBLIOGRAPHIE & ANNEXES

BIBLIOGRAPHIE

1. Assemblée Nationale du Mali (2001), LOI N° 01/020/DU 30 MAI 2001 RELATIVE AUX POLLUTIONS ET AUX NUISSANCES
2. Assemblée Nationale du Mali (2017), LOI N°2017-051 DU 02 OCTOBRE 2017 PORTANT, CODE DES COLLECTIVITES TERRITORIALES
3. CN-CIEPA/WASH (2017), Note de plaidoyer de la société civile Malienne pour l'intégration des dimensions de l'égalité de genre et de l'inclusion des personnes handicapées dans les Plans Stratégiques d'Assainissement (PSA) des communes rurales
4. Direction Nationale de la Santé (2016), Plan stratégique national pour l'amélioration des conditions d'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement dans les établissements de santé au Mali 2017-2021, 49p
5. GRET(2018), Memento de l'Assainissement, Mettre en œuvre un service d'assainissement complet, durable et adapté ;
6. INSTAT (2014), Enquête Démographique et de Santé (EDSM V) 2012-2013, 577p
7. Ministère de l'Administration Territoriale et des collectivités locales (2009), Guide méthodologique d'élaboration des Plans de Développement Economique Social et Culturel (PDESC), 70p
8. Ministère de l'Aménagement du Territoire et de la Population (2016), Enquête par grappes à indicateurs multiples, Résumé, 36p
9. Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, DNACPN (2008), Stratégie Nationale de gestion des déchets liquides
10. Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, DNACPN (2008), Stratégie Nationale de gestion des déchets solides
11. Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, DNACPN (2008), Stratégie nationale de gestion des déchets spéciaux
12. Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, DNACPN (2008), Stratégie nationale de gestion des eaux pluviales
13. Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, DNACPN (2008), Stratégie nationale de transfert des compétences
14. Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement, DNACPN (2009), Politique Nationale d'Assainissement
15. PSEau & PDM, Guide méthodologique n°1, Elaborer une stratégie municipale concertée pour l'eau et l'assainissement, 68 p
16. Réseau PRATIQUES(2013), Guide méthodologique pour la réalisation d'un plan de développement stratégique d'une organisation, 27 p

ANNEXES

- Annexe 1 : Fiche de recensement des infrastructures institutionnelles et publiques**
- Annexe 2 : Exemple de questionnaire ménage/concession**
- Annexe 3 : Guides d'entretien**
- Annexe 4 : Modèle de guide d'entretien en focus groupe**
- Annexe 5 : Canevas d'un rapport diagnostic**
- Annexe 6 : Sources d'informations pour la recherche des données**
- Annexe 7 : Méthodologie de conduite de l'atelier de définition de la vision et des orientations stratégiques de mise en œuvre**
- Annexe 8 : Exemple de fiche de projet d'un PSA**
- Annexe 9 : Exemple de tableau de coûts estimatifs détaillés des activités d'un PSA**
- Annexe 10 : Exemple de budget et de plan de financement d'un PSA**
- Annexe 11 : Exemple de chronogramme de mise en œuvre d'un PSA**
- Annexe 12 : Exemple de Termes de référence pour le bureau d'études chargé de la conduite de l'élaboration d'un PSA**

Annexe 1 : Fiche de recensement des infrastructures institutionnelles et publiques

Fiches des Ecoles

Commune de

N°	Village	Nom de l'école	Nbre Classes	Effectif des élèves			Effectif des Enseignants			Types la-trines	Nbre blocs	Nbre cabines		Latrines des élèves		Latrines en-seignants			Localisation GPS		Nom du Directeur	Téléphone
				Garç.	Filles	Total	Hom.	Fem.	Total			Tot.	Fonction.	Garç.	Filles	H.	F					

Fiches des Centres de Santé

Commune de

Village	Centre de santé	Nombre de Lits	Personnel soignant			Latrines				Localisation GPS	
						Type	Nbre blocs	Nbre cabines			
			Hommes	Femmes	Total			Total	fonction.		
Total											

Fiches des Marchés et gares routières

Commune de

Village	Marchés ou gare routière	Nombre de hangars	Types latrines	Nbre blocs	Nbre cabines		Localisation GPS	
					Total	Fonction.		

Fiches des Lieux du culte

Commune de

Village	Nom du lieu de culte	Capacité d'accueil	Types latrines	Nbre blocs	Nbre cabines		Localisation GPS	
					Total	fonction.		
Total								

Fiches des Radios locales de la commune

Commune de

Village	Nom de la radio	Rayon de couverture	Nom et prénom du Directeur	Téléphone du Directeur	Envergure d'écoute			Localisation GPS	
					Grand public	Moitié des hbts	Peu de pers		
Total									

Fiches des maçons de la commune

Commune de

Village	Prénoms et Nom	Sexe	Profession	Contacts

Fiches des GIE et associations œuvrant dans l'hygiène et l'assainissement de la commune

Commune de

N°	Nom des GIE et des associations	Domaine d'intervention	Nom du responsable	Sexe	Téléphone

Fiches des Sanimarchés de la commune de la commune

Commune de

Village	Identification de l'opérateur		Dimensions du sanimarché			Localisation GPS	
	Nom et Prénoms	Contacts (Tél, email etc.)	Longueur (m)	Largeur (m)	Superficie (m²)		

Brève description de la situation géographique du sanimarché

--

Fiches des PTF et des projets de la commune de la commune

Commune de

N°	Partenaires (ONG, Projets et autres PTF)	Domaine d'intervention	Projets en cours	Contacts (téléphone)

Annexe 2 : Exemple de questionnaire ménage/ concession

Cet outil fait partie du paquet d'outils conçus pour la collecte des données sur l'état des lieux Eau Potable/Assainissement (EPA) et marketing social dans le cadre du programme PEPA. Il est à appliquer aux chefs de ménage hommes/femmes.

Section I : Identification

N°	Questions	Codes
1	Région :	
2	Cercle :	
3	Commune :	
4	Village :	
5	Nom de l'enquêté :	
6	Âge :	_____/ans
7	Sexe :	Homme.....1 Femme.....2
8	Statut matrimonial :	Célibataire.....1 Marié.....2 Divorcé.....3 Veuf/ve.....4
9	Niveau d'instruction :	Illettré.....1 Peut lire et écrire.....2 Elémentaire.....3 Secondaire.....4 Supérieur.....5

Section II : Assainissement

Gestion des excréta			
10	Combien de personnes vivent habituellement dans votre ménage ?	_____/personnes Hommes ____/ Femmes ____/ Enfants de moins de 5 ans ____/	
11	Avez-vous une latrine dans votre ménage ?	Oui.....1 Non.....2	Si non, allez à Q 17

12	Si oui, Quel est le type de latrine ?	Latrines traditionnelles.....1 Latrines améliorées.....2 Autres à préciser.....9	
13	Combien en avez-vous ?	1 latrine ____/ 2 latrines ____/ 3 latrines ____/ plus de 3 latrines ____/	
14	Les latrines sont-elles séparées par sexe ?	Oui.....1 Non.....2	
15	Les enfants disposent-ils de pots de défécation ?	Oui.....1 Non.....2	
16	Chaque enfant a-t-il un pot ?	Oui.....1 Non.....2	
17	Sinon, où défèquent les enfants qui n'ont pas de pot ?	A l'air libre.....1 Ils utilisent les pots des autres.....2 Autres à préciser.....9	
18	Comment vous gérez le contenu des pots ?	Abandonner à l'air libre.....1 Verser dans les latrines.....2 Autres à préciser.....9	
19	Si pas de latrines dans le ménage, où défèquent habituellement les adultes du ménage ?	A l'air libre.....1 Chez les voisins.....2 Dans des latrines publiques.....3 Autres à préciser.....9	
20	Si pas de latrines dans le ménage, où défèquent habituellement les enfants du ménage ?	A l'air libre.....1 Chez les voisins.....2 Dans des latrines publiques.....3 Autres à préciser.....9	
21	Faites-vous l'élevage d'animaux dans la cour de la concession ?	Oui.....1 Non.....2	

22	Si oui, les animaux disposent-ils d'un habitat approprié ?	Oui.....1 Non.....2	
Gestion des déchets solides			
23	Comment vous gérez vos ordures ménagères ?	Nous les mettons dans un récipient (poubelle).....1 Nous les déposons sur un tas d'ordures.....2 Nous les apportons directement au champ.....3 Autres à préciser.....9	
24	Comment s'effectue la collecte des déchets solides ?	Individuellement.....2 GIE/Association.....3 Autres à préciser.....9	
25	Avez-vous une idée des volumes des déchets solides produits ?	Jour ____ /kg Mois ____ /kg An ____ /kg Ne sais pas	
26	Quel est le circuit d'évacuation ?	Vers un dépôt final.....1 D'abord vers un dépôt de transit, puis vers un dépôt final.....2 Autres à préciser.....9	
27	Quels sont les moyens de transport utilisés pour la collecte des déchets solides ?	Moyens humains.....1 Charrettes.....2 Tricycle.....3 Autre à préciser.....9	
28	Quel est le lieu d'élimination des déchets solides ?	Les champs.....1 Site aménagé (centre d'enfouissement technique)2 Décharge sauvage.....3 Autre à préciser.....9	

Evacuation des eaux usées			
29	Comment est-ce que vous gérez les eaux usées des latrines ?	Elles sont drainées dans un puisard.....1 Elles s'écoulent dans la rue.....2 Elles s'écoulent dans la cour.....3	
30	Quel types d'eaux usées sont évacués vers le puisard ?	Toutes les eaux usées de la concession.....1 Eaux usées des latrines seulement (bain ou autres à préciser).....2 Eaux usées du ménage seulement.....3 Autre à préciser.....9	Si oui, aller à Q34
31	quel est l'état du puisard ?	Fonctionnel.....1 Pas fonctionnel.....2	
32	Présence de lavoir dans le ménage ?	Oui.....1 Non.....2	
33	Si oui, quelle est sa localisation ?	A l'intérieur du ménage.....1 A l'extérieur du ménage.....2	
34	Le lavoir est-il raccordé à un puisard ?	Oui.....1 Non.....2	
35	Quel est l'état du puisard ?	Fonctionnel.....1 Pas fonctionnel.....2	
36	Sinon, comment vous gérez les eaux usées du lavoir ?	Déverser dans la cour.....1 Déverser dans la rue.....2 Autres à préciser.....9	
Connaissances liées à l'utilisation des latrines			
37	Pensez-vous que la défécation à l'air libre peut nuire à la santé ?	Oui.....1 Non.....2 Ne sait pas.....3	Si ne sait pas, allez à Q 34
38	Si oui, comment ?		

39	Comment peut-on éviter ces maladies ?	Bonne utilisation des latines.....1 Le lavage des mains au savon.....2 Autres à préciser.....9	
40	Comment avez-vous eu cette connaissance ?	Radio/Télé.....1 Agents d'ONG.....2 Causerie éducative avec le Personnel de la santé.....3 Autres à préciser.....9	
41	Quelles sont les maladies les plus fréquentes dans votre ménage ?		
42	Un membre de votre ménage a-t-il souffert d'une de ces maladies les 6 derniers mois ?	Oui.....1 Non.....2	
43	En cas de maladie, que faites-vous ?	Nous consultons un thérapeute traditionnel.....1 Nous nous rendons au centre de santé.....2 Nous nous débrouillons nous-mêmes....3 Autres à préciser.....9	
44	Avez-vous un centre de santé ?	Oui.....1 Non.....2	
45	A combien de kilomètres est-il situé par rapport à votre village ?	_____/km	
46	Combien vous dépensez par an dans la guérison des maladies liées au manque d'assainissement ?	_____/FCFA	
Observations après entretien avec le chef de famille/concession			
47	Etat de propreté de la/des latrine (es)	Propres.....1 Pas propres.....2	

48	Trou de défécation fermé ?	Fermé.....1 Pas fermé.....2	
49	Stagnation d'eau dans les latrines	Oui.....1 Non.....2	
50	Ecoulement d'eaux usées dans la cour ?	Oui.....1 Non.....2	
51	Présence d'ordures dans la cour ?	Oui.....1 Non.....2	
52	Présence d'un dispositif de lavage des mains devant les latrines ?	Oui.....1 Non....2	
53	Présence d'eau dans le dispositif ?	Oui.....1 Non....2	
54	Présence de savon/cendre ?	Oui.....1 Non....2	

Section III : ACCES A L'EAU POTABLE

Approvisionnement en eau de boisson		
55	Quelles sont vos sources d'approvisionnement en eau ?	
56	Combien en avez-vous ?	
57	Quelle est votre principale source d'approvisionnement en eau potable ?	Puits traditionnel public.....1 Puits amélioré public.....2 Puits à grand diamètre.....3 Forage/PMH.....4 Borne fontaine.....5 AES.....6 Autres à préciser.....9
58	Qui a réalisé cette source d'eau ?	Le gouvernement.....1 Une ONG.....2 Un donateur privé.....3 Autres à préciser.....9
59	Quelle a été la contribution du village pour la réalisation ce point d'eau ?	La main-d'œuvre.....1 Contribution en espèce.....2 Autres à préciser.....9
60	Cette source d'eau satisfait-elle à vos besoins en eau pendant toute l'année ?	Oui.....1 Non.....2
61	Sinon, elle vous satisfait pendant combien de temps ?
62	En cas de manque d'eau, comment vous approvisionnez en eau de boisson ?	
63	Présence de puisard pour la gestion des eaux usées au tour du point d'eau public ?	Oui.....1 Non.....2

64	Si oui, quel est l'état de ce puisard ?	Fonctionnel.....1 Pas fonctionnel.....2
65	Quel est l'état de salubrité aux alentours du point d'eau public ?	Salubre.....1 Insalubre.....2
66	Disposez-vous d'un point d'eau dans le ménage ?	Oui.....1 Non.....2
67	Si oui, quel type de point d'eau ?	Puits traditionnel personnel.....1 Puits amélioré personnel.....2 Borne fontaine personnelle.....3 Impluvium.....4 Autres à préciser.....9
68	Présence de puisard pour la gestion des eaux usées au tour du point d'eau à domicile ?	Oui.....1 Non.....2
69	Si oui, quel est l'état ce puisard ?	Fonctionnel.....1 Pas fonctionnel.....2
70	Etat de salubrité du point d'eau à domicile	Salubre.....1 Insalubre.....2
Transport et stockage de l'eau de boisson		
71	Quelle distance sépare votre domicile de la source d'eau potable la plus proche ?	
72	Combien de temps faites-vous pour atteindre la source d'eau potable ?	
73	Quels sont les récipients que vous utilisez pour le transport de l'eau de boisson ?	Bidons avec fermeture.....1 Seaux avec couvercle.....2 Bassine avec fermeture.....3 Baignoire sans couvercle.....4 Seaux sans couvercle.....5 Autres à préciser.....9

74	Quels sont les récipients que vous utilisez pour le stockage de l'eau de boisson ?	Jarre avec couvercle.....1 Bidons avec fermeture.....2 Seaux avec couvercle.....3 Bassine avec fermeture.....4 Baignoire sans couvercle.....5 Seaux sans couvercle.....6 Autres à préciser.....9	
75	Est-ce que vous traitez l'eau de boisson ?	Oui.....1 Non.....2	
76	Si oui, avec quel produit vous traitez l'eau de boisson ?	Eau de javel.....1 Aquatabs.....2 Filtration.....3 décantation.....4 Pasteurisation.....5 Autres à préciser.....9	
Connaissances liées à l'utilisation de l'eau potable			
77	La consommation d'eau insalubre peut-elle avoir des nuisances sur la santé ?	Oui.....1 Non.....2 Ne sait pas.....3	
78	Si oui, lesquelles		
79	Comment peut-on éviter ces maladies ?	En buvant de l'eau potable.....1 En traitant l'eau de bois.....2 Autres à préciser.....3	
80	Comment avez-vous eu cette connaissance ?	Radio/Télé.....1 Agents d'ONG.....2 Causerie éducative avec le Personnel de la santé.....3 Autres à préciser.....9	

IV-Hygiène :

81	Pratiquez-vous le lavage des mains au savon ?	Oui.....1 Non.....2	
----	---	------------------------	--

82	Sinon, pourquoi ?	Manque de savon.....1 Pas important.....2 Autres à préciser.....9	
83	Si oui, à quelle fréquence vous vous lavez les mains au savon/jour ?	1 fois/jour ____/ 2 fois/jour ____/ 3 fois/jour ____/ Plus de 3 fois par jour ____/	
84	Quand est-ce que vous vous lavez les mains au savon ?		
85	Citer les moments critiques de lavage des mains au savon		
86	Présence de savon dans vos toilettes pour le lavage des mains ?	Oui.....1 Non.....2	
87	Si pas de savon/ cendre dans vos toilettes pour le nettoyage des mains ?	Oui.....1 Non.....2	
88	Les latrines sont-elles vidangées ?	Oui.....1 Non.....2	
89	Sinon, pourquoi ?		
90	Si oui, comment ?		
91	Si oui, combien de fois vous vidangez les latrines par an ?		
92	Combien coûte une vidange ?		
93	Comment vous gérez les boues de vidange ?		

Recueil de témoignages et prise de photo

Merci d'avoir répondu à nos questions !!!!

Annexe 3 : Guides d'entretien

Guide d'entretien avec les Chefs du centre de Santé (C/CS)

1. Problèmes liés à l'hygiène et à l'assainissement identifiés dans les écoles de la circonscription,
2. Organisation mise en place pour assurer l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire en terme de :
 - a. gestion des ordures ;
 - b. utilisation et entretien des latrines ;
 - c. protection des aliments ;
 - d. lavage des mains après utilisation de latrines et avant de manger ;
 - e. disponibilité de l'eau dans l'établissement
3. Education et sensibilisation des écoliers en matière d'hygiène : Quand et comment ?
4. ONG intervenant au niveau des écoles et leurs réalisations dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement;
5. Projets en cours au niveau de la circonscription scolaire (Les projets prennent-ils en compte la construction de latrines ?) ;
6. Association des C/CS dans la construction des ouvrages dans les écoles
7. Existence d'écoles sans aucun ouvrage d'assainissement. Dispositions prises pour la satisfaction des besoins des écoliers et des enseignants
8. Existence d'écoles suréquipées. Raisons du suréquipement.
9. Existence d'un répertoire pour les réalisations en hygiène et assainissement au niveau de la circonscription
10. Collaboration avec la mairie?
11. Actions mises en œuvre au profit des vendeuses des écoles
12. Suggestions à la Commune en termes d'actions prioritaires à mener en matière d'hygiène et assainissement (en milieu scolaire et ailleurs).

Guide d'entretien avec les chefs d'établissements scolaires de la commune

1. Problèmes liés à l'hygiène et à l'assainissement identifiés dans les écoles de la circonscription,
2. Organisation mise en place pour assurer l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire en terme de :
 - a. gestion des ordures ;
 - b. utilisation et entretien des latrines
 - c. répartition des latrines entre les élèves filles & garçons ; enseignants et enseignantes
 - d. protection des aliments ;
 - e. lavage des mains après utilisation de latrines et avant de manger ;
 - f. disponibilité de l'eau dans l'établissement
3. Sensibilisation, formation des vendeuses, sanction en cas de non-respect des règles d'hygiène établies,
4. Education et sensibilisation des écoliers en matière d'hygiène : Quand et comment ?
5. Situation de votre école en matière de réalisations des ouvrages. Raisons explicatives de cet état de chose,
6. ONG et projets intervenant au niveau de votre école et les réalisations concrètes à mettre à leur actif dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement
7. Collaboration avec les agents d'hygiène et la mairie ?
8. Suggestions à la Commune en termes d'actions prioritaires à mener en matière d'hygiène et assainissement (en milieu scolaire et ailleurs).

Annexe 4 : Modèle de guide d'entretien en focus group

Modèle de guide d'entretien en focus group

Exemple d'entretien à l'endroit des riverains des ouvrages de collecte et de drainage des eaux pluviales.

I- Gestion des déchets solides

- 1) Devenir des déchets solides produits au niveau des ménages riverains
- 2) Existence des structures de pré collecte dans le quartier
- 3) Abonnement des ménages riverains à des structures de pré-collecte

II- Gestion des excréta

- 4) Existence des latrines dans les ménages et dans la zone
- 5) Lieu de défécation des ménages
- 6) Lieux de rejets des selles des enfants
- 7) Importance ou non de disposer d'une latrine dans les ménages
- 8) Devenir des latrines après remplissage
- 9) Existence de structures de vidange des latrines
- 10) Constats des cas de déversement des latrines dans les caniveaux
- 11) Répression des personnes mises en cause

III- Gestion des eaux usées

- 12) Existence de puits perdus dans les ménages et dans la zone
- 13) Lieux de déversement des eaux usées des ménages
- 14) Cas de drainage des eaux de douches vers les caniveaux

IV- Importance des ouvrages de collecte des eaux pluviales

- 15) Rôle et importance des ouvrages de collecte et de drainage des eaux pluviales

- 16) Drainage des eaux de ruissellement des maisons vers les caniveaux
- 17) Problème d'inondation dans le quartier (périodes, causes et conséquences)
- 18) Structure s'occupant de la gestion
- 19) Fréquence curage des caniveaux
- 20) Appréciation sur l'état d'entretien des caniveaux

V- Connaissance de la réglementation de l'hygiène et de l'assainissement

- 21) Existence et connaissance de la réglementation en la matière
- 22) Mode de vulgarisation des textes réglementaires
- 23) Application des sanctions prévues par les textes aux contrevenants.

VI- Analyse et suggestions

- 24) Appréciation des différentes actions menées en matière d'assainissement de la Commune dans les domaines de la gestion des eaux usées et des excréta, la gestion des ordures ménagères, et surtout de la gestion des eaux pluviales, etc. par les différents acteurs etc.
- 25) Suggestions à l'endroit de la Commune en termes d'actions prioritaires à mener pour améliorer la gestion des caniveaux et autres ouvrages de gestion des eaux pluviales à travers les villages/quartiers de ville

VII- Observation

Apprécier l'état des caniveaux par observation
Ouvert et rempli d'eau usée, ouvert et rempli des ordures, fermé et rempli d'ordures ménagères.

Annexe 5 : Canevas d'un rapport diagnostic

1. INTRODUCTION GENERALE

- 1.1. Contexte et justification du plan stratégique d'assainissement (PSA)
- 1.2. Définition du plan stratégique d'assainissement
- 1.3. Objectif du diagnostic participatif

2. METHODOLOGIE

- 2.1. Revue documentaire
- 2.2. Cadrage de l'intervention
- 2.3. Méthodes d'investigation
- 2.4. La collecte des données dans les villages
- 2.5. La rédaction et la validation du rapport

PREMIERE PARTIE : REGLEMENTATION ET CARACTERISTIQUES DE LA COMMUNE

3. CADRE INSTITUTIONNEL ET REGLEMENTAIRE DE L'ASSAINISSEMENT AU MALI

- 3.1. Lois et règlements régissant le secteur de l'assainissement au Mali
- 3.2. Politique nationale et stratégies d'assainissement
- 3.3. Acteurs du secteur de l'hygiène et de l'assainissement
 - 3.3.1. Secteur public
 - 3.3.2. Secteur privé et associatif
 - 3.3.3. Communes

4. PRESENTATION DE LA COMMUNE DE

- 4.1. Situation géographique et administrative
- 4.2. Milieu physique, climat, hydrographie et relief
- 4.3. Population

- 4.4. Accessibilité
- 4.5. Activités économiques
- 4.6. Infrastructures et équipements sociaux
- 4.7. Situation de l'alimentation en eau potable
- 4.8. Statistiques sanitaires de la commune

DEUXIEME PARTIE : SITUATION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

5. GESTION DES DECHETS LIQUIDES DOMESTIQUES

- 5.1. Gestion des excréta
- 5.2. Gestion des eaux usées domestiques

6. GESTION DES DECHETS LIQUIDES AU NIVEAU DES LIEUX PUBLICS

- 6.1. Gestion des excréta des lieux publics
 - 6.1.1. Ecoles
 - 6.1.2. Centres de santé
 - 6.1.3. Mosquées
- 6.2. Gestion des eaux usées dans les structures publiques

7. SITUATION GENERALE DE L'HYGIENE DANS LA COMMUNE

- 7.1. Hygiène au niveau des ménages
- 7.2. Hygiène dans les lieux publics
 - 7.2.1. Ecoles
 - 7.2.2. Centres de santé
 - 7.2.3. Mosquées
- 7.3. Système de vidange des latrines familiales et publiques
- 7.4. Connaissances des maladies au manque d'assainissement

8. GESTION DES DECHETS SOLIDES

- 8.1. Gestion des déchets solides niveau des ménages
- 8.2. Déchets solides au niveau des lieux publics
- 8.3. Déchets biomédicaux

**TROISIEME PARTIE : ANALYSE DES RESULTATS DU DIAGNOSTIC :
FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITES ET MENACES, PRIORISATION
ET DEFIS A L'HORIZON DU PSA ET FINANCEMENT DU SECTEUR**
9. ANALYSE DES PRATIQUES, COMPORTEMENTS ET PERCEPTIONS DES COMMUNAUTES

- 9.1. Gestion des déchets solides
- 9.2. Gestion des excréta
- 9.3. Gestion des eaux usées

10. IDENTIFICATION DES PROBLEMES ET DES PRIORITES

- 10.1. Au niveau institutionnel et organisationnel
- 10.2. Gestion des déchets solides
- 10.3. Gestion des déchets biomédicaux
- 10.4. Gestion des excréta
- 10.5. Gestion des eaux usées
- 10.6. Pratiques d'hygiène

11. ANALYSE DES FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITES ET MENACES**12. IDENTIFICATION DES DEFIS MAJEURS EN MATIERE D'HYGIENE ET D'ASSAINISSEMENT****13. ANALYSE DES CAPACITE TECHNIQUE ET ORGANISATIONNELLE DES ACTEURS INTERVENANT DANS LE SECTEUR D'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT**

- 13.1. La commune
- 13.2. Direction Régionale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
- 13.3. Services hygiène et assainissement du centre de sante de référence du cercle
- 13.4. Association de santé communautaire de la commune
- 13.5. Association et groupement en rapport avec l'hygiène et l'assainissement
- 13.6. Appui des partenaires techniques et financiers (PTFs)

QUATRIEME PARTIE : RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS**15. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS****16. BIBLIOGRAPHIE****BIBLIOGRAPHIE - ANNEXES****LISTE DES ANNEXES AU RAPPORT DIAGNOSTIC**

- Annexe 1 : Indicateurs de l'hygiène et d'assainissement de la commune*
- Annexe 2 : Liste et localisation géographique des écoles recensées*
- Annexe 3 : Liste et localisation géographique des centres de santé*
- Annexe 4 : Liste et localisation géographique des lieux de culte*
- Annexe 5 : Liste et localisation géographique des marchés*
- Annexe 6 : Site de l'aire de démonstration des ouvrages d'assainissement*
- Annexe 7 : Prénoms et noms des maçons qualifiés identifiés pour la confection des ouvrages d'assainissement*
- Annexe 8 : Liste des villages de la commune (concessions, ménages et populations)*

Annexe 6 : Sources d'informations pour la recherche des données

Le tableau ci-dessous présente les sources d'information principales pour le recueil des informations nécessaires à la réalisation du diagnostic. Il suggère également les techniques de recueil d'informations par exemple : recensement systématique (latrines), enquête auprès d'un échantillon de ménages, entretiens en focus groupes.

Ce tableau est donné à titre indicatif pour faciliter la mise en route du travail du consultant qui devra s'adapter à la situation, aux données disponibles et aux caractéristiques de la commune étudiée.

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
Données générales		
• Politique de la commune en matière d'assainissement	Administration communale	
• Liste de l'ensemble des acteurs intervenant dans la commune dans le domaine de l'HA : activités, stratégie de mise en œuvre, nombre d'années d'intervention	Administration communale	
• Liste des établissements scolaires, centre de santé, lieux publics, etc.	Administration communale	
• Perception de la commune en matière d'HA dans ces différents lieux	Administration communale	
• Existence d'une réglementation communale en matière d'HA ?	Administration communale	
• Existence d'une police sanitaire ?	Administration communale	
• Plan de Développement Social Economique et Culturel (PDSEC)	Administration communale	
Données Démographiques		
• Liste des villages et localités	INSTAT, Données RGPH 2013	Mairie
• Population et nombre de ménages par localité, quartier/villages		
• Taux d'accroissement de la population		

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
Approvisionnement en eau		
• Quartiers desservis, projet d'extension du réseau	SOMAGEP	
• Nb de point d'eau modernes : AEV (nb de bornes fontaines), nb de postes d'eau autonomes, nb de forages avec PMH par village/quartier et arrondissement	Administration communale	
• Informations techniques préliminaires (relief, climat, hydrographie, géologie, etc...)	PDSEC	
Systèmes d'évacuation des eaux usées		
• Ménages Type d'évacuation des eaux usées (lieu de rejet – puits perdus, rue, cours, caniveaux, autres)	Observations auprès d'un échantillon de ménages	Administration communale Responsables d'ONG ou de projets hygiène
• Centres de santé	Recensement des infrastructures socio-sanitaires	
• Perception du problème des eaux usées	Focus group	Groupe de femmes Animateurs d'ONG ou de projet hygiène
• Politique communale en matière d'évacuation des eaux usées	Entretien avec l'administration communale	
• Réalisation des puisards et coûts	Entretien avec les maçons	Relais communautaires Service technique mairie
Systèmes d'évacuation des excréta au niveau des ménages		
• Existe-t-il un système d'évacuation des boues de vidange dans la commune ?	Entretien avec l'administration communale	
• Où les boues de vidange sont-elles déversées ?		

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
<ul style="list-style-type: none"> La commune a-t-elle une politique pour l'amélioration du taux de couverture en latrines familiales ? 	Entretien avec l'administration communale	
<ul style="list-style-type: none"> Ménages Taux de couverture en latrines Taux d'accès aux latrines 	Recensement exhaustif (ou par sondage dans les communes fortement urbanisées)	
<ul style="list-style-type: none"> Ménages Utilisation des latrines, entretien, vidange, motivation pour les latrines 	Observations auprès d'un échantillon de ménages Focus groupes	Animateurs ONG Relais communautaires Leaders d'opinion
<ul style="list-style-type: none"> Existence de projets de promotion de latrines familiales dans la commune. Nombre de latrines construites 	Administration Communale Service des centres de santé communale Ecoles	Projets - ONG
<ul style="list-style-type: none"> Nombre de maçons formés à la construction de dalles 	Focus groupe avec les maçons	Administration communale Services de santé
<ul style="list-style-type: none"> Réalisation des latrines et coûts des différentes options 	Entretien avec les maçons	Animateurs projets latrines
<ul style="list-style-type: none"> Fréquence des vidanges des fosses 	chefs de quartier/ village Focus groupe Entreprise de vidange	Service technique de la mairie Agent d'hygiène Relais communautaires
<ul style="list-style-type: none"> Opérateur de vidange des fosses et évacuation des boues de vidange 	Chefs de quartier/ village	Administration communale
<ul style="list-style-type: none"> Obstacles / Avantages à l'utilisation des latrines 	Focus group hommes, femmes, enfants	Animateurs ONG

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
<ul style="list-style-type: none"> Pratiques en matière d'évacuation des selles des enfants 	Enquête auprès d'un échantillon de ménages Focus group femmes	Animateurs ONG
<ul style="list-style-type: none"> Motivation des ménages qui construisent des latrines améliorées ? Quelles sont les difficultés qui empêchent les ménages de réaliser des latrines améliorées ? Pourquoi certains ménages n'utilisent pas les latrines achevées ? 	Focus group femmes Leader d'opinion	
Systèmes d'évacuation des excréta dans les établissements scolaires et lieux publics		
<ul style="list-style-type: none"> Liste des établissements scolaires (publics et privés) 	Chef Circonscription Scolaire	Mairie (Établissements privés)
<ul style="list-style-type: none"> Projet de la commune concernant la construction de latrines publiques et institutionnelles ? Projet concernant la gestion des latrines publiques 	Entretien avec l'administration communale	
<ul style="list-style-type: none"> Écoles publiques et privées Nombre de cabines de latrines par école, existence de points d'eau et de lave mains, système d'entretien et de gestion des latrines Existence de comité de santé, Gestion des boues de vidange 	Recensement exhaustif (également destinées à alimenter la base de données SANIYA)	Entretien avec chef d'établissement
<ul style="list-style-type: none"> Marchés Nombre de cabines de latrines, Nombre de points d'eau. Système de gestion des latrines Gestion des boues de vidange 	Recensement exhaustif (également destinées à alimenter la base de données SANIYA)	Entretien avec les comités de gestion des marchés

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
<ul style="list-style-type: none"> Centres de santé <p>Nombre de latrines, gestion et utilisation</p> <p>Système d'évacuation des eaux usées.</p> <p>Incinérateurs, fosses à cendre et à liquides anatomiques</p> <p>Système de gestion installations.</p> <p>Gestion des boues de vidange</p>	Recensement exhaustif (également destinées à alimenter la base de données SANIYA)	Entretien avec les responsables des structures
<ul style="list-style-type: none"> Autres lieux publics (lieux du culte,...) 	Recensement exhaustif (également destinées à alimenter la base de données SANIYA)	Entretien avec la structure de gestion du lieu public Observation directe
Gestion des déchets solides ménagers		
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une organisation pour la gestion des déchets ménagers : pré-collecte, décharge intermédiaire, transport de déchets, transformation des déchets Existe-t-il un lieu de stockage des déchets Existence de projet en cours 	Administration communale	
<ul style="list-style-type: none"> Ménages <p>Mode d'évacuation des ordures ménagères (nombre d'abonnés, incinération, trou à ordures, compost, caniveaux, décharge sauvage, etc.)</p>	<p>Chefs de quartier/ village</p> <p>Enquête auprès d'un échantillon de ménages</p>	<p>ONG de pré collecte</p> <p>Groupe de femmes</p> <p>Administration communale</p>
<ul style="list-style-type: none"> Marchés <p>Organisation pour la gestion des déchets solides et plastiques</p>	Comité de gestion des marchés	<p>ONG de pré collecte</p> <p>Groupe de femmes</p> <p>Administration communale</p>

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
<ul style="list-style-type: none"> Marchés <p>Nuisance majeures pour la population</p> <p>Implication de la commune</p>	Focus groupes	<p>ONG de pré collecte</p> <p>Groupe de femmes</p> <p>Administration communale</p>
<ul style="list-style-type: none"> Localisation des décharges sauvages 	Chefs de quartier/ village	<p>ONG de pré collecte</p> <p>Groupe de femmes</p> <p>Administration communale</p> <p>Visites de terrain</p>
<ul style="list-style-type: none"> Appréciation sur le système de gestion des ordures ménagères Désagréments perçus 	<p>Chefs de quartier/ village</p> <p>Focus group Hommes et Femmes</p> <p>Focus groupes personnel de collecte</p>	<p>ONG de pré collecte</p> <p>Groupe de femmes</p> <p>Administration communale</p>
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une filière de valorisation des déchets (compostage) 	Groupe agricoles	<p>ONG de pré collecte</p> <p>Groupe de femmes</p> <p>Administration communale</p>
Gestion des déchets biomédicaux		
<ul style="list-style-type: none"> Système de gestion des déchets médicaux au niveau des centres de santé publics et privés 	Inventaire	Entretien avec les responsables des structures
Pratiques d'hygiène		
<ul style="list-style-type: none"> Lavage des mains Manipulation des selles des enfants Entretien des latrines Protection des aliments 	<p>Enquête auprès d'un échantillon de ménages</p> <p>Focus groupes</p>	Animateurs ONG

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
Données sanitaires		
<ul style="list-style-type: none"> Statistiques sur les maladies liées à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement : Paludisme, Choléra, Maladies diarrhéiques, Affections respiratoires 	Bureau de la zone sanitaire dont dépend la commune	
Évacuation des eaux pluviales		
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un schéma directeur d'assainissement des eaux pluviales pour la commune ? 	Entretien avec l'administration communale	
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un projet d'amélioration de la voirie et en matière d'évacuation des eaux pluviales ? 	Entretien avec l'administration communale	
Initiatives locales et Attentes		
<ul style="list-style-type: none"> Problèmes majeurs en matière d'hygiène et d'assainissement dans la commune 	Focus groupes hommes et femmes	
<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les comportements à proscrire en matière d'HA ? Quels sont les comportements à adopter en matière d'HA ? Comment peut-on amener la population à adopter de bons comportements ? 	Focus groupes hommes et femmes	
<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les actions prioritaires que doit mener la commune dans le domaine de l'HA 	Focus groupes hommes et femmes	
<ul style="list-style-type: none"> Actions conduites pour améliorer les conditions d'hygiène et assainissement Échecs et succès 	CA et chefs de quartier, Enquête auprès d'un échantillon de ménages Focus group	Administration Communale
<ul style="list-style-type: none"> Type d'actions envisagées 	Administration Communale	Projets/ ONG
<ul style="list-style-type: none"> Données sur les organisations œuvrant dans l'HAB 	Focus groupes hommes et femmes Administration communale	

Type d'informations	Source d'informations principale	Autres sources d'informations
<ul style="list-style-type: none"> Informations sur les radios locales 	Focus groupes hommes et femmes Administration communale	

Annexe 7 : Méthodologie de conduite de l'atelier de définition de la vision et des orientations stratégiques de mise en œuvre

PLAN STRATEGIQUE D'ASSAINISSEMENT (PSA)

Objectifs de l'atelier :

- Harmoniser les points de vue des acteurs communaux sur les facteurs d'influence prépondérants de la situation d'assainissement de la commune (énumérer les facteurs d'influence) ;
- Retenir de façon consensuelle une vision et des stratégies de développement du sous - secteur de l'assainissement adaptées au contexte de la commune ;
- Définir les objectifs spécifiques du PSA qui deviennent « les projets » du PSA

LES DIFFERENTES SEQUENCES/ACTIVITES DE L'ATELIER A MENER

1. Introduction de l'atelier

- Présentation des participants :
 - Chacun se présente (Nom, prénoms, structure/provenance) à commencer par les modérateurs
 - Présentation de l'atelier : Expliquer de façon sommaire la méthodologie conçue par les modérateurs
 - Présenter le programme de l'atelier pour amendement
 - Demander aux participants de définir des règles de conduite de l'atelier

2. Validation de la problématique de l'assainissement

- Définir les concepts de FFOM (Forces – Faiblesses – Opportunités – Menaces) et notions de facteurs externes et internes / Passer en revue les analyses FFOM thématiques présentées dans le rapport bilan diagnostic de la commune (critiquer et compléter les éléments proposés _ référence au rapport et connaissances intrinsèques des acteurs communaux) ;
- Identifier avec les participants les 3 ou 4 problèmes les plus cruciaux de l'assainissement dans la commune.

3. Définition de la vision de la commune (à 15 ans ou 20 ans)

- Clarifier le concept de vision (brainstorming & apport pédagogique) ;
- Rappeler les orientations stratégiques sectorielles en vigueur (PNA, ODD, ...), de même que la vision de développement de la

commune (telle qu'elle existe dans le PDESC);

- Définir de façon participative la situation souhaitée pour la commune
 - a. Les participants sont invités à imaginer ce que sera leur commune dans 15 ou 20 ans si tous les problèmes d'hygiène et d'assainissement actuels ont disparu. La vision doit refléter la situation de rêve quand tous les éléments négatifs seront réglés !
 - b. En groupes ou en plénière, les participants peuvent dessiner une image qui représente la situation souhaitée ou peuvent décrire les caractéristiques de cette situation.
 - c. En plénière, les participants exposent leur vision de la commune et le facilitateur note les caractéristiques clés de cette situation souhaitée (telles que : commune assainie, propre, réglementée, déchets valorisées, latrines sécurisées, eaux usées bien évacuées, conscience collective élevée, etc.). Chaque participant est invité à donner son opinion (sa vision).
 - d. A partir des mots clés énoncés par les participants, plusieurs formulations de vision sont proposées de façon itérative à l'issue desquelles une vision consensuelle est dégagée par les participants. La formulation de la vision doit être courte et précise pour raisonner comme un slogan.

Exemple de vision : La Vision de la commune de Binko pour le sous-secteur de l'assainissement à l'horizon 2030 est :

« En 2030, la population de Binko a développé une conscience collective et vit dans un cadre de vie propre et assaini. »

La vision stratégique est l'élément qui va permettre de déterminer les objectifs et établir les planifications. C'est la première étape dans l'expression de la direction souhaitée pour aujourd'hui, mais aussi à moyen et long terme. C'est par elle que passent le changement et l'élan qui donnent la direction au développement de la collectivité. C'est un outil d'aide à la décision et de leadership pour entraîner la motivation des parties prenantes.

L'atelier de vision, des orientations stratégiques et axes prioritaires prend deux jours.

4. Définition d'un objectif général

Sachant que la vision est inatteignable puisqu'il s'agit d'un rêve, un objectif général de développement doit être défini pour l'élimination des problèmes identifiés. Il est formulé comme l'on fait pour la vision mais en se fixant une cible et un indicateur.

L'objectif général vise à résoudre un problème global d'une population. Il exprime le but à atteindre au niveau de la société dans son ensemble et auquel les projets du PSA contribueront.

Exemples :

améliorer la santé de la population;
améliorer le cadre de vie de la population.

De façon spécifique, les projets du PSA (portant sur l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement) contribueront à l'amélioration de la santé de la population mais à eux seuls ne suffisent pas pour atteindre cet objectif général. D'autres projets et d'autres secteurs y contribuent (santé, infrastructures, équipement, etc...).

5. Définition des orientations stratégiques du PSA de la commune

Après avoir défini l'objectif général, on procède à la définition des orientations stratégiques qui aboutissent à la formulation des objectifs spécifiques.

Les orientations stratégiques de mise en œuvre sont déterminées à l'aide d'un outil de priorisation tel que la matrice d'orientation stratégique (MOS), l'arbre à problèmes, etc.

La démarche ci-après utilise la MOS. Elle se déroule en plusieurs activités :

- Faciliter le choix des facteurs d'influence du sous-secteur de l'assainissement les plus pertinents pour la commune (forces, faiblesses, opportunités et menaces). Ce choix devra se faire en plénière par discussion ou par vote ;
 - Sélectionner pour chaque catégorie (FFOM), 5 à 7 facteurs les plus pertinents pour la commune
 - Discuter pour parvenir à un consensus sur les choix prioritaires de ces facteurs
 - Placer ces facteurs retenus dans une matrice
- Présenter la Matrice d'Orientation Stratégique (l'objectif de son utilisation, sa constitution, son mode de remplissage, etc.)

La Matrice

Matrice MOS		Opportunités (O)					Menaces (T)					Total des Points
Forces (S)		O1	O2	O3	O4	O5	T1	T2	T3	T4	T5	
	S1											
	S2											
Faiblesses (W)												
	W1											
	W2											
	W3											
Total des Points												

Remplir la matrice :

- Définir un capital-point pour les participants et expliquer le principe d'attribution des points dans chaque cellule ;
- Donner un capital de points à chaque participant (ou à chaque petit groupe de travail) qui doit à son tour l'utiliser rigoureusement pour identifier les combinaisons qui auront le principal impact. Il s'agit d'identifier les meilleurs combinaisons des forces et opportunités qui permettront de réduire les menaces ou d'éliminer les faiblesses dans la MOS. L'idéal est que l'opération se fasse individuellement. Toutefois, au cas où des participants ne savent pas lire ou écrire, l'exercice des combinaisons se fera en petits groupe de travail.
 - Pour ce qui est du capital de point à distribuer à chaque individu ou groupe de travail, il n'y a pas une formule standard. Ceci dépend :
 - Du nombre total de colonnes et cellules ;
 - Du nombre de participants ;
 - Et d'un souci d'avoir un chiffre statistiquement valable (un minimum de 25 points par personne ou par groupe est souhaitable pour l'exercice).
- Pendant l'exercice individuel ou en petit groupe
 - Circuler autour des participants ;
 - Insister sur les points d'attention pour un remplissage correcte de la matrice ;

- Faciliter la prise de décision en posant des questions de clarification ;
- Veiller au respect du temps imparti.
- Faire le dépouillement de la MOS ?
 - Inviter chaque participant ou chaque groupe à restituer publiquement et cumulativement à ces prédécesseurs ses points accordés ;
 - Faire le décompte et sommation des points par cellules, lignes, colonnes et cadrans ;
- Faire l'interprétation des résultats/ Définir les orientations stratégiques
 - Les stratégies externes :
 - en se basant sur les colonnes à plus forts points avec leurs cellules respectives présentant des points élevés forts, notamment « saisir les opportunités/réduire les menaces en utilisant les atouts (forces) et en éliminant les contraintes (faiblesses)»
 - Les stratégies internes :
 - en se basant sur les lignes à plus forts points avec leurs cellules respectives présentant des points élevés forts, notamment « utiliser une force pour saisir une opportunité et réduire les menaces ou éliminer une faiblesse pour saisir une opportunité et réduire les menaces ».

Comment définir et formuler les orientations stratégiques ?

La reformulation des stratégies internes et externes conduit à un énoncé des orientations stratégiques de mise en œuvre formulée de façon plus simplifiée et facile à appliquer par les autorités communales.

On s'appuie sur une force pour saisir une opportunité ou utiliser les forces pour saisir les menaces ; de même on élimine les faiblesses pour saisir les opportunités ; :

Exemple « S'appuyer sur la forte volonté politique de la commune pour interdire le dépôtage sauvage »

MOS	Opportunités	Menaces
Forces (Atouts ou Potentialité)	Utiliser les forces pour saisir les opportunités	Utiliser les forces pour réduire les menaces
Faiblesses (Contraintes)	Eliminer les faiblesses pour saisir les opportunités	Eliminer les faiblesses pour réduire les menaces

Le tableau suivant illustre la MOS de la commune de Binko.

6. Définition des axes prioritaires et des objectifs spécifiques du PSA

Les différentes orientations stratégiques définies seront regroupées en axes prioritaires ou composantes du PSA (voir exemple ci-dessous).

A chaque axe prioritaire correspond un objectif spécifique du PSA pour lequel les indicateurs de mesure sont déterminés.

Orientations stratégiques de mise en œuvre	Axes prioritaires/ Composantes	Priorités correspondantes de la commune de la commune
<p>a. S'appuyer sur l'existence de textes réglementaires nationaux pour mettre en place une réglementation communale en lien avec les services techniques déconcentrés.</p> <p>b. Mettre à profit la disponibilité de divers partenaires techniques et financiers pour renforcer les capacités de la commune à assurer un service public d'HAB</p>	<p>1. Renforcement des capacités de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement de base.</p>	<p>1) Renforcement des capacités d'organisation par la commune des activités d'assainissement dans les villages ;</p> <p>2) Mise en place d'une réglementation communale d'assainissement et de conventions locales villageoises ;</p> <p>3) Développement d'une approche de gestion intégrée des questions d'eau potable et d'assainissement par la création et l'accompagnement d'un service technique AEPHA^[20] au sein de la mairie.</p>
<p>c. Réduire l'incivisme des populations face à la salubrité publique en renforçant les connaissances sur les textes en vigueur et en encourageant l'adoption et l'application d'une réglementation locale sur l'hygiène et l'assainissement.</p> <p>d. Faire respecter la réglementation communale par la population en s'appuyant sur l'engagement des autorités communales et traditionnelles</p> <p>e. Améliorer le taux de couverture en ouvrages d'assainissement autonome par une meilleure information sur de nouvelles options technologiques adaptées à faible coût.</p>	<p>2. Amélioration de la prise de conscience et l'engagement des populations pour le respect des mesures d'HAB (IEC)</p>	<p>4) Amélioration de la prise de conscience et l'engagement des populations pour le respect des mesures d'hygiène et d'assainissement de base.</p> <p>5) Appui à la commune pour l'organisation d'un dispositif de communication information sensibilisation sur la problématique hygiène et assainissement (rôle et responsabilités des catégories d'acteurs, le bien fondé et l'utilisation de la taxe de voirie municipale perçue par la commune, les modèles et le coût des ouvrages standards d'assainissement autonome, etc.).</p>
<p>f. Etudier, faire connaître et accompagner les potentialités économiques liées à la valorisation des déchets solides en profitant d'un engouement plus important pour cette filière au sein des ménages et chez les groupements de femmes et de jeunes mobilisés dans les activités de salubrité publique.</p> <p>g. Utiliser l'activisme des groupements des femmes et des jeunes mobilisés dans les activités de salubrité publiques pour exploiter les possibilités existantes de valorisation des déchets solides et éliminer la prolifération des sachets plastiques et les dépôts anarchiques des ordures</p>	<p>3. Amélioration de la gestion des déchets solides ménagers</p>	<p>6) La construction de dépôts d'ordures dans les villages et l'organisation de la collecte et de la valorisation des déchets solides ménagers.</p>
<p>h. Utiliser l'engagement synergique des élus et des communautés pour mobiliser de partenariats extérieurs financiers et techniques afin d'accroître le nombre d'infrastructures publiques d'assainissement amélioré (écoles, CSCOM, etc.) et de financer l'ensemble du PSA.</p>	<p>4. Construction des ouvrages d'assainissement dans les lieux publics</p>	<p>7) Construction des ouvrages d'assainissement dans les lieux publics (école, médresa, centre de santé, marché, etc.)</p>

20 AEPHA : Alimentation en Eau Potable, Hygiène et Assainissement.

Exemple de la MOS de la commune de Binko

MOS		OPPORTUNITES					MENACES			TOTAL
		Existence des partenaires techniques et financiers	Appui conseil des services techniques d'H&A	Existence de textes réglementaires	Existence d'ONGs appuyant la commune dans la gestion des déchets solides (Bornes Fonden, Kilabo)	Existence de radios de proximité à large audience	Absence de politique de gestion foncière	Faible niveau de revenus des ménages	Introduction massive à bas prix des sachets plastiques	
FORCES	Forte volonté politique de l'administration communale	31	3	2	2	1	0	2	1	42
	Campagnes régulières d'information et de sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement	6	1	5	11	3	0	0	1	27
	Prise de conscience de la nécessité de disposer de latrines par les communautés	0	6	0	0	0	0	0	0	6
	Bonne sensibilité des femmes des pratiques de l'hygiène	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise de conscience de la nécessité de disposer des puits perdus	5	5	0	0	0	0	0	0	10
	Dynamique actuelle de l'habitat en faveur de la construction de latrine améliorée	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Existence de relais communautaires actifs pour la promotion de l'hygiène, et maçons actifs dans le secteur, sur le territoire communal.	2	1	0	3	0	0	0	0	6
FAIBLESSES	Faible couverture en latrines améliorées familiales (0,6%)	13	0	2	2	59	0	0	0	17
	Absence de prise de conscience collective	4	2	1	0	0	0	0	0	7
	Inexistence de latrines dans les marchés	4	0	1	0	0	0	0	0	5
	Inexistence des dépôts de transit et dépôts finaux	1	0	2	5	0	0	0	0	8
	Inexistence de systèmes de gestion des eaux usées	1	3	1	0	0	0	0	0	5
	Evacuation des eaux usées dans les rues	4	0	6	0	0	0	0	0	10
	Absence de GIE	1	0	1	2	0	0	0	0	4
	Faible implication de la commune dans la gestion des DBM	1	0	1	1	0	0	0	0	3
TOTAL		73	21	22	26	4	0	2	2	150

Annexe 8 : Exemple de fiche de projet d'un PSA

Projet de Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des populations en matière d'hygiène et d'assainissement

a) Description du projet

Tableau 12 | Caractéristiques du projet n°2

Numéro d'ordre	002
Titre du projet	Projet de Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des populations en matière d'hygiène et d'assainissement.
Justification / Problèmes à résoudre	Malgré un taux d'équipement en latrines de 100%, les ouvrages sécurisés (latrines améliorées ou modernes) ne représentent que 36%. 95% des ménages évacuent leurs eaux usées dans les rues ce qui accroît la survenance des maladies d'origine hydro fécale. La réglementation nationale en matière d'hygiène et d'assainissement et les risques liés au manque d'assainissement sont peu connues de la population.
Objectifs	Accroître la prise de conscience et l'engagement des populations en matière d'hygiène et d'assainissement de base.
Indicateurs	50% de la population ont une bonne connaissance des réglementations en matière d'HAB adoptées par les villages et la commune ; La connaissance des modes de transmission des maladies diarrhéiques est améliorée et passe de 33.40% en 2018 à 95% en 2023 ; 60% des ménages ont des latrines améliorées et sécurisées ; 75% des latrines sont équipées de puisards ; 30% des concessions ont des lavoirs-puisards ;
Résultats attendus et impact du projet	La population connaît les arrêtés et les conventions réglementant les questions d'hygiène et d'assainissement dans leur commune (interdits, sanctions, agents de contrôle) et les bonnes pratiques en matière d'HAB Le taux d'accès des ménages aux équipements d'assainissement de base est amélioré (latrines, puits perdus, laves mains, aires de lavages, douches, etc.).

Principales activités	<p>Elaborer une plaquette sur les textes, l'arrêté communal et les conventions villageoises et des outils d'IEC sur l'hygiène, l'assainissement et l'environnement</p> <p>Animer des débats et des reportages radio sur la santé, l'hygiène et l'assainissement.</p> <p>Organiser des concours inter-écoles sur l'hygiène, l'assainissement et la salubrité publique</p> <p>Organiser des conférences avec les leaders et des prêches sur l'hygiène et l'assainissement</p> <p>Former les chefs de villages et les leaders d'opinions des villages (sur les textes régissant l'hygiène et l'assainissement au Mali et les modalités d'application dans la commune)</p> <p>Dérouler la stratégie de marketing social de l'assainissement pour susciter la construction et l'achat des latrines améliorées, des puisards, aires de lavages, des douches, etc. par les ménages</p> <p>Construire des ouvrages de démonstration dans 3 ou 4 ménages</p>
-----------------------	---

Source : Mairie de Maréna Diombougou

b) Financement du projet

Tableau 13 : Récapitulatif financier du Projet 02

a. Coûts du projet

	Total	Investissement	Fonctionnement
Coûts estimatifs	186 672 035 F	177 722 035 F	8 950 000 F
	100%	95%	5%

b. Plan de décaissement

Période d'exécution (Années)	2019	2020	2021	2022	2023
Dépenses annuelles	16 842 876 F	67 652 712 F	55 516 610 F	29 272 298 F	17 387 538 F

c. Sources de financement

Sources de financement prévues	Ressources propres	Bénéficiaires (ménages)	Associations diaspora	Etat	PTFs - Coop. déc.
Montant	1 000 000 F	175 722 035 F	0 F	0 F	9 950 000 F
Ratio	0,5%	94,1%	0,0%	0,0%	5,3%

d. Organisme d'exécution

Organisme d'exécution	Commune de Maréna Diombougou
-----------------------	------------------------------

Source : Mairie de Maréna Diombougou

c) Stratégie de mise en œuvre du projet

Le lancement du processus de réalisation du PSA a suscité un fort engouement populaire et bénéficie d'un soutien politique très affiché par la commune. Ces facteurs sont autant de forces et d'atouts qui seront mis à profit pour mieux informer les ménages sur les différentes options d'ouvrages améliorés pour la gestion des excréta et l'évacuation des eaux usées domestiques. La présence de radios de proximité soutiendra les stratégies de marketing social associée à la promotion de nouveaux référentiels techniques.

Le marketing social de l'assainissement sera au cœur des stratégies d'amélioration des conditions d'accès aux ouvrages d'assainissement de base. Il s'agit d'un concept qui vise à mettre en place un mécanisme durable de promotion de la construction et de l'utilisation d'ouvrages d'assainissement améliorés qui répondent aux exigences d'accessibilité économique, de confort et de sécurité d'utilisation.

Emprunté au marketing commercial dont il garde l'esprit, le marketing de l'assainissement est basé sur une logique **d'offres de services et de produits d'assainissement améliorés** qui s'adaptent le mieux possible à **une demande locale majoritairement portée par des ménages à faibles revenus**. Le concept est donc fondé sur la non subvention et sur le développement d'un marché basé sur la loi de l'offre et de la demande, ce qui garantit sa durabilité.

Dans sa mise en œuvre, le marketing de l'assainissement revêt plusieurs formes. Ici l'approche associe plusieurs acteurs, notamment :

- **Un opérateur privé** résidant dans la commune qui s'engage à produire et à mettre en vente des produits d'assainissement améliorés (dalle SanPlat LAFIA, DAMU pour fosse ventilée, SEWA pour latrine à chasse manuelle, latrines durables et hygiéniques, service de vidange de fosse, etc.)
- **Des agents commerciaux** sélectionnés par l'opérateur privé dans les différents villages qui assureront auprès des ménages la promotion et la vente des ouvrages d'assainissement. Ils travailleront avec l'opérateur privé et seront rétribués par commission financière sur les ventes qu'ils auront effectuées ;
- **Des maçons locaux qualifiés** qui seront formés et équipés afin de produire, pour le compte de l'opérateur privé, divers produits d'assainissement.

Les ménages seront au centre de la démarche qui est conduite dans une étroite collaboration entre la mairie et les services de la DRACPN.

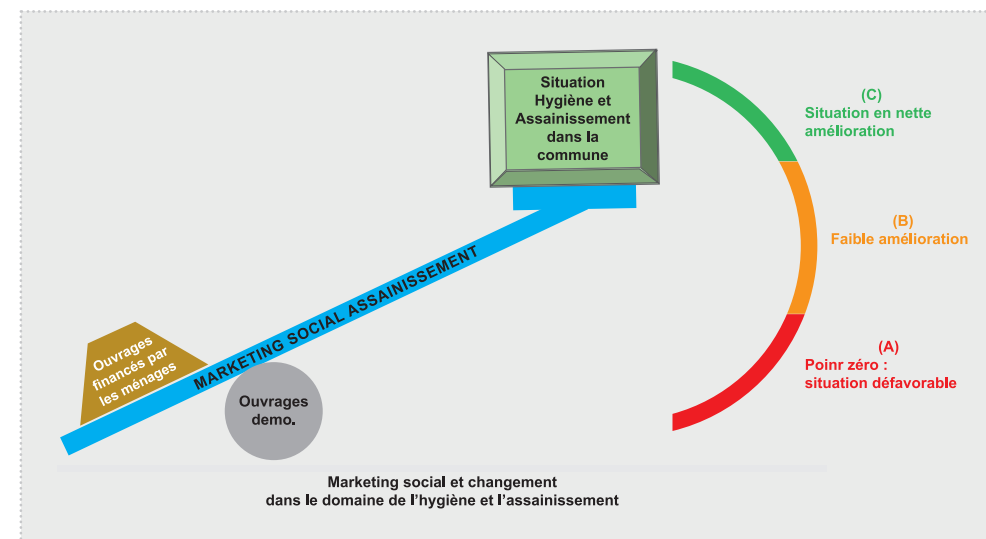
Un centre d'information sur les ouvrages d'assainissement appelé (Sanimarché) sera aménagé sur un site identifié à cet effet où les ménages pourront avoir des informations sur les coûts, les caractéristiques techniques et les modalités

d'acquisition de différents produits d'assainissement. Ce lieu servira également pour couler et entreposer les dalles préfabriquées et pourra servir de lieu de rencontres entre les opérateurs, les agents commerciaux et les maçons.

La réalisation d'ouvrages démonstratifs pendant la durée de mise en œuvre du PSA permettra d'impulser les ventes d'ouvrages d'assainissement. Ces ouvrages seront en nombre très réduit et viseront uniquement la promotion et la vulgarisation des modèles exposés.

La construction d'ouvrages de démonstration est un point d'appui important qui soutient la dynamique de marketing d'assainissement, mais elle ne constitue pas en soit des moyens pour relever les taux d'équipement en ouvrages d'assainissement adaptés. Mieux sensibilisés et disposant d'une offre de services d'assainissement variée et adaptée aux besoins, les ménages devront s'engager à acquérir par leurs propres moyens les ouvrages nécessaires à une évacuation sécurisée des déchets.

Figure: Ouvrages de démonstration : levier du marketing social de l'assainissement



Source : Mairie de Maréna Diombougou

La gestion des boues de vidange

La vidange des latrines privées ou publiques est encore rare malgré un faible recours à des camions vidangeurs venant de la ville de Kayes (à quelque 50 km). A ce stade, si la construction d'une station de traitement des boues de vidange est justifiée, l'optimisation de son exploitation ne pourra être assurée avec le niveau de production actuelle des boues dans la commune. Aussi, il serait souhaitable que la commune identifie le site de la station pendant la période de mise œuvre du présent PSA. Les travaux d'aménagement pourront être programmés ultérieurement sur la base d'une étude de faisabilité plus détaillée et dans la perspective d'une gestion mutualisée avec les communes voisines dans le cadre de l'intercommunalité du Diombougou.

Annexe 9 : Exemple de tableau de coûts estimatifs détaillés des activités d'un PSA

Résultats	Moyens nécessaires pour les activités	Unité	Qté	PU (F CFA)	Total
Résultat 1,1	Salaire du technicien formé	mois	60	150 000	9 000 000
	Moto	nombre	1	500 000	500 000
	Ordinateur	nombre	1	375 000	375 000
	Carburant et frais d'entretien moto	mois	60	40 000	2 400 000
	Frais de formation des agents	Ff	1	1 600 000	1 600 000
	Imprimante	nombre	1	100 000	100 000
	Frais de bureau (papier, ...)	Ff	60	10 000	600 000
ST Résultat 1,1					14 575 000
Résultat 1,2	Frais de formation des comités villageois (9 villages* 10 pers/ villages*3j de formation= 270 pj)	personnes	270	10 000	2 700 000
ST Résultat 1,2					2 700 000
Résultat 2,1	Assistant technique pour les outils IEC ; Frais d'impression	hommes mois	1	1 000 000	1 000 000
	Animateur	hommes mois	12	300 000	3 600 000
	Contrat avec une radio locale	hommes mois	4	100 000	350 000
	Frais d'organisation du concours inter village	forfait annuel	4	800 000	3 200 000
	Frais d'atelier avec les leaders religieux	forfait annuel	4	200 000	800 000

Résultats	Moyens nécessaires pour les activités	Unité	Qté	PU (F CFA)	Total
ST Résultat 2,1					8 950 000

Annexe 10 : Exemple de budget et de plan de financement d'un PSA

Annexe 10-a : Budget et de plan de financement

N°	Composantes/ Projets	Budget en F CFA			Partenaires et apports en F CFA				
		Total	Investissement	Fonctionnement	Ressources propres	Bénéficiaires (ménages)	Associations diaspora	Etat	PTFs - Coop. déc.
1	Projet de renforcement du cadre institutionnel, organisationnel et réglementaire de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement.	17 275 000	3 675 000	13 600 000	8 350 000	0	1 400 000	0	7 525 000 F
2	Projet de Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des populations en matière d'hygiène et d'assainissement.	186 672 035	177 722 035	8 950 000	1 000 000	175 722 035	0	0	9 950 000 F
3	Projet d'amélioration de l'accès aux ouvrages d'assainissement dans les écoles et autres lieux publics.	62 344 000	53 444 000	8 900 000	644 000	0	13 800 000	7 500 000	40 400 000 F
4	Projet de promotion de la gestion et de la valorisation des déchets solides ménagers	43 500 000	29 500 000	14 000 000	2 500 000	0	4 050 000	0	36 950 000 F
5	Projet de promotion du secteur privé dans le développement de l'offre des services d'assainissement.	8 600 000	0	8 600 000	3 300 000	0	0	0	5 300 000 F
6	Projet d'amélioration de la qualité de gestion des déchets biomédicaux	5 000 000	0	5 000 000	500 000	0	750 000	0	3 750 000 F
7	Projet de développement des partenariats et de mobilisation des ressources pour le financement des actions du PSA.	7 400 000	0	7 400 000	900 000	0	0	0	6 500 000 F
8	Projet de renforcement de mécanismes de suivi évaluation du PSA	800 000	0	800 000	800 000	0	0	0	0 F
Total		331 591 035	264 341 035	67 250 000	17 994 000	175 722 035	20 000 000	7 500 000	110 375 000
Ratio		100%	80%	20%	5%	53%	6%	2%	33%

Source : Mairie de Maréna Diombougou

Annexe 10-b : Calendrier d'exécution des dépenses du PSA

N° Projet	Titre Projet	Budget	Mobilisation par années				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	Projet de renforcement du cadre institutionnel, organisationnel et réglementaire de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement.	17 275 000 F	5 575 000 F	4 950 000 F	4 950 000 F	1 200 000 F	600 000 F
2	Projet de Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des populations en matière d'hygiène et d'assainissement.	186 672 035 F	16 842 876 F	67 652 712 F	55 516 610 F	29 272 298 F	17 387 538 F
3	Projet d'amélioration de l'accès aux ouvrages d'assainissement dans les écoles et autres lieux publics.	62 344 000 F	16 573 200 F	18 811 000 F	16 271 000 F	5 344 400 F	5 344 400 F
4	Projet de promotion de la gestion et de la valorisation des déchets solides ménagers	43 500 000 F	0 F	20 800 000 F	11 360 000 F	5 280 000 F	6 060 000 F
5	Projet de promotion du secteur privé dans le développement de l'offre des services d'assainissement.	8 600 000 F	0 F	7 800 000 F	800 000 F	0 F	0 F
6	Projet d'amélioration de la qualité de gestion des déchets biomédicaux	5 000 000 F	0 F	2 975 000 F	1 875 000 F	150 000 F	0 F
7	Projet de développement des partenariats et de mobilisation des ressources pour le financement des actions du PSA.	7 400 000 F	2 800 000 F	1 900 000 F	1 300 000 F	700 000 F	700 000 F
8	Projet de renforcement de mécanismes de suivi évaluation du PSA	800 000 F	160 000 F	160 000 F	160 000 F	160 000 F	160 000 F
	Total	331 591 035 F	41 951 076 F	125 048 712 F	92 232 610 F	42 106 698 F	30 251 938 F
	Ratio	100%	13%	38%	28%	13%	9%

Source : Mairie de Maréna Diombougou

Annexe 11 : Exemple de chronogramme de mise en œuvre d'un PSA

N° Projet	Titre du Projet	Années																			
		2019				2020				2021				2022				2023			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Projet de renforcement du cadre institutionnel, organisationnel et réglementaire de la commune en matière d'hygiène et d'assainissement.																				
1.1	Créer une Cellule Chargée de l'Hygiène et d'Assainissement à la mairie																				
1.2	Recruter un agent permanent d'hygiène et d'assainissement																				
1.3	Créer un cadre de concertation communal sur l'hygiène et l'assainissement																				
1.4	Former les élus et le personnel technique de la mairie sur l'organisation et la gestion d'un service																				
1.5	Elaborer une réglementation communale d'assainissement																				
1.6	Elaborer des conventions locales d'Hygiène et d'Assainissement dans les 9 villages																				
2	Projet de Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des populations en matière d'hygiène et d'assainissement.																				
2.1	Elaborer une plaquette d'IEC sur l'hygiène et l'assainissement																				
2.2	Animer des débats et des reportages radio sur la santé, l'hygiène et l'assainissement.																				
2.3	Organiser des concours inter-écoles sur l'hygiène, l'assainissement et la salubrité publique																				
2.4	Organiser des conférences avec les leaders et des prêches sur l'hygiène et l'assainissement																				
2.5	Former les chefs de villages et les leaders d'opinion des villages (sur les textes régissant l'hygiène et l'assainissement au Mali et les modalités d'application dans la commune)																				
2.6	Dérouler la stratégie de marketing social de l'assainissement pour susciter la construction des ouvrages d'assainissement																				
2.7	Construire des ouvrages de démonstration																				
3	Projet d'amélioration de l'accès aux ouvrages d'assainissement dans les écoles et autres lieux publics.																				
3.1	Construire et/ou réhabiliter des latrines scolaires																				
3.2	Construire des latrines dans les centres de santé																				
3.3	Installer des lave-mains et des kits pour l'hygiène menstruelle dans les écoles																				
3.4	Construire des latrines exo-spécifiques dans le marché de Diataya																				
3.5	Définir et mettre en œuvre une approche de gestion des latrines publiques dans le marché																				
3.6	Concevoir un module d'éducation à l'hygiène en milieu scolaire																				
3.7	Faire l'éducation à l'hygiène en milieu scolaire.																				
4	Projet de promotion de la gestion et de la valorisation des déchets solides ménagers																				
4.1	Organiser des visites d'échanges sur la valorisation des déchets solides																				
4.2	Elaborer et mettre en œuvre un concept et une stratégie de gestion et de valorisation des déchets																				
4.3	Tester l'approche de gestion et de valorisation des déchets dans trois villages																				
4.4	Construire deux décharges communales et 15 dépôts villageois																				
4.5	Renforcer les capacités organisationnelles des associations chargées de la salubrité publique																				

N° Projet	Titre du Projet	Années																			
		2019				2020				2021				2022				2023			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
5	Projet de promotion du secteur privé dans le développement de l'offre des services d'assainissement.																				
5.1	Identifier et former les acteurs potentiels de la gestion des déchets																				
5.2	Identifier et accompagner un opérateur local pour la valorisation des DSM																				
5.3	Mener une étude sur la stratégie de vidange et de gestion des déchets liquides dans la commune																				
5.4	Etablir un partenariat avec un des acteurs formés pour la gestion des déchets liquides																				
6	Projet d'amélioration de la qualité de gestion des déchets biomédicaux																				
6.1	Organiser un atelier sur la gestion des déchets biomédicaux en milieu rural et semi-																				
6.2	Installer des incinérateurs fonctionnels dans les centres de santé.																				
6.3	Fournir des poubelles à tous les centres de santé																				
7	Projet de développement des partenariats et de mobilisation des ressources pour le financement des actions du PSA.																				
7.1	Elaborer le cahier de charge du comité communal chargé des partenariats et de la mobilisation des ressources du PSA (CPR-PSA)																				
7.2	Installer le comité le CPR-PSA																				
7.3	Editer et diffuser une plaquette du PSA auprès des PTF et auprès de la diaspora																				
7.4	Organiser une table ronde des bailleurs publics et privés (ONG, diaspora, personnes ressources, etc.)																				
7.5	Créer un fonds communal pour l'hygiène et l'assainissement																				
7.6	Tenir des séances annuelles d'information publique sur la mobilisation des ressources																				
8	Projet de renforcement de mécanismes de suivi évaluation du PSA																				
8.1	Elaborer le cahier de charge des comités de coordination et de suivi-évaluation du PSA au niveau communal et villageois																				
8.2	Installer les comités de coordination																				
8.3	Tenir des réunions mensuelles de coordination et de suivi évaluation de la mise en œuvre des projets du PSA																				
8.4	Elaborer les rapports trimestriels de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PSA																				
8.5	Tenir des séances annuelles d'information publique sur la mise en œuvre du PSA tant sur le plan technique que financier																				
Légende :																					

Annexe 12 : Exemple de Termes de référence pour le bureau d'études chargé de la conduite de l'élaboration d'un PSA

Termes de référence pour le bureau d'études chargé de la conduite de l'élaboration du Plan Stratégique d'Assainissement (PSA) de la commune de Sigma

1. CONTEXTE

Les lois de la décentralisation ont conféré aux communes d'importantes responsabilités. Dans ce cadre, la commune est désormais chargée de l'élaboration de son plan de développement économique et social qu'elle exécute en harmonie avec les orientations nationales de développement et les stratégies sectorielles, en vue d'assurer les meilleures conditions de vie à l'ensemble de la population.

La loi n°2017-051 du 02 octobre 2017 portant code des collectivités territoriales attribue aux collectivités territoriales des compétences étendues en matière de gestion de l'hygiène et de l'assainissement. Le décret n°2014 : 0572/P-RM du 22 juillet 2014 précise les différentes compétences transférées de l'Etat aux collectivités territoriales dans les domaines de l'assainissement et de la lutte contre les pollutions et nuisances et désigne la commune responsable de la maîtrise d'ouvrage du service public d'assainissement.

Dans la commune de Sigma, le taux d'équipement en ouvrages d'assainissement appropriés est insuffisant au regard des Objectifs de Développement Durable (ODD) en assainissement.

Malgré l'existence de latrines dans la plupart des ménages, celles-ci sont très généralement mal entretenues et peu hygiéniques. L'insuffisance remarquable des ouvrages d'évacuation des eaux usées et de dispositifs de gestion des déchets solides ne permet pas souvent d'assurer une bonne salubrité de l'espace d'habitat et de l'environnement. Le taux d'équipement en ouvrages modernes, fonctionnels et bien entretenus est faible.

En ce qui concerne les déchets solides, les efforts locaux d'assainissement méritent d'être améliorés et soutenus. Dans la plupart des familles, les ordures ménagères sont déposées dans les concessions ou dans les environs immédiats, en attendant éventuellement leur évacuation dans les champs de culture. Par ailleurs, la multiplication des dépotoirs sauvages accentue l'état d'insalubrité des quartiers et de ce fait constitue un problème de santé publique pour les populations.

L'amélioration de la situation générale d'assainissement dans les villages exige des changements importants d'attitudes et de comportements

sociaux. Les objectifs d'amélioration du cadre de vie et des pratiques d'hygiène ne pourront être atteints que par une responsabilisation et une mobilisation collective de l'ensemble des acteurs impliqués dans un cadre stratégique communal en harmonie avec les politiques et stratégies nationales en la matière.

Le Mali dispose d'une Politique Nationale de Protection de l'Environnement, et d'une Politique Nationale d'Assainissement assortie de 5 stratégies nationales qui sont :

- Stratégie Nationale de gestion des déchets liquides ;
- Stratégie Nationale de gestion des déchets solides ;
- Stratégie nationale de gestion des déchets spéciaux ;
- Stratégie nationale de gestion des eaux pluviales ;
- Stratégie nationale de transfert des compétences.

La politique nationale actuelle qui date de 2009 et les 5 stratégies sont en cours de relecture.

Sur le plan international le Mali, à l'instar des autres pays de la planète, a adopté les Objectifs de Développement Durable (ODD) pour la période de 2016-2030 et s'est ainsi engagé dans l'objectif 6 « garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau ». Les cibles qui concernent l'assainissement sont :

6.2 « D'ici à 2030, assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable » ;

6.3 « D'ici à 2030, améliorer la qualité de l'eau en réduisant la pollution, en éliminant l'immersion de déchets et en réduisant au minimum les émissions de produits chimiques et de matières dangereuses, en diminuant de moitié la proportion d'eaux usées non traitées et en augmentant considérablement à l'échelle mondiale le recyclage et la réutilisation sans danger de l'eau » ;

6.a « D'ici à 2030, développer la coopération internationale et l'appui au renforcement des capacités des pays en développement en ce qui concerne les activités et programmes relatifs à l'eau et à l'assainissement, y compris la collecte de l'eau, la désalinisation, l'utilisation rationnelle de l'eau, le traitement des eaux usées, le recyclage et les techniques de réutilisation » ;

6.b « Appuyer et renforcer la participation de la population locale à l'amélioration de la gestion de l'eau et de l'assainissement ».

La commune de Sigma avec l'appui de ses partenaires technique et financier

souhaite acquérir son PSA afin de se doter d'un document de planification sectorielle précis.

OBJECTIF DE LA MISSION

L'objectif principal de la mission est l'élaboration pour la commune de Sigma d'un Plan Stratégique d'Assainissement (PSA) adaptés aux capacités techniques, organisationnelles et financières de la commune de Sigma et impliquant l'ensemble des acteurs.

2. RÉSULTATS ATTENDUS DE LA MISSION

1. Une étude diagnostique de la situation actuelle est élaborée et les attentes et priorités quant à l'évolution du secteur sont définies.
2. Un (1) PSA assorti d'un plan d'actions^[21] et d'un plan de financement est élaboré avec l'implication de tous les acteurs du secteur.

Le PSA concerne l'ensemble des domaines du secteur d'e l'Hygiène et de l'Assainissement, à savoir :

- la gestion des déchets solides,
- la gestion des eaux usées,
- la gestion des eaux pluviales,
- la gestion des excréta,
- la gestion des déchets biomédicaux,
- l'hygiène et l'assainissement des institutions et places publiques
- les pratiques d'hygiène (lavage des mains, hygiène de l'eau, hygiène de l'habitat...)

3. ACTIVITES A REALISER

Le bureau d'études (BE) aura à réaliser les activités suivantes :

1. Pour la phase du Diagnostic :

- 1.1. Participer à une formation de remise à niveau qui sera organisée par le commanditaire et qui durera un jour.
- 1.2. En collaboration avec les autorités locales et les acteurs locaux :
 - Présenter et discuter la méthodologie d'élaboration du PSA et du calendrier du processus

²¹ Plan d'actions de mise en œuvre qui répond d'une part aux préoccupations exprimées à travers l'étude diagnostique et d'autre part aux ambitions/vision de la commune à court, moyen et long terme.

- Identifier les membres de l'équipe de suivi de l'élaboration du PSA
 - Définir les étapes et le schéma de prise de décision
- 1.3. Recherche et analyse de la documentation relative au secteur. Il s'agit à titre indicatif de :
 - Documents de politiques et de stratégies nationales et locales
 - Textes réglementaires et législatifs en vigueur dans le secteur en prenant en compte l'ensemble des aspects de l'hygiène et de l'assainissement
 - Documents existants sur les options technologiques en vigueur en prenant en compte l'ensemble des aspects de l'hygiène et de l'assainissement
 - Matériel didactique existant sur la promotion de l'hygiène et de l'assainissement.
 - Tout autre document en possession de la commune concernant le secteur de l'Hygiène et de l'Assainissement.

Dans ce contexte, les consultants exploiteront également le guide des communes pour l'élaboration et la mise en œuvre du PSA. De plus, il s'agira d'analyser et d'exploiter les études et expériences similaires dans le pays.

- 1.4. Analyse approfondie des résultats du recensement exhaustif des ouvrages d'évacuation des excréta et des eaux usées familiaux, ainsi que des résultats du recensement exhaustif des ouvrages d'évacuation des excréta dans les établissements scolaires
- 1.5. Préparation et réalisation des enquêtes de terrain et des entretiens avec les acteurs du secteur
- 1.6. Valider les résultats du diagnostic au niveau de chaque arrondissement et discuter les attentes, les priorités et les idées d'actions (commune, population, organisations sociales).
- 1.7. Rédiger le rapport de diagnostic qui devra dégager :
 - Sur le plan physique : nombre, types et état des installations existantes
 - Sur les plans institutionnel et organisationnel les problèmes et opportunités concernant :

- le niveau socio- culturel
- les pratiques d'hygiène
- le niveau organisationnel
- les capacités de gestion de la commune et des populations
- le niveau financier
- le niveau réglementaire
- Sur le plan technique : L'adaptation des options technologiques existantes aux réalités du terrain et aux capacités de financement de la commune

Le rapport de diagnostic provisoire sera ensuite transmis au partenaire pour le contrôle de qualité, avant d'être soumis à l'approbation de la commune et des autres acteurs (atelier de validation).

Le rapport final sera ensuite transmis au partenaire en trois exemplaires originaux (version papier et version électronique).

2. Pour l'élaboration du document PSA

- 2.1. Discuter et obtenir le consensus avec la Mairie pour ce qui concerne la vision de développement du secteur, les priorités^[22] d'action (note de bas de page), les résultats à atteindre et les moyens à mobiliser.

La situation souhaitée prendra en compte :

- Le genre
- L'équité (les populations les plus pauvres ont accès à l'hygiène et à l'assainissement adéquat)
- Le respect de l'environnement
- La durabilité (des services sont mis en place pour assurer le fonctionnement des installations, par exemple: un système de vidange des fosses et réutilisation des boues est mis en place et fonctionne).

²² La priorisation est une étape primordiale pour la programmation communale ; le prestataire doit mettre un accent particulier sur cette étape importante.

- 2.2. Déterminer les actions à mener pour passer de la situation actuelle à la situation souhaitée et proposer, sur la base des éléments obtenus de l'état des lieux un plan d'action budgétisé sur 5 ans (même durée que le PDESC). Ce plan d'actions doit non seulement s'inscrire dans le Schéma Directeur d'Aménagement Communal (SDAC) mais aussi tenir compte des capacités techniques, organisationnelles et financières aussi bien de la commune que des ménages. Le focus sera mis sur quelques projets prioritaires (par exemple deux à trois, en fonction des capacités de la commune)
- 2.3. Identifier, avec la Commune, le mécanisme de suivi/évaluation de la mise en œuvre du PSA. Attention : La mise en œuvre du PSA, y compris le suivi/évaluation doit s'intégrer dans les tâches courantes des services de la Mairie. Il ne s'agit pas de créer des nouveaux organes de gestion et de suivi/évaluation.
- 2.4. Rédaction du rapport final dans sa version provisoire. Ce rapport sera ensuite transmis au partenaire pour le contrôle de qualité, avant d'être soumis à l'approbation de la commune et des autres acteurs (atelier de validation).

Après validation par la commune, le document provisoire du PSA sera amendé, puis le rapport final sera transmis au partenaire en trois exemplaires originaux (version papier et version électronique).

4. MÉTHODOLOGIE

Le prestataire appuiera la commune dans la réalisation de son diagnostic et dans l'élaboration de son document de PSA. Il a le rôle d'appui-conseil et met à la disposition de la commune et des acteurs communaux son savoir-faire afin de les orienter dans le processus de la réalisation desdits documents. Pour cela, le prestataire doit informer régulièrement les acteurs communaux (surtout le comité de pilotage) sur l'avancement de l'étude. Il revient au prestataire de prendre toute initiative nécessaire pour impliquer les parties prenantes du secteur, à savoir les acteurs du cycle complet de gestion des eaux usées, des excréta, des ordures ménagères, des déchets biomédicaux et de la gestion des eaux pluviales au niveau communal :

- les ménages ;
- les groupements et organisations de développement local ;

- les services déconcentrés de l'état en particulier dans le secteur de la santé, de l'éducation, de la promotion sociale et de l'agriculture, de l'environnement, de l'urbanisme, ... ;
- les élus municipaux ;
- les services techniques et de planification de la Mairie ;
- le secteur privé (artisans, vidangeurs,...) ;
- Les ONG de pré-collecte des ordures ménagères, etc. ;
- Les organisations internationales et les partenaires techniques et financiers.

Les consultants devront travailler en étroite collaboration avec le service Hygiène et Assainissement de Base de la Direction Départementale de la Santé ou du Bureau de zone sanitaire du département dont relève la commune dans laquelle ils travaillent.

Le prestataire informera régulièrement le Partenaire de l'avancement de l'étude, des initiatives prises, des réunions prévues avec les décideurs communaux et des éventuels obstacles rencontrés. **Dans ce contexte, le premier interlocuteur sur le terrain est l'assistant technique M.** Le prestataire le tiendra régulièrement au courant de l'évolution du travail et signalera toute difficulté ou obstacle rencontré lors de l'exécution de ses tâches **dans les plus brefs délais**, pour dispositions à prendre. Tout retard non signalé à l'AT dans un délai raisonnable, sera considérée comme non justifié et pourra ensuite faire objet de l'application des pénalités de retard conformément aux clauses contractuelles.

Aucun document final (rapport provisoire de diagnostic, rapport provisoire de PSA) ne sera transmis à la commune sans que le Partenaire ait donné son avis favorable sur ledit document. Aucun rendez-vous de validation de document ne peut être pris sans concertation préalable avec le Partenaire.

Lors de la soumission, le prestataire proposera un calendrier détaillé (dates précises) de travail qui fait ressortir la durée provisoire des étapes de travail tel que présentés au chapitre 4 (le calendrier fait partie de l'offre technique du soumissionnaire). Une des premières tâches du prestataire sera la définition d'un calendrier en concertation avec les acteurs communaux lors de la réunion de démarrage de l'étude. Le planning provisoire servira de modèle.

Le prestataire veillera à prendre en compte toutes les initiatives antérieures entreprises dans les arrondissements, au besoin analyser leurs forces et faiblesses. La valorisation de ces expériences constituera un socle pour la durabilité des initiatives qui seront développées dans le PSA.

5. COMPOSITION DE L'EQUIPE DES CONSULTANTS

La mission sera menée par un bureau d'études qui dégagera deux spécialistes dont :

- Un spécialiste eau et assainissement (chef de mission) ayant une expérience d'au moins 5 ans dans le domaine de la gestion des services publics et des problématiques de l'hygiène et de l'assainissement. Il doit en outre maîtriser la politique du Mali en matière d'assainissement et avoir une bonne connaissance dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement.
- Un spécialiste des questions de développement communautaire ayant une expérience d'au moins 5 ans. Des expériences en santé publique seraient un atout.

6. DURÉE DE LA MISSION ET ORGANISATION DU TRAVAIL PAR LES CONSULTANTS

La durée de la mission est estimée à 2,23 hommes/mois pour le spécialiste eau et assainissement (chef de mission) et 1,79 hommes/mois pour le spécialiste des questions de développement communautaire étalée sur 3,9 mois (17 semaines). La mission est répartie en deux phases comme suit :

Phases	Activités	Durée maximale	Produits attendus
1	Réalisation du diagnostic	12 semaines	Rapport diagnostic
2	Réalisation du document PSA	5 semaines	Document PSA



Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances

Hamdallaye ACI 2000 ; Rue : 394 ; Porte : 1 201 ;

Tel : (00 223) 20 29 24 10 / (00 230) 20 29 38 04

Fax: 20 29 50 90 BPE: 31 14

Site web: www.dnacpn.gouv.ml