



IRC

Burkina Faso



Sous le parrainage du ministère de l'eau et de l'assainissement



**Séminaire
de capitalisation
sur les expériences de
promotion des services
d'assainissement familial
en milieu rural au Burkina Faso**

A Ouagadougou

Les 26, 27 et 28 juillet 2017

Note de synthèse

Comité scientifique :

Firmin Hilaire Dongobada, IRC Burkina
Richard Bassono, IRC Burkina
Joanna Lompo, DGA/MEA
Denis Dakouré, Consultant
Augustin Sinaré, Consultant
Yasséya Ganamé, Consultant

Comité de relecture :

Juste Nansi, IRC Burkina
André P. Nonguierma, DGA/MEA

Publié avec le soutien de :



Contacts :

www.ircwash.org
burkina@ircwash.org
Tél. 75 14 03 62 ou
75 30 33 56

Conception graphique :
Sésame Pictures

Photos :

© copyright IRC

Séminaire de capitalisation

sur les expériences de promotion
des services d'assainissement familial
en milieu rural au Burkina Faso

NOTE DE SYNTHÈSE



Table des matières

1.	Introduction	7
2.	Enjeux et défis de l'assainissement familial en milieu rural au Burkina Faso	9
3.	Retours d'expériences des acteurs de l'assainissement familial au Burkina Faso	11
	AXE AUTODÉTERMINATION LOCALE	12
	AXE MARCHÉ DE BIENS ET SERVICES	15
	AXE RESPONSABILITÉ COMMUNALE	18
	AXE RESPONSABILITÉ DES RESSORTISSANTS	22
4.	Les déterminants pour un passage à l'échelle de l'assainissement familial en milieu rural	25
5.	Conclusion	29
	Annexes	33



1

Introduction

Quelque 11,6 millions de personnes en milieu rural, soit 86% de la population burkinabè, ne disposent pas de services d'assainissement adéquats, d'après le rapport du PNAEPA daté du 31 décembre 2016, et la pratique de la défécation à l'air libre reste une préoccupation.

« Avoir accès à l'eau salubre, à l'assainissement et à l'hygiène à domicile ne devrait pas être un privilège exclusivement réservé aux riches vivant en milieu urbain », déclare Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé. « Il s'agit de services fondamentaux pour la santé humaine et il incombe à tous les pays de garantir que chacun puisse y accéder. »

Afin de réduire les inégalités, la Communauté internationale, à travers les objectifs de développement durables (ODD), appelle à mettre un terme à la défécation à l'air libre et à garantir l'accès universel aux services élémentaires d'ici 2030 (ODD 6.2).

Mais les progrès en matière d'assainissement de base au Burkina Faso évoluent trop lentement et ne permettront certainement pas, au rythme actuel, d'atteindre la couverture universelle fixée à l'horizon 2030.

Malgré tout, des résultats encourageants ont été enregistrés ces huit dernières années, période pendant laquelle le taux d'accès à l'assainissement est passé de 0,8% à 13,4%. Ces résultats sont certainement dus à la mise en œuvre de certaines approches qui ont permis de contourner les obstacles qui ont toujours freiné les progrès en matière d'assainissement familial. Cependant, en l'absence de mécanisme de gestion des connaissances, les bonnes pratiques n'ont pas été systématiquement documentées et valorisées.

Or, la capitalisation régulière et la mise à l'échelle des bonnes pratiques peuvent apporter une valeur ajoutée pour aller plus facilement vers « l'approche service pour l'accès à l'eau potable et à l'assainissement », la gestion et la protection des ressources en eau qui constituent les nouveaux paradigmes pour la mise en œuvre des ODD dans le secteur de l'eau.

Au cours de la préparation des programmes de mise en œuvre des ODD (2016-2030), le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement a identifié, au niveau stratégique, la promotion de l'apprentissage comme moyen pour améliorer les processus décisionnels nationalement et localement.

Afin de valoriser l'important capital de connaissances accumulées par les acteurs WASH au Burkina Faso, IRC a organisé, du 26 au 28 Juillet 2017, avec le soutien du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement et l'appui de la plateforme des ONG WASH, un séminaire en vue de capitaliser les expériences et travaux de recherche et d'innovation dans la promotion de l'assainissement familial en milieu rural et périurbain.

Le séminaire, qui a mobilisé plus de 100 participants issus de diverses structures (ONG, Etat, instituts de recherche...), s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'Actions de Gestion des Connaissances et Apprentissage Thématique dans le Secteur de l'Eau et l'Assainissement au Burkina Faso pour la période 2017-2020.

2

Enjeux et défis de l'assainissement familial en milieu rural au Burkina Faso



L'accès à l'assainissement est un droit pour tous depuis 2010 et reconnu par la constitution burkinabè depuis novembre 2015. La reconnaissance de ce droit implique que chaque personne vivant au Burkina Faso doit avoir, sans discrimination, physiquement et à un coût abordable, accès, dans tous les domaines de la vie, à des équipements sanitaires qui soient sans risque, hygiéniques, sûrs, socialement et culturellement acceptables, qui préservent l'intimité et garantissent la dignité. Cependant, au Burkina Faso, le contexte de l'assainissement est marqué par une défécation à l'air libre très alarmante et persistante, un taux de prévalence des maladies liées au péril fécal très élevé, une pollution de l'eau, de l'environnement et du cadre de vie grandissante. La pratique de la défécation à l'air libre concerne 55% de la population au Burkina Faso, selon le rapport JMP 2016.

Parallèlement, on note une situation qui reste également préoccupante en termes de disponibilité d'infrastructures, d'entretien efficace de celles existantes, d'exploitation pérenne et de changement de comportement. En témoignent les chiffres nationaux alarmants et une situation encore plus sérieuse dans le milieu rural, qui représente près de 70% de la population du pays.

En effet, selon le rapport bilan 2016 du PN-AEPA :

- au niveau national, la population totale desservie en ouvrages adéquats d'assainissement est de 3 688 499 personnes sur une population totale de 18 620 427 personnes, soit un taux d'accès à l'assainissement amélioré de 19,8% ;
- le taux d'accès à l'assainissement au 31 décembre 2016 est de 13,4% en milieu rural et 36,8% en milieu urbain ;
- au total, 1 803 150 personnes sont desservies sur une population de 13 494 205 personnes en milieu rural ;
- seulement 18 villages sur les 8435 villages que compte le Burkina Faso ont mis fin à la défécation à l'air libre et sont certifiés FDAL ;

- en 2016, sur 30 903 ménages interrogés sur les pratiques de lavage des mains aux moments critiques principalement à la sortie des toilettes, seulement 35% déclarent se laver les mains au savon ou à la cendre ;
- les eaux usées, constituées par les rejets après les usages domestiques et industriels - que sont principalement la toilette, la lessive, la cuisine, la vaisselle, le nettoyage, les travaux agricoles, les activités artisanales, la production industrielle, les eaux pluviales et de ruissellement - sont rejetées très souvent allègrement dans la rue ou dans la nature, sans précaution pour leur destination ni préoccupation de leur contenu ;
- la quasi-totalité des ménages, surtout en milieu rural, utilise la nature comme milieu récepteur.

Ce manque criant d'hygiène et d'assainissement entraîne d'énormes problèmes de santé, de mortalité - surtout infantile - de pollution de l'eau et de l'environnement, source de maladies et destructrice de l'écosystème, de perte de dignité et de sécurité, surtout pour les femmes, les enfants et les personnes handicapées. En outre, une étude documentaire sur les impacts économiques de l'assainissement en Afrique, réalisée en 2012 par le Programme Eau et Assainissement de la Banque Mondiale (WSP), révèle une perte annuelle importante de 86 milliards pour le Burkina Faso du fait du manque d'assainissement.

De l'analyse de l'état des lieux et du cadre contextuel du sous-secteur de l'assainissement, il ressort une série d'atouts qui ont permis d'imprimer une dynamique pour le secteur depuis la mise en œuvre du PN-AEPA. Cependant des contraintes de divers ordres continuent d'entraver cette dynamique ou sont de nature à remettre en cause les acquis du secteur, soit autant de défis à relever dans le sens de l'atteinte des ODD.

Les principales contraintes sont :

- les lenteurs dans l'application des textes régissant le transfert des compétences et des ressources aux collectivités territoriales ;
- la faiblesse des communes dans l'exercice de la maîtrise d'ouvrage communale ;
- la faiblesse de l'expérience des communes en matière de planification, de mise en œuvre et de suivi des projets et programmes ;
- l'insuffisance d'opérateurs locaux qualifiés ;
- le poids des pesanteurs socioculturelles liées à la pratique de la défécation à l'air libre, à l'acceptation, à l'acquisition et à l'utilisation des latrines ;
- la faible capitalisation des bonnes pratiques issues des projets et programmes d'hygiène scolaire pouvant servir de modèle et l'absence de stratégie de passage à l'échelle ;
- l'insuffisance de la communication et de la diffusion des informations à destination du public rural.

Les défis majeurs à relever sont :

- la mise en place d'un cadre institutionnel incitant les populations à prendre en charge la construction de leurs propres ouvrages tout en respectant les normes technologiques édictées par l'autorité en charge de l'assainissement ;
- la problématique du transfert des compétences et des ressources pour accompagner les communes en matière de maîtrise d'ouvrage ;
- la mobilisation et le déploiement des ressources humaines, techniques et logistiques nécessaires à l'exercice de la mission de régulation et de réglementation, d'appui et de contrôle au niveau central et déconcentré ;
- la question du changement de comportement et de mentalité au sein des populations et l'adoption des techniques et technologies homologuées de gestion des eaux usées et excréta ;
- la problématique de pilotage, de coordination et de suivi évaluation du programme ;
- la problématique de la gestion de connaissances et de l'apprentissage sectoriel.

Aussi, pour poser des bases solides à même de dynamiser le secteur de l'assainissement des eaux usées et excréta, le Programme National d'Assainissement des Eaux Usées et Excréta (PN-AEUE) 2016-2030, référentiel et cadre programmatique des interventions concernant le sous-secteur a été adopté au Burkina Faso.

Il vise un assainissement durable des eaux usées et excréta au Burkina Faso à travers l'éradication de la défécation à l'air libre (DAL) dans un contexte de changement de comportement, un accès universel et continu des populations aux services d'assainissement, conformément à l'approche fondée sur les droits humains (AFDH), l'optimisation de la gestion et la valorisation des eaux usées et boues de vidange dans une perspective de protection environnementale et sociale, le développement de la recherche dans le domaine de l'assainissement des eaux usées et excréta en soutien à l'amélioration de l'offre technologique et des pratiques et le renforcement des capacités de financement, de gestion et de pilotage du sous-secteur.

3

Retours d'expériences des acteurs de l'assainissement familial au Burkina Faso

L'approche sectorielle adoptée par le Burkina Faso dans le cadre des OMD a été à la base des acquis majeurs enregistrés, qui ont permis d'améliorer les performances. Une série d'outils et approches ont été testés entre 2007 et 2017 par les acteurs pour opérationnaliser la Politique et Stratégies Nationales d'Assainissement (PSNA) : en termes d'outils, on peut citer des volets opérationnels de la PSNA que sont les options technologiques, les méthodes IEC et les mécanismes d'opérationnalisation. Au titre des approches, c'est l'exemple de l'ATPC que les professionnels ont adapté au contexte du Burkina Faso pour l'appropriation de l'assainissement et la prise de décision des ménages de s'engager dans la construction de leurs ouvrages. C'est aussi l'approche ATPL ayant permis d'impliquer des ressortissants dans les progrès de leurs communautés d'origine ou l'approche marketing de l'assainissement à travers, non seulement l'assainissement écologique qui permet d'approcher l'assainissement par la valorisation des sous-produits, mais aussi la promotion des opérateurs privés et fournisseurs.

Comment mettre en synergie l'ensemble des outils et approches pour construire un modèle robuste de promotion des services d'assainissement familial en milieu rural afin de relever le défi de l'accès universel à l'assainissement ? C'est à cette question que le séminaire a permis de répondre à travers le partage d'expériences et de bonnes pratiques pour le passage à l'échelle de l'assainissement familial en milieu rural.

Les échanges pendant le séminaire de capitalisation sur les expériences de promotion des services d'assainissement familial en milieu rural au Burkina Faso ont été organisés autour de 4 axes thématiques qui sont :

i. L'autodétermination locale

Il s'agit des initiatives suscitant l'engagement individuel et collectif au sein d'une communauté villageoise pour arrêter la défécation à l'air libre et adopter des solutions appropriées d'hygiène et d'assainissement.

ii. Le marché dynamique des bins et services

Il s'agit des activités de développement et de promotion de marchés locaux mettant en relation l'offre de produits facilitant l'accès à une hygiène et un assainissement adéquat et la demande/pouvoir d'achat des ménages.

iii. La responsabilité communale

Il s'agit de l'ensemble des actions initiées et conduites par les autorités locales (avec tous les appuis externes nécessaires) pour l'activation des trois déterminants précédents.

Pour chacun de ces quatre axes thématiques, les résultats du séminaire sont présentés en termes de (i) approches identifiées, (ii) éléments moteurs et (iii) points d'attention.

iv. La responsabilité sociale des ressortissants

Il s'agit des initiatives de mobilisation des ressortissants (individus de la classe moyenne comprise au sens large, disposant d'un minimum de ressources et installés hors du village) des communautés rurales ciblées, afin qu'ils contribuent aux progrès en matière d'hygiène et d'assainissement de leurs familles ou communautés d'origine.

AXE AUTODÉTERMINATION LOCALE

Des initiatives ont été prises par les acteurs du sous-secteur de l'assainissement rural pour améliorer le niveau de l'accès. Deux principales solutions alternatives et innovantes ont été identifiées et proposées, à savoir (i) l'approche de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) qui met la communauté au centre de la décision et (ii) le « fanion de la victoire » qui s'est révélé comme un excellent outil pour l'accélération de la progression vers l'état FDAL (Fin de Défécation à l'Air libre) dans les villages déclenchés.



Les approches

L'ATPC

L'ATPC est une approche participative qui facilite la prise de conscience, suivie d'une décision collective d'une communauté à s'auto-développer dans le domaine de l'assainissement. C'est une nouvelle approche en assainissement qui ne se focalise pas sur la construction des latrines, mais plutôt sur la motivation d'une communauté à devenir « FDAL » et à maintenir cet état. Elle a aussi pour but de susciter l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement par la communauté. Cette approche est apparue comme la principale approche mise en œuvre par la quasi-totalité des acteurs de l'assainissement familial ces huit dernières années pour la mobilisation communautaire. L'ATPC, à son origine, intègre deux principes cardinaux que sont :

- La non-subsvention pour la construction des latrines ;
- La non-prescription technologique (type de latrine à construire).

La mise en œuvre de l'ATPC nécessite la présence de plusieurs acteurs qui jouent un rôle à tous les niveaux dans le processus, comme illustré dans le tableau ci-dessous :

Acteurs/Structures	Rôles/Missions
Les ménages	Ils sont bénéficiaires des ouvrages, prennent des engagements et réalisent les ouvrages.
Les Comités d'Assainissement du Village/quartier (CAV/Q)	Ils sont formés des CVD, et des services déconcentrés de l'Etat, des femmes et des jeunes, ils participent à la mise en œuvre de l'approche et au suivi-évaluation de la mise en œuvre des plans d'actions communautaires.
Les leaders naturels	Ils accompagnent les structures de mise en œuvre, sensibilisent les communautés et font du suivi.
Les Comités Villageois de Développement (CVD)	Ils informent et mobilisent les communautés.
Les points focaux (PF)/hygiénistes	Membres de la Commune, ils appuient la mise en œuvre et le suivi de l'approche.
Les Infirmiers Chef de Poste (ICP)	Ils appuient la sensibilisation ; ils sont membres du (CAV/Q) et participent au suivi.
Les artisans	Ils sont formés par les structures de mise en œuvre sur les technologies d'assainissement et sont chargés de la réalisation des latrines.
Les structures de mise en œuvre	Elles sont chargées de la mise en œuvre et sont partenaires des ONG décisionnelles.
Le maire de la commune	Il est la porte d'entrée au niveau communal et le maître d'ouvrage des projets d'assainissement. Il suit la mise en œuvre du projet à travers son point focal et participe à la certification.
La Direction Régionale en charge de l'Eau et de l'Assainissement	Elle apporte un appui à la mise en œuvre, au renforcement des capacités des acteurs, au suivi des activités et au respect des normes technologiques, et recherche des solutions face aux contraintes.
Les Directions Régionales partenaires	Elles appuient la promotion de l'hygiène et la protection de l'environnement et participent au suivi et à la certification.
Les autorités régionales	Elles sont la porte d'entrée au niveau régional. Elles participent à la certification.

Source : MEA, 2014. Guide d'orientation pour la mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par les Communautés-ATPC au Burkina Faso.

Malgré quelques différentes adaptations opérées par les acteurs de mise en œuvre, le déroulement de l'ATPC au Burkina Faso se fait en cinq phases principales, conformément au manuel d'origine : **les outils sont simplement adaptés au contexte auquel le facilitateur fait face.** Il s'agit du pré-déclenchement, du déclenchement, du post-déclenchement, de la certification et du passage à l'échelle de l'assainissement amélioré.

L'évaluation des interventions des ONG/Associations dans la mise en œuvre de l'ATPC a montré que cette approche peut contribuer à améliorer significativement l'accès à l'hygiène et à l'assainissement au Burkina Faso. Certains acteurs de l'assainissement l'ont mise en œuvre sans pour autant tenir compte de sa spécificité originelle (approche sans subsvention).

Pour harmoniser la démarche ATPC, une stratégie est proposée avec une approche hybride ATPC adaptée, qui a été adoptée en 2014 par le Burkina Faso.

Le Fanion de la victoire

Tirant les leçons des expériences similaires menées en Afrique, notamment au Mozambique par les équipes d'HELVETAS, l'équipe d'HELVETAS Burkina, en partenariat avec IRC Burkina et les communes partenaires du projet SaniEst, ont couplé au processus du suivi post-déclenchement de l'ATPC le concept de « fanion de la victoire ». La mise en œuvre du « fanion de la victoire » consiste à identifier les villages et/ou les quartiers dont beaucoup de ménages remplissent un paquet minimum des critères du statut FDAL et d'organiser une cérémonie solennelle d'implantation des fanions dans les concessions des dits ménages, en présence des élus municipaux, des conseillers et chefs coutumiers des villages concernés et des villages voisins, des Comités Villageois d'Assainissement (CVA) et de toute la population du village.

Le concept de « fanions de la victoire », considéré comme un levier de l'étape du post-déclenchement, est basé sur la mise en lumière des ménages qui contribuent significativement aux progrès dans la communauté villageoise et, à l'inverse, sur l'indexation de ceux qui retardent la certification FDAL. Les résultats obtenus sont au-delà des attentes. Le « fanion de la victoire » pourrait s'avérer également un puissant outil de maintien du statut FDAL en stratégie post certification.

Treize contributions ont permis d'aborder l'axe thématique « Autodétermination locale ». A l'issue de l'analyse des différentes contributions présentées, des points forts ont été identifiés ainsi que des points d'attention à retenir, résumés ci-après et dont la liste exhaustive est jointe en annexe 1.



Les éléments moteurs

En termes d'éléments moteurs, on peut retenir que :

- Le soutien politique à haut niveau, l'engagement des autorités administratives, coutumières et communales, des services techniques et de la population cible est un atout majeur pour la réussite de la mise en œuvre de l'ATPC. Une forte implication des autorités communales et de la chefferie traditionnelle permet une meilleure réussite de la mise en œuvre de l'approche ATPC ;
- avec ou sans subvention, il est possible de mettre fin à la défécation à l'air libre (DAL) ;
- la forte implication des autorités des communes d'intervention après les déclenchements institutionnels permet une pérennisation des actions ;
- la promotion des compétences de proximité à travers le renforcement des capacités, la valorisation des matériaux locaux pour la réalisation des ouvrages, la mise à contribution des organisations à base communautaire dans des relations contractuelles et la prise en compte des réalités socioculturelles permettant de contextualiser les approches sont des facteurs déterminants ;
- le recours à la solidarité locale pour générer des fonds est une source fiable de financement des ouvrages d'assainissement ;
- le portage et le leadership institutionnel pour la promotion d'une approche est déterminant ;
- l'état FDAL contribue à l'éradication de la malnutrition chronique qui entraîne un retard de croissance chez les enfants.

Les points d'attention

Les points d'attention à retenir sont entre autres :

- la lourdeur des processus de vérification et de certification FDAL pouvant limiter les résultats ;
- la mise en place de mécanismes locaux pour s'assurer du maintien et de la pérennisation du statut FDAL et accompagner l'amélioration de la qualité des ouvrages sur le chemin du progrès dans l'échelle d'assainissement ;
- se concentrer sur l'objectif final qui est de mettre fin à la DAL plutôt que de se crispier sur les approches ;
- l'accompagnement des efforts des ménages par l'Etat et ses démembrements à travers l'assainissement des espaces publics ;
- la promotion systématique d'opérateurs de proximité, notamment des maçons et des fournisseurs de matériaux ;
- la mise en place de mécanismes de financement appropriés pour accompagner le progrès sur l'échelle de l'assainissement (facilitation de l'accès des populations aux ouvrages d'assainissement adéquats à travers le marketing de l'assainissement et le micro crédit) ;
- le plaidoyer pour l'intégration de l'ATPC dans les plans communaux de développement ;
- une bonne coordination des interventions et des approches utilisées pour l'atteinte des résultats.

AXE MARCHÉ DE BIENS ET SERVICES

Le marché dynamique des biens et services vise à promouvoir une offre marchande, accessible financièrement et de qualité, qui réponde aux attentes des ménages et qui soit rentable pour les opérateurs, tout en étant pérenne.

L'objectif est de faire de l'hygiène et de l'assainissement des biens et services marchands que les ménages ruraux sont prêts à payer directement ou à travers la solidarité extraterritoriale et qui font vivre les professionnels (fournisseurs locaux de biens et services) dans un environnement sain et exempt de toutes subventions publiques insuffisantes, éphémères et incertaines.

Ainsi, durant le séminaire, il s'agissait pour les organisations ayant déjà développé des actions dans ce sens de présenter leurs actions autour des points tels que les enjeux et les défis, les approches et les solutions, les modalités de mise en œuvre, les résultats, les enseignements et les leçons tirées, en vue d'une mise à l'échelle des plus prometteuses.

Les approches

Au cours du séminaire, quatre contributions ont été présentées pour aborder la thématique du marché dynamique des biens et services d'assainissement en milieu rural. De ces présentations, deux principales approches sont mises en exergue. Ce sont le marketing libéral de l'assainissement et la délégation des services d'assainissement à des associations et/ou opérateurs privés.

Marketing libéral de l'assainissement familial en milieu rural

Le marketing libéral peut être défini comme l'ensemble des actions initiées par des acteurs non institutionnels ayant pour objectifs d'étudier et d'influencer les besoins et comportements des consommateurs et de réaliser en continu les adaptations de la production et de l'appareil commercial en fonction des besoins et comportements précédemment identifiés.

Sur la base de cette définition, le marketing comprend donc :

- Les champs disciplinaires consacrés à l'étude des besoins : étude du marché, études qualitatives, études quantitatives, comportement du consommateur.
- Les outils destinés à influencer les besoins, essentiellement sous forme de communication marketing et commerciale : communication publicitaire, marketing direct, promotion de ventes, relations publiques, les actions et dispositif de fidélisation.
- Les actions et dispositifs d'adaptation aux besoins et comportements qui se retrouvent essentiellement dans le cadre du plan de marchéage ou marketing mixe : les politiques produit, prix, communication et distribution.

Cette approche vise à utiliser le marketing comme levier en passant par les Sanimarchés (boutiques d'assainissement), la promotion des opérateurs locaux et l'accompagnement des associations locales pour rendre accessibles les services d'assainissement aux ménages. Le marketing de l'assainissement a été mis en œuvre par plusieurs organisations comme GRET, IRC et ACF, chacune utilisant sa propre stratégie. Pour exemple, le GRET a conçu une latrine préfabriquée à un coût accessible à la population.

La promotion de cette technologie est assumée par des opérateurs locaux qu'elle accompagne. L'accompagnement de ces opérateurs est mené sur la base de plans d'affaire élaborés en tenant compte du produit proposé, de la volonté et de la capacité à payer des ménages, tout en identifiant les différentes voies de distribution des latrines et des facteurs déclencheurs d'achat. Ces opérateurs locaux deviennent donc des "vendeurs" de latrines et en font la promotion auprès des ménages.

De son côté, IRC a choisi d'accompagner des fournisseurs existants de matériaux de construction dans les communes ou villages pour qu'ils intègrent la promotion de l'assainissement dans leurs plans d'affaire. Par cette approche, ces opérateurs locaux sont identifiés et formés pour mieux commercialiser les matériaux d'assainissement et promouvoir l'hygiène et l'assainissement en vue d'enrayer de façon définitive la Défécation à l'Air Libre (DAL) du milieu d'où ils viennent.

En ce qui concerne ACF, l'accompagnement est apporté à des associations locales pour la valorisation des sous-produits des latrines EcoSan. Cet accompagnement vise à transformer cette activité en une activité génératrice de revenus pour ces associations. Une fois qu'elle devient une AGR et en fonction de la demande des sous-produits, les associations font la promotion de cette technologie auprès des ménages pour, en retour, récupérer les sous-produits. Les ménages financent la réalisation de leurs latrines EcoSan à partir des revenus de la vente des sous-produits, ou bien les associations construisent des latrines EcoSan pour les ménages qui remboursent progressivement le coût en vendant les sous-produits (urine et fèces). Il se crée donc une synergie d'actions entre les ménages et ces associations locales.

Ainsi toute la chaîne de l'assainissement écologique est prise en compte par ces associations, allant de la sensibilisation à la gestion et la valorisation des urines et des fèces, en passant par la construction des latrines. Les acheteurs sont les producteurs maraichers et la commune, qui utilise ces sous-produits pour l'entretien des aménagements paysagers.

Délégation des services d'assainissement par la commune

La délégation de service public est un contrat par lequel une personne morale de droit public confie la gestion d'un service public dont elle a la responsabilité à un délégataire public ou privé, dont la rémunération est substantiellement liée aux résultats de l'exploitation du service.

Cette approche, longtemps utilisée dans la gestion des services d'eau potable en milieu rural et semi-urbain, a été expérimentée par WaterAid dans les quartiers non-lotés de la commune de Ouagadougou, zones vulnérables non aménagées et non viabilisées. Elle vise à accompagner la commune à déléguer les services d'assainissement à des associations locales et des opérateurs privés locaux. Ces délégataires gèrent et développent le marché de l'assainissement dans la commune. L'opérationnalisation de la délégation se matérialise par un contrat de prestation. Les délégataires, par la suite, mettent en place des boutiques d'assainissement et créent la demande en démarchant et en sensibilisant les ménages.

Les éléments moteurs

Pour chaque approche, des facteurs favorables ont permis d'atteindre les objectifs visés. On peut retenir principalement :

Pour le marketing de l'assainissement

- La connaissance de la capacité des ménages à payer ;
- l'utilisation de la latrine comme une offre marchande directe dans l'esprit des populations ;
- l'élaboration de plans d'affaires pour tous types d'opérateurs (associations ou privés) ;
- la promotion d'ouvrages offrant les possibilités de valorisation de sous-produits (EcoSan) ;
- la création d'une filière autour de la gestion des sous-produits (hygiénisation des boues, vente d'engrais, production maraichère...) avec les latrines EcoSan ;
- l'autonomisation progressive des associations ;
- la promotion des opérateurs locaux fiables.

L'élaboration et la mise en œuvre d'un business plan et d'une stratégie marketing adaptés sont indispensables pour la pérennité des actions.

Pour ce qui est de la délégation des services d'assainissement

De la même manière qu'elle se fait dans la gestion de l'eau potable, la délégation de service apparaît comme une bonne opportunité de développement des marchés des biens et services dans l'assainissement familial en milieu rural et semi-urbain. Les collectivités peuvent s'appuyer sur ces expériences pour impulser des actions favorisant l'amélioration et la durabilité de l'accès aux ouvrages d'assainissement familial.

Les éléments moteurs ci-dessous ont été identifiés pour réussir cette délégation :

- Le développement d'une technologie adaptée aux zones non loties (latrines amovibles) ;
- l'utilisation de l'e-monitoring pour faciliter le travail des opérateurs ;
- la délégation des services d'assainissement et d'hygiène par la contractualisation avec les associations locales ou opérateurs locaux de proximité ;
- l'implication des agents de santé dans les activités de promotion d'hygiène et assainissement, pour faire le lien entre les actions WASH et la santé ;
- la mise en place de boutiques d'assainissement qui jouent aussi le rôle de pôles de conseils pour les ménages.

Les points d'attention

Pour éviter de mettre en péril les résultats escomptés par ces approches, une attention particulière doit être portée sur certains aspects.

Marketing de l'assainissement

L'approche marketing de l'assainissement a suscité l'intérêt des communautés à travers leur adhésion. Cependant, des activités doivent être menées aussi bien par les opérateurs que par les municipalités pour assurer la viabilité financière des Sanimarchés. Aussi, pour le financement de l'assainissement familial, les communautés pourraient

avoir recours aux ressortissants de la localité pour prendre en charge le dépassement de leur capacité de paiement. Il est également important que cette approche intègre la gestion des boues de vidange pour l'ensemble des technologies, pour éviter des foyers de contaminations ou le retour à la DAL. La commune, en tant que maître d'ouvrage, doit s'approprier l'approche et trouver les mécanismes de durabilité. Cela passera forcément par l'appui à la professionnalisation des opérateurs et la formalisation des relations entre la commune et ces opérateurs.

Délégation des services d'assainissement

La délégation des services d'assainissement suppose que la commune continue d'assumer son rôle de maîtrise d'ouvrage. Une chose est de déléguer la gestion des services d'assainissement aux prestataires de services, qu'ils soient des privés ou des associations, l'autre chose est de s'assurer que ces prestataires assurent la qualité et la continuité des services. Une délégation des services à un opérateur, qu'il soit privé ou associatif, suppose que ce dernier arrive à recouvrer ses charges et réaliser des bénéfices (privé). Il est donc important de s'assurer que ces prestataires seront capables d'assurer la viabilité financière de l'activité, et dans le cas contraire, que la commune leur apporte un soutien jusqu'à un niveau d'autonomisation financière.

AXE RESPONSABILITÉ COMMUNALE

Depuis deux décennies, le Burkina Faso a fait de la décentralisation le mode de gouvernance pour réussir le développement à la base. La décentralisation consacre le droit des communes à s'administrer librement et à rendre des services publics aux populations afin de promouvoir leur mieux-être. Ainsi, l'État, en transférant les compétences du domaine de l'assainissement aux communes, fait de celles-ci des acteurs et des partenaires de premier plan des différentes interventions en la matière au profit des populations, d'où le sens et l'importance de la responsabilité communale. La commune devient sur le plan institutionnel, le cadre de référence approprié pour assurer la cohérence, l'appropriation et la durabilité des actions à entreprendre au profit des populations, dont l'assainissement familial.

La responsabilité communale en matière d'assainissement familial est comprise ici comme l'ensemble des actions devant être conduites et/ou financées par les autorités locales, y compris tous les appuis externes nécessaires pour l'activation des trois autres piliers, que sont l'autodétermination locale, la solidarité extraterritoriale, le marché des services et de biens. La responsabilité communale intègre ici les notions de réglementation et de supervision. La responsabilité communale engage les municipalités à prendre toutes les mesures indispensables pour stimuler l'autodétermination locale, pour promouvoir le marché local dynamique de biens et de services par la facilitation de l'émergence de professionnels locaux et la réglementation de leurs interventions, et enfin pour mobiliser la solidarité extraterritoriale à travers l'identification, la sensibilisation et la mobilisation des ressortissants pour soutenir les activités d'assainissement au niveau local.

Au total, huit contributions ont permis de mettre en exergue des actions dans le sens de la responsabilité communale, proposant des approches et des solutions, des modalités de mise en œuvre, des résultats, des enseignements et des leçons tirées dans l'objectif d'une mise à l'échelle des plus prometteuses. Le point ci-dessous présente les principales approches développées, les éléments moteurs et les points d'attention pour réussir l'exercice de la responsabilité communale.

Les approches

Des différentes contributions, deux principales approches se sont dégagées. Il s'agit de l'approche développement institutionnel et renforcement des capacités organisationnelles (DIRO) et de l'approche délégation de responsabilité.

Approche DIRO

Cette approche consiste à accompagner la commune dans la mise en place d'une organisation interne et des outils lui permettant d'assumer par elle-même la responsabilité de promotion des services d'assainissement familial sur son territoire. Elle passe par le développement de toutes les dimensions de la maîtrise d'ouvrage communale que sont, entre autres, l'organisation institutionnelle, la planification, la mobilisation des ressources, la réalisation des activités, le suivi évaluation et la régulation/réglementation.

Au nombre des actions développées pour promouvoir l'approche DIRO pour la responsabilité communale, on peut retenir celles portant sur le suivi-évaluation communal, la mise en place des Techniciens Communaux

et Techniciens Inter-Communaux (TC/TIC), la mise en place d'outils standard, la mise en œuvre des textes et mécanismes de réglementation de l'assainissement, la promotion des mécanismes de financement endogène de l'assainissement et l'organisation des SaniThon.

i. Le suivi-évaluation communal de l'assainissement familial

Il s'agit de collecter périodiquement les données sur la situation de l'assainissement familial dans les communes à l'aide des Smartphones, d'élaborer des rapports communaux de performance et des plans d'actions communaux. Cette expérience qui est en développement au niveau de la DGESS du MEA, se fait dans le cadre d'une collaboration entre la DGA et la DGEP. Les résultats de cette phase pilote, mise en œuvre par les ONG IRC et Helvetas Swiss Intercorporation, permettront de tirer une conclusion et d'orienter les acteurs pour un passage à l'échelle.

ii. Les services techniques communaux (STC) et intercommunaux (STIC)

Ces initiatives visent le renforcement des capacités opérationnelles des communes par le recrutement, la formation et l'équipement de Techniciens Communaux (TC) ou Intercommunaux (TIC) au profit des communes, notamment rurales. Mises en œuvre par la plupart des intervenants à travers divers projets, elles suivent un schéma où la prise en charge financière de ces postes se fait de manière progressive par les communes. Un exemple d'acquis du projet Sanya-Kagni est l'amélioration des capacités communales par la mise à disposition, la formation et l'équipement de Techniciens Intercommunaux. Ces initiatives ont permis aux communes qui en ont bénéficié d'améliorer significativement leur maîtrise des questions WASH sur le territoire, de planifier et de mettre en œuvre des actions en vue d'enregistrer des progrès remarquables.

iii. La promotion des mécanismes de réglementation de l'assainissement communal

Il s'agit par ces initiatives d'amener les communes à connaître et s'approprier les règles édictées par les textes en vigueur concernant les questions d'assainissement familial, puis de se doter de mesures incitatives ou répressives pour inciter/faciliter l'engagement des communautés à atteindre l'état FDAL en réalisant leurs propres ouvrages d'assainissement. Une étude permet de répertorier les différentes prescriptions concernant les questions d'hygiène et d'assainissement, avec leurs références juridiques. Ces prescriptions offrent aux communes des moyens d'action pour obliger les ménages à s'équiper d'ouvrages d'assainissement et à assainir leur cadre de vie. A la suite de la restitution de cette étude, des plans d'actions sont élaborés par les communes pour mettre en œuvre des mesures répressives et incitatives en direction des ménages.

Cela permet d'accélérer la progression vers l'état FDAL et son maintien lors qu'il est atteint et contribue ainsi à l'éradication de la DAL.

iv. La standardisation des outils d'assainissement

Cette initiative promue essentiellement par l'ONEA avec le soutien du PEA-GIZ consiste à identifier, collecter, adapter et concevoir des outils utiles aux communes pour l'exercice de la maîtrise d'ouvrage dans le domaine de l'assainissement. Il s'agit de parvenir à standardiser les outils tout en laissant une certaine flexibilité pour l'adaptation et une ouverture pour l'innovation.

v. Le financement endogène de l'assainissement

A travers cette initiative, il s'agit d'explorer les possibilités endogènes de financements et les conditions de leur orientation vers le financement des ouvrages d'assainissement familial. Les résultats de l'étude permettent aux communes d'élaborer des plans d'actions pour valoriser les potentialités identifiées. Les approches ATPL et les SaniThon se révèlent être des créneaux efficaces pour apporter un appui financier aux activités d'assainissement dans les communes au niveau villageois.

vi. Le Sanyaton

Le Sanyaton est une approche participative qui associe les services techniques, points focaux, communes, CVD, relais communautaires de santé/animateurs endogènes, association des usagers de l'eau, bénéficiaires, maçons, etc.) dans toutes ses activités.

Les Sanyatons, clubs d'hygiène et d'assainissement, mettent en exergue des structures communautaires qui animent des espaces santé et hygiène dans les villages. Il s'agit de faire en sorte que les acteurs, au niveau de chaque commune, puissent assurer eux-mêmes la maîtrise d'ouvrage en matière de

construction des latrines et de promotion de l'hygiène et de l'assainissement, en participant non seulement à l'identification et à la programmation/planification mais aussi à l'exécution et au suivi-évaluation des activités. L'approche est conduite par le consortium Welthungerhilfe et SOS Sahel International France, en collaboration avec des codemandeurs : SOS Sahel Burkina et ORGANIC, et les 12 communes cibles.

L'approche délégation de responsabilité des services d'assainissement et d'hygiène

La délégation de responsabilité du service public communal de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural est une approche expérimentée à travers un partenariat développé entre les communes, les organisations associatives de femmes et de jeunes et les commerçants locaux, pour la satisfaction des ménages en ouvrages d'assainissement. Il s'agit d'un partenariat public-privé-société civile, au niveau local, permettant aux communes de confier certaines dimensions de la maîtrise d'ouvrage à des opérateurs. WaterAid a apporté son expertise pour la sélection de ces partenaires par les communes, le processus de contractualisation et le renforcement des capacités. Dans la délégation de responsabilité, la commune continue d'assumer pleinement son rôle de maître d'ouvrage en supervisant l'action des mandataires, pour s'assurer de la réalisation des clauses contractuelles et du respect de la réglementation.

Le processus de délégation permet de construire des marchés locaux d'assainissement basés sur les fournisseurs locaux engagés. Les associations de jeunes ou de femmes sont mises à contribution pour motiver les ménages à la prise en charge de l'assainissement de leur milieu de vie et à l'adoption de nouvelles normes sociales intégrant les pratiques d'hygiène au sein de leurs communautés. L'approche est mise en œuvre à travers le projet Sanibakou des communes rurales des provinces du Koulpélogo et des Balé, par WaterAid et ses partenaires, avec un soutien financier de l'Union Européenne (UE).

Les éléments moteurs

A l'issue des contributions, des éléments ou facteurs favorables ont été relevés qui devront être pris en compte pour garantir l'atteinte des objectifs de la démarche.

Développement institutionnel et renforcement des capacités organisationnelles (DIRO)

Pour le suivi évaluation

La réussite repose sur la prise de conscience des communes et leur engagement dans la coordination des activités au niveau communal, la connaissance de la situation en termes d'assainissement de la commune et la disponibilité des éléments pour construire l'argumentaire du plaidoyer. Le suivi-évaluation de l'assainissement familial constitue une contribution à la réalisation des droits humains à l'assainissement.

Pour les services techniques Communaux ou Intercommunaux (TC/TIC)

L'existence d'un TC ou de TIC permet à la commune de bien maîtriser les questions AEPA et d'en assurer le suivi. Elle est une alternative pertinente en vue d'un renforcement réel et durable des capacités des communes en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement. Elle participe à une véritable construction de la compétence technique de la commune pour assumer son rôle de maître d'ouvrage. Elle permet d'accompagner les communes pour créer et pérenniser des services techniques communaux AEPA.

Pour la standardisation des outils (existence des outils)

Les communes disposent d'outils standards nécessaires à l'efficacité de la mise en œuvre des actions d'assainissement. On note également : l'existence d'un répertoire accessible de tous les outils de l'exercice de la maîtrise d'ouvrage communal en AEPA et l'existence d'outils d'appui à la MOC.

Pour les mécanismes de régulation de l'assainissement

L'existence de textes juridiques et réglementaires offre des possibilités aux autorités locales dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement, notamment la mise en place des mécanismes incitatifs et répressifs adaptés.

Pour le financement endogène de l'assainissement

Le financement endogène de l'assainissement est rendu possible par l'existence de mécanismes endogènes

pouvant être mis à contribution pour doter les ménages en ouvrages d'assainissement. Il convient de cerner les dynamiques existantes en matière de possibilité de financement (ménages, leaders d'opinion, groupements et associations, ressorts sociaux, acteurs communaux, opérateurs économiques).

Pour les Sanyatons

Les Sanyatons, en plus de constituer des sources de financement endogènes, contribuent à renforcer les capacités communales au niveau villageois par :

- Le développement des capacités d'animation au niveau villageois ;
- la participation des services techniques, des points focaux, des CVD, des relais communautaires de santé/animateurs endogènes, des associations d'usagers de l'eau, des bénéficiaires, des maçons aux activités d'assainissement ;
- la création d'une prise de conscience communautaire.

Délégation de services d'assainissement et d'hygiène

Une expertise privée locale et de proximité pour l'assistance à la MOC participe à la pérennisation des actions d'hygiène et d'assainissement que WaterAid Burkina a développées dans ses 14 communes d'intervention. Une forme de partenariat à la base pour de nouvelles générations de professionnels locaux résidents et pour la durabilité et la proximité des services au sein des communes rurales. On note aussi que la délégation de services aboutit à :

- la promotion de partenariats public-privé-société civile au niveau local ;
- l'existence d'une expertise privée locale pour l'assistance à la MOC ;
- un partenariat à la base pour de nouvelles générations de professionnels en HA locaux-résidents et pour la durabilité et la proximité des services au sein des communes rurales.

Les points d'attention

Ce sont des aspects de la démarche nécessitant un approfondissement ou susceptibles de remettre en cause l'atteinte des résultats, pour lesquels une attention particulière devrait être accordée.

Développement institutionnel et renforcement des capacités organisationnelles (DIRO)

Concernant le suivi évaluation

Les résultats de la phase pilote devront permettre de tirer des enseignements pour mieux situer et orienter les acteurs. Par ailleurs, la question de la durabilité et de la sécurité des données se pose pour le passage à l'échelle.

Concernant les services techniques communaux et intercommunaux (TC/TIC)

Des mesures d'accompagnement sont à prendre au niveau du MEA pour encourager les communes en vue d'une pérennisation des services techniques communaux AEPA.

Concernant la standardisation des outils

Prendre des dispositions pour que les agents de l'administration communale en charge de l'AEPA participent aux formations proposées par les structures d'AMOC (CEMEAU) sur la MOC, faire connaître les outils aux communes et amener ces dernières à les utiliser tout en travaillant à leur standardisation.

Concernant les mécanismes de régulation de l'assainissement

Au niveau communal, une attention devrait être portée sur :

- La mise en place d'une offre marchande de qualité qui répond aux attentes des ménages qui soit accessible financièrement pour eux et rentable pour les opérateurs de Sanimarché ;
- la pérennité économique des systèmes mis en place ;
- le temps nécessaire aux exigences de l'appui à l'entrepreneuriat ;
- la volonté des ménages à investir dans leur latrine.

Concernant le financement endogène

Les acteurs de l'assainissement doivent accepter d'améliorer le paradigme actuel du financement de l'assainissement en donnant plus de place aux financements endogènes, non pas en termes de volume mais en termes d'approche et de responsabilisation des parties intéressées locales. Il apparaît très important de renforcer la complémentarité entre les différentes sources de financement en créant un cadre communal propice.

Concernant la réglementation

Les mesures incitatives et répressives à adopter par les autorités communales doivent être basées sur les textes juridiques et réglementaires. Il faut aussi s'assurer d'un consensus autour d'elles pour faciliter leur mise en application.

Concernant les Sanyatons

Les résultats positifs attendus des Sanyatons sont déterminés par la conduite d'une bonne communication pour un changement de comportement (CCC) en assainissement et l'obéissance à un devoir de redevabilité vis-à-vis des donateurs et de la communauté.

Délégation de responsabilité de services d'assainissement et d'hygiène

L'expérience PPP est intervenue dans les quartiers périphériques non-lotis de Ouagadougou. Il faut veiller à boucler la chaîne de l'assainissement par la prise en compte des vidangeurs manuels dans le schéma d'évacuation et de valorisation des boues de vidange de l'ensemble de la ville.

AXE RESPONSABILITÉ DES RESSORTISSANTS

Les échanges et partages d'expériences au niveau de cet axe ont porté sur cinq centres d'intérêts à savoir : (i) le rôle que les ressortissants peuvent jouer pour booster le changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement au sein de leurs communautés d'origines (ii) la stratégie de mobilisation de ces ressortissants pour apporter des appuis aux familles vulnérables de leurs communautés d'origine (iii) la contribution des structures où ces ressortissants sont parties intégrantes pour l'amélioration de la situation d'assainissement dans leurs communes d'origine, (iv) les leviers sociaux sur lesquels on peut s'appuyer pour promouvoir la solidarité sociale des ressortissants vis-à-vis de leurs communautés d'origine et enfin (v) les mécanismes qui peuvent être mis en œuvre par les ressortissants pour stimuler les marchés locaux des biens et services pour l'assainissement.

Les approches développées en lien avec l'axe

Conformément à ces différents centres d'intérêt, deux approches innovantes de plaidoyer et de mobilisation des leaders ou des ressortissants qui ont fait leurs preuves au Burkina Faso en matière d'amélioration de la situation d'assainissement ont été développées par les différents communicateurs. Il s'agit de l'approche Assainissement Total Porté par les Leaders (ATPL) ou la nuit de l'assainissement en abrégé SaniThon et de l'approche « Fasotoilettes ».

Parallèlement, on note qu'en lien avec cette thématique sur la responsabilité des ressortissants, une communication a été faite sur les opportunités locales de mobilisation de financement endogène pour stimuler l'assainissement au niveau des ménages.

Approche ATPL ou SaniThon

L'approche Assainissement Total Porté par les Leaders est une initiative de l'ONG WaterAid Burkina et du ministère en charge de l'assainissement au Burkina Faso, initiée depuis 2011. Elle est basée sur les trois piliers que sont : une stratégie de communication et de plaidoyer autour des bénéfices d'un assainissement amélioré, l'engagement des leaders pour améliorer le niveau d'accès à l'assainissement dans leurs communautés d'origine et la reconnaissance à l'endroit des leaders ayant contribué aux changements.

Sa mise en œuvre passe par l'établissement d'une situation de référence des villages des leaders et la mise en place de la base de données des compétences locales.

En termes de résultats obtenus, l'ATPL a permis d'engranger des succès dans le secteur de l'assainissement au Burkina Faso. Après une première expérience réussie à Ouagadougou en 2012, l'expérience a été répliquée dans la région des Hauts Bassins en 2014. Le SaniThon de Ouagadougou a permis de mobiliser soixante dix-huit millions de Francs CFA et la réalisation de plus de 1 300 latrines familiales pour environ 13 000 bénéficiaires. Un des villages dénommé Bonam, bénéficiaire des fonds souscrits, a pu atteindre un taux de couverture en latrines familiales excédant 100%. Au-delà de la mobilisation des ressources financières, l'ATPL a été déclinée au niveau communal où les liens d'appartenance sont encore plus forts. Elle a également favorisé la cohésion sociale et le rapprochement des ressortissants pour un idéal de commune sans défécation à l'air libre.

En termes d'enseignements tirés, on retient que l'ATPL constitue pour les collectivités territoriales une approche pour mobiliser les ressortissants, les sympathisants, les partenaires et surtout la diaspora, en vue d'assurer le droit d'accès aux services adéquats d'assainissement aux ménages les plus pauvres et aux personnes vivant avec un handicap. Des communes et des régions libres de la défécation à l'air libre d'ici 2030, c'est possible avec l'implication des leaders.

Approches Fasotoilettes

La campagne Fasotoilettes, quant à elle, est une initiative d'IRC en partenariat avec le Ministère en charge de l'Eau et de l'Assainissement ainsi que des acteurs qui œuvrent en faveur de l'assainissement au Burkina Faso, notamment WaterAid, Eau Vive et la Fondation KIMI. L'objectif de la campagne est de susciter un élan de solidarité de la part des citoyens burkinabè de la classe moyenne, en faveur des ménages des zones périurbaines et rurales ne disposant pas de toilettes. Il s'agit d'une campagne de communication et de plaidoyer qui vise à toucher tout burkinabè capable de financer et de suivre l'installation de latrines pour ses proches, et à le pousser à l'action. Au terme de la campagne qui a débuté en décembre 2016 et dont la première édition prendra fin en décembre 2017, il est attendu que 100 000 latrines soient construites au profit de familles vivant dans les zones rurales et périurbaines.



La mise en œuvre de l'approche se fonde sur les modalités suivantes :

- la mobilisation d'une grande figure nationale pour le portage politique et institutionnel ;
- la mobilisation d'un artiste de renommée pour la popularisation de l'initiative auprès de toute catégorie de Burkinabè ;
- la conception et la diffusion de supports de communication ;
- la mise en place d'une tombola pour susciter l'engouement des citoyens et enregistrer les réalisations d'ouvrages.

Les résultats à mi-parcours de cette approche montrent qu'il y a une réelle volonté des citoyens à agir au profit de leurs parents au village, pour peu qu'on leur rappelle que cela fait partie de leur responsabilité. En effet, de nombreuses souscriptions sont enregistrées à l'occasion de diverses manifestations.

L'enseignement qui se dégage à mi-parcours de mise en œuvre de l'initiative est que les résultats sont assez visibles. Il est donc important de pérenniser cette initiative et d'en faire une cause nationale afin de mobiliser davantage les citoyens pour les amener à agir concrètement en faveur de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement.

Les éléments moteurs

Les éléments moteurs qui se dégagent à travers ces deux approches résident dans les résultats qu'on a déjà obtenus au Burkina Faso en faveur de l'amélioration de la situation de l'assainissement. Ces résultats ont même conduit le Burkina Faso à retenir l'ATPL, initié en 2011, comme stratégie de financement durable du sous-secteur assainissement dans le nouveau programme des ODD (cf. axe stratégique n°2 du PN AEUE 2016-2030). Ces approches méritent d'être expérimentées, surtout que la vision à court terme au Burkina Faso est d'organiser des SaniThons par commune. Ce qui a d'ailleurs commencé dans certaines communes.

Les éléments d'attention ou d'analyse

Les éléments d'analyse qui se dégagent en lien avec l'axe et les approches présentés par les différents communicateurs se résument comme suit :

- L'ATPL et Fasotoilettes, véritables outils d'éveil, de prise de conscience et d'engagement à l'action des ressortissants pour la Fin de la Défection à l'Air Libre dans leurs communautés d'origine ont un coût au regard de leurs modalités de mise en œuvre ;
- L'ATPL et Fasotoilettes nécessitent un engagement fort de la part des porteurs ;
- L'ATPL et Fasotoilettes peuvent accélérer l'atteinte des cibles fixées en matière d'assainissement dans le cadre des ODD, au regard des résultats enregistrés au niveau du Burkina Faso ;
- L'ATPL et Fasotoilettes peuvent être adaptés et mis en œuvre selon le contexte des pays qui souhaitent les expérimenter, tout en considérant le Burkina Faso comme un cas d'école (s'inspirer des forces et des faiblesses pour mieux réussir).

4

Les déterminants pour un passage à l'échelle de l'assainissement familial en milieu rural

Pendant des dizaines d'années, la logique appliquée pour l'assainissement familial a été de construire et donner ou subventionner des latrines sans créer d'abord une demande, avec souvent comme résultat que les latrines restaient inutilisées.

Cette approche a été remise en cause récemment car l'on s'est rendu compte que les gens ne s'approprièrent les latrines que lorsqu'ils investissaient du temps, de l'énergie et des ressources dans leur construction.

L'importance de modifier les comportements et la multiplicité des facteurs influençant les comportements – appelés souvent déterminants du comportement – tels que l'amour propre, la commodité, la honte, la culpabilité, le bien-être et le prestige, sont aujourd'hui largement admises. Les organismes de développement et les pouvoirs publics utilisent de plus en plus des méthodes comme l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC), la communication pour le changement de comportement (CCC) et le marketing de l'assainissement, pour agir sur ces facteurs et modifier les comportements en matière d'assainissement. Ces approches peuvent être combinées pour modifier les comportements en matière d'assainissement et augmenter la demande et l'offre de produits et services d'assainissement. La logique repose sur :

- premièrement, amener les communautés à modifier leur comportement en abandonnant la pratique de la défécation à l'air libre ;
- deuxièmement, stimuler la demande de produits d'assainissement tout en mettant en place une offre fiable, abordable et répondant aux attentes des consommateurs et dans cette logique, mettre en pratique les différentes prescriptions des textes réglementaires sous la responsabilité des autorités de proximité.

Les acteurs mettent en œuvre, entre autres actions, la mobilisation sociale pour l'adhésion et le changement de comportement des populations, l'organisation des acteurs, le renforcement des capacités des acteurs locaux, les réalisations d'ouvrages, le suivi etc. Les différents intervenants se basent sur l'approche participative en impliquant l'ensemble des acteurs tout au long de la mise en œuvre des projets. Chaque acteur joue un rôle bien précis dans la mise en œuvre des activités. Cependant, il faut constater que les méthodes sont disparates d'un partenaire à un autre, surtout en matière d'IEC et de subvention des ouvrages.

Les principaux enseignements à retenir sont :

- Il est possible de mettre fin à la Défécation à l'Air Libre, avec ou sans subvention ;
- des auto-constructions de latrines sont possibles lorsque certaines conditions sont réunies, en particulier la forte implication des autorités des communes d'intervention, après les déclenchements institutionnels ;
- la promotion des compétences de proximité à travers le renforcement des capacités et la mise à contribution des organisations à base communautaire dans des relations contractuelles ;
- la prise en compte des réalités socio culturelles permettant de contextualiser les approches et faciliter les progrès ;
- la valorisation des matériaux locaux pour la réalisation des ouvrages ;
- le recours à la solidarité locale pour générer des fonds pour financer les ouvrages d'assainissement, le rôle déterminant du portage et du leadership institutionnel pour la promotion d'une approche ;
- l'existence d'un TC ou d'un TIC est une alternative pertinente pour un renforcement réel et durable des capacités des communes en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement.

Pour parvenir à l'assainissement total dans une communauté, il faut que les consommateurs aient accès à une gamme de solutions abordables qu'ils puissent se procurer commodément lorsque la demande est générée. Il est donc indispensable de favoriser la croissance des marchés locaux afin que des entreprises privées locales émergent pour fournir les produits et services demandés. L'ATPC traditionnel ne suffit pas pour inciter et aider les ménages à progresser sur l'échelle de l'assainissement en adoptant des ouvrages sanitaires hygiéniques ; c'est pourquoi il est recommandé de combiner ATPC et techniques de marketing. Pour cela, il faudra promouvoir la mise en place des « boutiques d'assainissement » servant de pôles de conseils pour les ménages même après la fin des projets, des ouvrages offrant des possibilités de valorisation de sous-produits, la création d'une filière autour de la gestion des sous-produits (hygiénisation des boues, vente d'engrais, production maraichère, etc).

La solidarité locale comme ressource endogène a été éprouvée au regard de son caractère innovant pour l'accès rapide à l'assainissement et son rôle catalyseur comme véritable outil d'éveil pour l'auto-détermination locale en lien avec les ressortissants. L'ATPL peut devenir un appui réel à la mise en œuvre de l'ATPC pour l'atteinte du statut FDAL.

La durabilité des actions en faveur de l'assainissement familial ne sera atteinte que si, et seulement si, les bénéficiaires trouvent des mécanismes en leur propre sein pour financer de manière continue leurs besoins en assainissement. Six formes d'opportunités principales de financement de l'assainissement familial des eaux usées et excréta ont été identifiées :

- Les taxes communales : c'est une affectation du budget communal pour l'organisation et l'animation du service communal d'assainissement ;
- les solidarités à l'échelle des familles, qui constituent un retour de l'ascenseur social pour les membres des familles de la diaspora restés dans les villages d'origine en captant une partie des flux financiers interfamiliaux qui circulent du milieu urbain vers le milieu rural ;
- les solidarités à l'échelle des communautés dont la plus importante est le « Sani Paabou », issu de la culture locale, doit être développé : c'est l'adaptation au domaine de l'assainissement des eaux usées et excréta du « Koda Paabou » qui est un mécanisme de solidarité non monétaire encore opérant dans le milieu rural à cause de sa cohérence et son homogénéité ;
- les sources modernes de solidarité en cours de développement : intéresser les sources concernées au financement de l'assainissement familial ;
- le mécénat, qui s'inspire des valeurs culturelles locales de solidarité ;
- la responsabilité sociale des entreprises en pleine expansion avec les ressortissants qui sont des opérateurs économiques ainsi que les unités d'orpaillage qui s'installent dans les localités concernées.

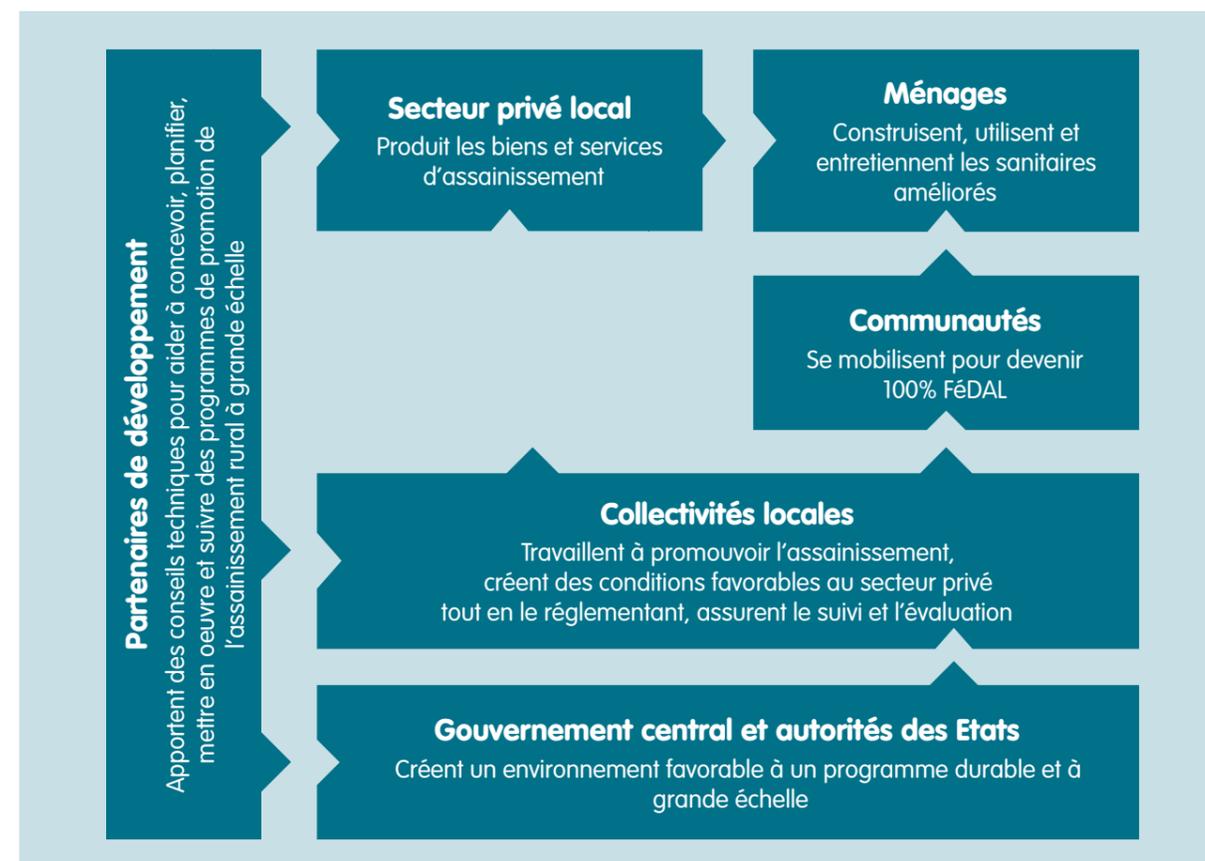
Dans le domaine de l'assainissement, plusieurs approches sont mises en œuvre dans les communes par différents acteurs, avec une implication insuffisante des autorités communales. Ceci a pour conséquences la non-

pérennisation des actions après les projets, la non-appropriation des projets au niveau communal et l'insuffisance de capitalisation et de réplcation des projets réussis dans d'autres communes.

Dans le contexte de la communalisation intégrale, s'appuyer sur les collectivités locales pour agir à grande échelle est un choix logique, vu que la compétence de l'assainissement et de l'eau en milieu rural leur a été transférée. Bien que les collectivités locales manquent de capacités dans le secteur de l'AEP, elles sont l'unique structure qui dispose du mandat légal pour mettre en œuvre sur une grande échelle des programmes de promotion de l'assainissement pour autant que la « feuille de route AMOC » soit mise en œuvre. En effet, l'opérationnalisation de cette feuille de route pour l'Assistance à la Maîtrise d'Ouvrage Communale (AMOC) a démarré en 2016 et devrait permettre d'outiller et de renforcer les capacités organisationnelles des communes, pour qu'elles jouent pleinement leur rôle de maîtrise d'ouvrage communal et soient les maillons de base pour un développement local durable.

Pour promouvoir l'assainissement en milieu rural à grande échelle, il est nécessaire de définir un modèle d'intervention efficace et durable. La figure 1 montre un exemple possible. Dans ce modèle, l'État crée l'environnement favorable indispensable à la bonne exécution de programmes durables d'assainissement rural viables et à grande échelle ; les collectivités locales travaillent à promouvoir un changement de comportement en matière d'assainissement, créent des conditions favorables au secteur privé tout en le réglementant, et encadrent les activités permanentes et systématiques de suivi-évaluation ; les communautés se mobilisent pour mettre fin à la pratique de la défécation à l'air libre et atteindre l'état FDAL ; les ménages construisent, utilisent et entretiennent des sanitaires améliorés ; le secteur privé local produit des biens et des services à un rythme suffisant pour faire face à l'augmentation de la demande ; et les partenaires au développement apportent des conseils techniques pour faciliter les activités de recherche, de planification, de conception, de renforcement des capacités, de mise en œuvre et de suivi.

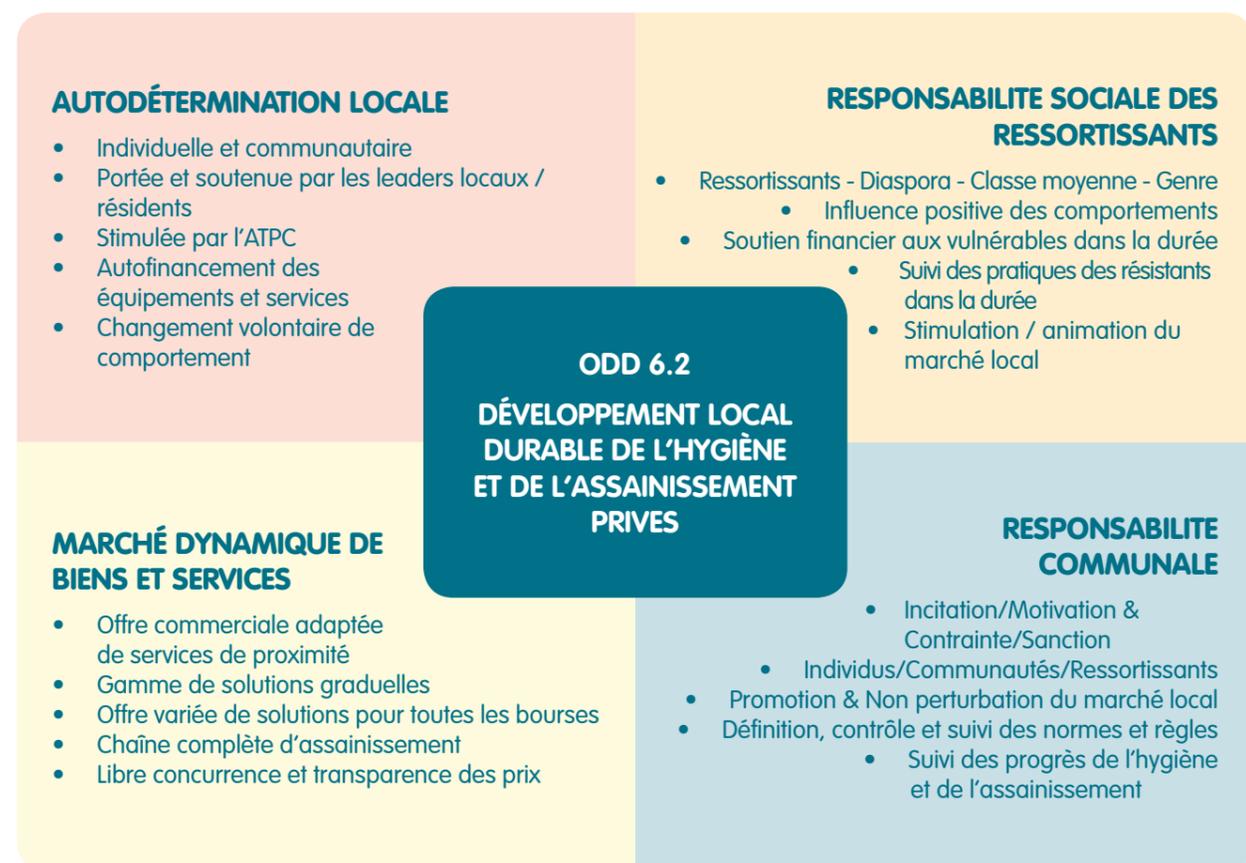
Figure 1 : modèle d'intervention à grande échelle dans le domaine de l'assainissement rural



Source : www.wsp.org

Le modèle alternatif schématisé ci-dessous s'appuie sur les quatre piliers thématiques abordés lors du séminaire.

Figure 2 : modèle pragmatique de développement durable de l'assainissement et de l'hygiène privés



Source : IRC Burkina 2017

5

Conclusion

La tenue du séminaire de capitalisation des expériences de promotion des services d'assainissement familial en milieu rural a permis de présenter et discuter les connaissances et expertises les plus récentes et avancées en matière de promotion d'assainissement familial en milieu rural et semi urbain. En tant que plateforme de partage de connaissances et d'expertises sur les évolutions et opportunités relatives à l'assainissement familial en milieu rural, le séminaire a réuni 104 participants comprenant des décideurs locaux et nationaux, des spécialistes, des professionnels et autres acteurs du secteur de l'eau et de l'assainissement, aussi bien au niveau opérationnel qu'au niveau stratégique. Il marque le démarrage de la mise en œuvre du Plan d'action de gestion des connaissances et apprentissages thématiques dans le secteur de l'Eau et de l'Assainissement au Burkina Faso sur la période de 2017 à 2020 (MEA, 2015).

L'exploitation directe des leçons apprises et connaissances acquises par les participants dans leurs pratiques et opérations quotidiennes, les conclusions et recommandations issues du séminaire contribueront à l'amélioration des pratiques des acteurs dans la quête de la réalisation des objectifs du PN AEUE (2016-2030).

Des différentes contributions présentées, des points forts ont été identifiés ainsi que des points d'attention à retenir :

- En matière d'autodétermination, on note que le soutien politique au haut niveau, l'engagement des autorités administratives, coutumières et communales, des services techniques et de la population cible est un atout majeur pour la réussite de la mise en œuvre de l'ATPC. Il faudra veiller à la mise en place de mécanismes locaux pour s'assurer du maintien et de la pérennisation du statut FDAL et accompagner l'amélioration de la qualité des ouvrages sur le chemin du progrès dans l'échelle d'assainissement.
- En matière de marché des biens et services, on note que l'élaboration et la mise en œuvre de business plan et d'une stratégie marketing adaptés sont indispensables pour la pérennité des actions. La durabilité passera par l'appui à la professionnalisation des opérateurs et la formalisation des relations entre les différents acteurs de la filière.

- En matière de responsabilité sociale des ressortissants, on retient que l'ATPL et l'initiative Faso-toilettes constituent pour les collectivités territoriales des approches pour mobiliser les ressortissants, les sympathisants, les partenaires et surtout la diaspora, en vue d'assurer le droit d'accès aux services adéquats d'assainissement aux ménages les plus pauvres.

La responsabilité communale engage les municipalités à prendre toutes les mesures indispensables pour stimuler l'autodétermination locale, pour promouvoir le marché local dynamique de biens et de services par la facilitation de l'émergence de professionnels locaux et la réglementation de leurs interventions. Elle les engage aussi à mobiliser la solidarité extraterritoriale à travers l'identification, la sensibilisation et la mobilisation des ressortissants pour soutenir les activités d'assainissement au niveau local.

Le principal enseignement à retenir au terme du séminaire, est qu'il est possible de mettre fin à la Défécation à l'Air Libre, première échelle de progrès de l'assainissement, avec ou sans subvention. Les quatre axes thématiques du séminaire pourraient servir de piliers pour bâtir un modèle d'intervention efficace et durable pour promouvoir l'hygiène et l'assainissement en milieu rural à grande échelle. Les partenaires techniques et financiers et l'ensemble des acteurs du sous-secteur devront s'en inspirer dans leurs prochaines initiatives, afin que le défi de l'accès universel à l'assainissement au Burkina Faso ne soit plus considéré comme une utopie.

Références Bibliographiques

1. IRC, Août 2016 : Etude sur les opportunités locales de financement pour l'assainissement familial en milieu rural dans la Gnagna
2. MEA, 2014. Guide d'orientation pour la mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par les Communautés - ATPC au Burkina Faso
3. IRC, Helvétas ; Mars 2017 : Mécanisme de régulation communale de l'assainissement dans les six communes d'intervention du projet SaniEst
4. MEAHA, Décembre 2013 : Document de procédure détaillée, concertée et harmonisée entre les acteurs étatiques et non étatiques pour promouvoir l'assainissement en milieu rural
5. Venkataramanan, Vidya. 2015. CLTS Learning Series: Niger Country Report. Chapel Hill, USA: The Water Institute at UNC.
6. Kamal Kar et Robert Chambers. 2008. Manuel de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté.
7. Participatory learning and action 61. 2010 - Si la merde m'était contée : l'Assainissement total piloté par la communauté en Afrique
8. MEAHA. 2014. Guide d'orientation pour la mise en œuvre de l'Assainissement Total Pilote par la Communauté - ATPC au Burkina Faso.
9. MEA. 2017. Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement - PN-AEPA- Rapport bilan annuel au 31 décembre 2016
10. Programme Eau et Assainissement, 2012. Développer l'assainissement rural - Comment accélérer le développement de l'assainissement rural ?
11. Karim SAVADOGO, Octobre 2016. Recherche de bonnes pratiques/partage d'expériences sur la promotion de l'assainissement familial.
12. MEA, Mai 2016. Programme National d'Assainissement des Eaux Usées et Excréta 2016-2030 (PN-AEUE) - Document de programme
13. Communications reçues.





ANNEXES

- I. Note de Concept**
- II. Tableau de synthèse de l'analyse des communications**
- III. Liste de Présence**
- IV. Programme du séminaire**
- V. Communications - Résumés des communications**



Séminaire de capitalisation sur les expériences de promotion des services d'assainissement familial en milieu rural au Burkina Faso

Note de concept du séminaire

Note de concept

26, 27 et 28 Juillet 2017 Ouagadougou, Burkina Faso



SOMMAIRE

1.	Contexte et objectifs	3
2.	Public ciblé	5
3.	Les axes thématiques du séminaire	6
4.	Informations pratiques	10

1 Contexte et objectifs

CONTEXTE

La volonté politique, facteur déterminant, a permis au gouvernement du Burkina Faso d'adopter en décembre 2006, en lien avec les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), le Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (PN-AEPA 2006 -2015), selon une approche sectorielle. Pour son exécution, le Burkina Faso a bénéficié du soutien de ses différents partenaires techniques et financiers, dont l'Union Européenne.

L'objectif était d'atteindre les taux d'accès en assainissement des eaux usées et excréta de 54% en milieu rural et 57% en milieu urbain.

En milieu rural, l'enquête nationale sur l'assainissement des ménages (ENA) réalisé en 2010 par le Ministère en charge de l'Assainissement et l'INSD a révélé que le taux d'accès à l'assainissement familial était de 0,8%. Ce taux est passé à 12% fin 2015 puis 13,4% en 2016. Les ménages disposant d'un système amélioré d'assainissement représentent un faible pourcentage dans chacune des régions du pays, même s'il y a des disparités entre les régions. Selon les objectifs du PN-AEPA, 395 118 latrines familiales devraient être réalisées à l'horizon 2015 ; or pour cette cible, le gap de latrines à réaliser en 2015 était de 210 613 latrines familiales soit 53,3%.

En milieu urbain, le taux d'accès à l'assainissement des ménages était de 21,49% en 2010 ; en 2015, ce taux n'a que peu évolué puisqu'il n'atteint que 34,2% (rapports bilans 2010 et 2015 du PN-AEPA).

De l'analyse de l'état des lieux et du cadre contextuel du sous-secteur de l'assainissement, il ressort une série d'atouts qui ont permis d'imprimer une dynamique pour le secteur depuis la mise en œuvre du PN-AEPA ; mais aussi des contraintes de divers ordres qui entravent cette dynamique ou sont de nature à remettre en cause les acquis du secteur qui indiquent autant de défis à relever dans le sens de l'atteinte des ODD. Le PN-AEPA ayant pris fin en 2015/2016, le Burkina Faso s'est doté d'une nouvelle politique nationale sectorielle déclinée en plusieurs programmes opérationnels sous sectoriels, y compris un programme spécifique pour l'assainissement (PN AEUE).

Le PN-AEUE se conforme à la vision globale de la politique nationale de l'eau, selon laquelle « en 2030, la ressource en eau du pays est connue et gérée efficacement pour réaliser le droit d'accès universel à l'eau et à l'assainissement, afin de contribuer au développement durable », et s'inscrit dans un contexte international marqué par la définition des Objectifs de Développement Durable (ODD) à l'horizon 2030.

Le processus de concrétisation de cette vision, en adéquation avec les orientations définies par la politique nationale de l'eau, fonde les choix stratégiques du PN-AEUE 2030 sur le droit d'accès à l'assainissement pour tous à travers l'approche service, le financement durable,

1. Le PNAEPA a été prolongé en 2016 en attendant le démarrage des nouveaux programmes

une connaissance plus fine des problématiques, une dynamique de changement de comportement des populations et une efficience dans le pilotage institutionnel du sous-secteur assainissement.

Malgré toutes ces avancées au plan conceptuel, il est à retenir que beaucoup de faiblesses subsistent au niveau des mécanismes de suivi-évaluation et de capitalisation. Ce qui empêche d'apprécier et de soutenir les avancées et d'identifier les bonnes et les mauvaises pratiques pour en tirer les enseignements. Même quand ces mécanismes de suivi-évaluation existent, la capitalisation des expériences pour améliorer les pratiques des professionnels du secteur n'a pas été toujours systématique. Les analyses de diagnostic sectoriel réalisées récemment révèle que :

- La majorité des professionnels du secteur manifestent un intérêt clair pour l'acquisition des connaissances et l'amélioration des pratiques relatives aux opérations spécifiques de leurs organisations ou institutions.
- Le secteur dispose de plusieurs mécanismes et opportunités d'échanges entre les professionnels de différentes organisations et institutions, mais la pratique de l'apprentissage demeure mal structurée et donc généralement inefficace. Les échanges ne permettent pas de dégager des leçons claires qui devraient permettre d'améliorer les pratiques des professionnels.
- Les échanges ne sont pas documentés de façon à capturer des connaissances et les rendre partageables.

La capitalisation régulière et la mise à l'échelle des bonnes pratiques peuvent apporter une valeur ajoutée pour aller plus facilement vers « l'approche service pour l'accès à l'eau potable et à l'assainissement », la gestion et la protection des ressources en eau qui constituent les nouveaux paradigmes pour la mise en œuvre des ODD dans le secteur de l'eau.

C'est dans ce cadre que la plateforme des ONG WASH mettant en œuvre des projets d'assainissement, créée depuis 2011 pour partager les expériences de promotion des services d'assainissement, a initié ce séminaire de capitalisation des expériences de mise en œuvre des projets de promotion d'assainissement familial sur la période, 2010 à 2017 pendant laquelle le sous-secteur de l'assainissement a été fortement stimulé.

OBJECTIFS

Le séminaire aura lieu du 26 au 28 Juillet 2017 à Ouagadougou, au Burkina Faso. Il vise à présenter et discuter les connaissances et expertises les plus récentes et avancées en matière de promotion d'assainissement familial en milieu rural et semi urbain. Il se veut une plateforme de partage de connaissances et d'expertises sur les évolutions et opportunités relatives à l'assainissement familial en milieu rural. Le séminaire est destiné aux décideurs locaux, spécialistes, professionnels et autres décideurs du secteur, aussi bien au niveau opérationnel qu'au niveau stratégique. C'est un événement qui s'intéressera aux aspects techniques, pratiques et concrets d'expériences en assainissement familial en milieu rural au Burkina Faso. Il mobilisera des contributions provenant de personnes travaillant sur le terrain et au niveau stratégique ou politique. L'exploitation directe des leçons apprises et connaissances acquises par les participants dans leurs pratiques et opérations quotidiennes, les conclusions et recommandations issues du séminaire permettront de produire un document de capitalisation qui contribuera à la mise en œuvre du Plan d'Action de Gestion des Connaissances et Apprentissage Thématiques dans le Secteur de l'Eau et de l'Assainissement au Burkina Faso, 2017 à 2020 (MEA, 2015).

2 Public ciblé

Sont attendus à ce séminaire tous les acteurs des ONG impliqués au niveau local et national dans le développement et la gestion des services d'assainissement autonome. Ce séminaire s'adresse tout particulièrement aux ONG et associations locales, aux élus et décideurs locaux, aux services techniques municipaux, aux bureaux d'études, aux chercheurs, aux décideurs régionaux et nationaux et aux partenaires au développement.



3 Les axes thématiques du séminaire

Le séminaire de capitalisation sur les expériences de promotion des services d'assainissement autonome en milieu rural au Burkina Faso est organisé autour de 4 axes thématiques :

1. **L'autodétermination locale**
2. **la responsabilité sociale des ressortissants**
3. **le marché dynamique des biens et services**
4. **la responsabilité communale des services d'assainissement**

L'AUTODÉTERMINATION LOCALE

Eléments de compréhension pour cet axe thématique

Il s'agit de l'engagement individuel et collectif au sein d'une communauté villageoise pour arrêter la défécation à l'air libre et adopter des solutions appropriées d'hygiène et d'assainissement. L'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) a fait la preuve de son efficacité à stimuler cette autodétermination locale et mérite à ce titre d'être valorisée à cette fin. Néanmoins, elle gagnerait beaucoup en efficacité et en durabilité à s'appuyer sur les leviers socioculturels qui déterminent les valeurs et pratiques intimes des individus d'une communauté villageoise, culturelle, ethnique ou religieuse. La valorisation des leviers socioculturels exige une responsabilisation primordiale des leaders locaux des valeurs et normes sociales dans les processus de déclenchement de l'ATPC, non pas comme observateurs, mais comme moteurs et animateurs. Il s'agit donc de passer du modèle courant basé sur des animateurs externes vers un modèle animé par des leaders locaux internes de la communauté, dans le cadre de leurs responsabilités classiques et faisant usage de leur légitimité naturelle au sein de leur communauté et de leurs moyens habituels d'influence des attitudes et pratiques.

Quelques enjeux associés à l'autodétermination locale

A travers les témoignages de la mise en œuvre de l'ATPC et de SARAR/PHAST, les acteurs devront essayer de répondre à un certain nombre de questionnements formulés comme suit :

- Quels sont les facteurs favorables ou limitants pour la mise en œuvre réussie de l'ATPC ?
- Quels sont les changements organisationnels et d'encadrement requis pour que l'ATPC soit efficace ?

- Quels sont les problèmes liés à la vérification, la certification et aux activités de suivi pour s'assurer de la pérennité du statut FDAL ?
- Quels outils utiliser pour inciter les communautés à mettre fin à la défécation à l'air libre ?
- Quelles méthodes et quels modèles utiliser pour créer une demande et renforcer l'offre s'avèrent les meilleurs en termes de pérennité et d'efficacité des programmes d'assainissement à grande échelle ?
- Quels sont les principaux déterminants du comportement en matière d'assainissement qui encouragent les communautés à devenir FDAL et les ménages à monter ou descendre sur l'échelle de l'assainissement, ou à rester au même niveau, une fois qu'ils ont atteint l'étape de l'accès à des sanitaires améliorés ?
- Que faut-il pour financer des programmes de promotion de l'assainissement à grande échelle ?

Les communications proposées devront susciter le partage d'expériences de mise en œuvre d'approches de stimulation d'engagement individuel et/ou collectif au sein d'une communauté villageoise pour arrêter la défécation à l'air libre et adopter des solutions appropriées et pérennes d'hygiène et d'assainissement.

LA RESPONSABILITÉ SOCIALE DES RESSORTISSANTS

Eléments de compréhension pour cet axe thématique

Il s'agit de la mobilisation des ressortissants (individus de la classe moyenne vue au sens large, disposant d'un minimum de ressources et installés hors du village) des communautés rurales ciblées, afin qu'ils contribuent aux progrès en matière d'hygiène et d'assainissement de leurs familles. Cette solidarité peut être d'un individu directement au profit de sa famille ou d'une association de ressortissants au profit de leur communauté villageoise d'origine. L'efficacité de cette forme de solidarité n'est plus à prouver dans plusieurs domaines. Les individus de la diaspora (résidant dans les villes du pays ou à l'étranger) assistent régulièrement leurs parents au village pour la santé, l'alimentation, les événements sociaux (mariages, décès, fêtes), l'habitat, les motos, les équipements électroménagers, les téléphones portables, etc. Les associations de ressortissants construisent des écoles, des centres de santé, des mosquées, des églises, etc. Et tous ces ressortissants sont conscients des enjeux de l'hygiène et de l'assainissement pour la santé, l'éducation, la dignité, etc. L'ATPL² expérimenté par WaterAid au Burkina confirme la faisabilité de la solidarité de la diaspora pour soutenir l'assainissement des ménages ruraux vulnérables. Il s'agit donc d'informer, de motiver et de mobiliser ces acteurs à s'engager financièrement, matériellement et socialement dans l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement de leurs parents au village.

Quelques enjeux associés à la responsabilité sociale des ressortissants

A travers les différentes contributions, des réponses aux questions suivantes sont recherchées :

- Quels rôles peuvent jouer les ressortissants pour booster le changement de comportement au sein de leurs communautés rurales d'origine ?
- Comment peut-on mobiliser les ressortissants pour apporter des appuis aux familles vulnérables de leurs communautés d'origine ?

2. Assainissement Total Porté par les Leaders

- Quelles contributions les structures organisées des ressortissants peuvent apporter aux communes pour exercer leurs responsabilités ?
- Quels sont les leviers sociaux sur lesquels on peut s'appuyer pour promouvoir la solidarité sociale des ressortissants vis-à-vis de leurs communautés d'origine ?
- Quels mécanismes peuvent être mis en œuvre par les ressortissants pour stimuler les marchés locaux des biens et services pour l'assainissement ?

LE MARCHÉ DYNAMIQUE DES BIENS ET SERVICES

Éléments de compréhension pour cet axe thématique

Il s'agit de promouvoir par une approche volontariste un marché local progressif mettant en relation l'offre et la demande. La demande aura été en partie stimulée par l'autodétermination locale et la solidarité extraterritoriale, mais une approche de marketing commercial classique permettrait de la stimuler davantage. L'efficacité de l'approche marchande n'est plus à prouver, au regard du succès fulgurant dans la téléphonie mobile et des motocyclettes chinoises dans des zones rurales malgré la grande pauvreté. L'enjeu pour le marketing de l'assainissement et de l'hygiène est de se démarquer de toute idéologie, de changer radicalement d'angle d'attaque et de mobiliser les professionnels compétents pour stimuler et promouvoir un marché local dynamique et efficace. Le résultat attendu est de faire de l'hygiène et de l'assainissement des biens et services marchands que les ménages ruraux sont motivés à payer directement ou à travers la solidarité extraterritoriale et qui font vivre les professionnels (fournisseurs locaux de biens et services) dans un environnement sain et sauf de toutes subventions publiques insuffisantes, éphémères et incertaines.

Quelques enjeux associés au marché dynamique des biens et services

Les contributions sur cette thématique devront permettre de susciter les échanges autour des questionnements suivants :

- Quelles offres de service d'hygiène et d'assainissement les ménages sont-ils prêts à acheter ?
- Quels mécanismes peuvent faciliter l'émergence spontanée d'acteurs économiques locaux ?
- Quel environnement économique rechercher pour encourager le développement de marchés locaux d'assainissement ?
- Quels déterminants pour un marché local dynamique d'assainissement ?

LA RESPONSABILITÉ COMMUNALE

Éléments de compréhension pour cet axe thématique

Il s'agit de l'ensemble des actions qui devraient être conduites et financées par les autorités locales (avec tous les appuis externes nécessaires) pour l'activation des trois déterminants précédents. En termes de régulation, il est important de bâtir sur le modèle urbain dont la base est l'obligation faite aux résidents de respecter les normes et règles d'équipements et

de pratiques d'hygiène et d'assainissement. Pour ce faire, un ensemble de mesures sont prises pour obliger les citoyens : par exemple dans les villes du Burkina Faso, la délivrance d'autorisation d'habitation est conditionnée par l'existence de toilettes sur le site en objet. Il est donc tout à fait envisageable que la délivrance de titre de propriété foncière en milieu rural soit conditionnée par l'existence de latrines à domicile. Il est aussi tout à fait envisageable que la délivrance de documents de propriété d'une moto ou la validation de l'enregistrement d'un numéro de téléphone portable soit conditionnée par la preuve de la disponibilité d'une latrine au domicile du requérant. Le principe étant d'obliger à s'équiper tous ceux qui peuvent trouver directement ou indirectement les moyens de le faire. En parallèle, les municipalités devraient aussi prendre plusieurs mesures incitatives, soit pour stimuler l'autodétermination locale (financer le déroulement de l'ATPC), promouvoir un marché local dynamique (former les professionnels et réglementer leurs interventions) ou mobiliser la solidarité extraterritoriale (identifier, sensibiliser, valoriser l'apport des ressortissants, etc.). En définitive l'action publique (financée par les ressources publiques) se focaliserait donc sur la promotion des différents déterminants et éviterait de subventionner l'équipement des ménages. L'action publique financera également le suivi périodique des progrès (pratiques d'hygiène et d'assainissement).

Quelques enjeux associés en termes de responsabilité communale des services d'assainissement

Les questionnements qui mériteraient de trouver des réponses pourraient être les suivants :

- Que faut-il entendre par rôle de réglementation et de supervision communale ?
- Quelle est le contenu ou les tâches de la mission de réglementation et de supervision communales ?
- Quelles formes d'organisation mettre en place pour assumer efficacement la réglementation et la supervision communales ?
- Quels sont les acteurs ou les structures à impliquer par la commune pour une réglementation et une supervision communales réussies ?
- Comment impliquer le privé, les OSC et autres structures dans la fonction de réglementation et supervision communale ?
- Quels peuvent être les mandats à assigner à chaque partenaire de la commune ?
- Quel mécanisme de suivi-évaluation mettre en place pour assurer une bonne appréciation des résultats obtenus et mesurer la performance du dispositif mis en place ?
- A quelles conditions les communes seraient-elles en mesure de jouer pleinement leur rôle de réglementation et de supervision ?
- Quelles mesures d'accompagnement imaginer à l'attention des communes pour réussir la mission de réglementation et de supervision communales ?

Ces différentes questions feront l'objet de développements et de discussions en plénière et dans les ateliers lors du séminaire.

4 Informations pratiques

Le séminaire est un événement gratuit. Cependant, les participants devront prendre en charge par eux-mêmes (ou leurs partenaires) les coûts de transport, hébergement, les repas en soirée et autres dépenses en marge des activités du séminaire.

Pour des informations complémentaires, visitez les pages web suivantes : www.ircwash.org et www.eauburkina.org

Pour toute question, adressez-vous à burkina@ircwash.org



Avec le soutien de :



Tableau de synthèse de l'analyse des communications

AXES	APPROCHES	FACTEURS PARLANTS /ELEMENTS MOTEURS	POINTS D'ATTENTION/RISQUES
Session inaugurale	Défis du secteur de l'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> Engagement des acteurs pour l'atteinte des objectifs du PNAEUE 2016-2030 Le financement graduel du secteur (accompagner les communautés le temps de la prise de conscience avant de laisser la place à l'autofinancement) Pour atteindre la FDAL rapidement au Burkina Faso, il faut s'appuyer sur des ouvrages basiques qui garantissent le confinement des fèces et la sécurité des utilisateurs. Ensuite, on pourra s'intéresser à la technologie et aux niveaux de service plus élevés Engagement personnel des ressortissants à accompagner leurs communautés 	<ul style="list-style-type: none"> Meilleure valorisation des actions menées
1. Autodétermination locale	<ul style="list-style-type: none"> ATPC Avec / Sans subvention Le « fanion de la victoire » est excellent outil pour l'accélération et le maintien de l'état FDAL dans les villages déclenchés 	<ul style="list-style-type: none"> Des méthodes éprouvées pour stimuler l'auto-construction ; Subvention où sans subvention, il est possible de mettre fin à la DAL Nécessité d'un déclenchement institutionnel des autorités des communes d'intervention Le renforcement des capacités des organisations à base communautaires (compétences de proximité) Tenir un langage de vérité vis-à-vis des populations et non leur faire miroiter des discours politiques ; Prendre en compte des antécédents en termes d'intervention et les réalités socioculturelles (prendre en compte non seulement les freins potentiels mais aussi et surtout les facteurs susceptibles d'accélérer l'atteinte de l'état FDAL) dans la mise en œuvre de l'ATPC Organiser des activités d'intérêt pour les communautés cibles afin de les motiver Valorisation des matériaux locaux pour la réalisation des ouvrages Mettre à contribution les autres structures déconcentrées de l'état dans la mise en œuvre Le recours à la solidarité locale pour générer des fonds pour financer les ouvrages d'assainissement Le portage et le leadership institutionnel est déterminant pour la promotion d'une approche : les autorités ghanéennes, par exemple, avaient clairement opté pour l'ATPC sans subvention ce qui a facilité les différentes interventions FDAL contribue à éradiquer la malnutrition chronique qui entraîne un retard de croissance chez les enfants L'engagement de la communauté à mettre fin à la DAL : la latrinisation seule ne contribue pas à l'atteinte des ODD mais plutôt l'engagement communautaire Les nouvelles normes et critères prennent en compte les efforts de tous les partenaires (les ouvrages non normés sont collectés et présentés en termes de niveau d'accès) L'ATPC contribue à éradiquer la malnutrition chronique qui entraîne un retard de croissance chez les enfants Mise en place d'une chaîne d'approvisionnement locale des ouvrages pour valoriser les matériaux locaux - Création de boutiques d'assainissement 	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés liées à la vérification, la certification et aux activités de suivi pour s'assurer de la pérennité du statut FDAL Quels méthodes/approches/outils utiliser pour inciter les communautés à mettre fin à la défécation à l'air libre ? Retenir l'objectif de mettre fin à la DAL. L'état doit lui-même prendre en compte la stratégie nationale d'assainissement dans les services publics (poste de douane, aéroport) et la mise en œuvre des projets de délogement/réinstallation des populations (site agricoles, site miniers les grands travaux de barrages etc.) Avec l'ATPC on peut atteindre la durabilité pourvu qu'on accompagne autrement les différentes communautés (formation des maçons et accessibilité aux matériaux et à moindre coût) Allègement des procédures de certification Comment maintenir l'état FDAL et accompagner le progrès sur l'échelle d'assainissement (Facilitation de l'accès des populations aux ouvrages d'assainissement adéquats à travers le marketing de l'assainissement et le micro crédit) ? Le plaidoyer pour l'intégration de l'ATPC dans les plans communaux Une bonne coordination des interventions et des approches utilisées est nécessaire pour l'atteinte des résultats La qualité des ouvrages autoréalisés en termes de sécurité et de durabilité Mettre en place une synergie d'actions entre les centres de recherche et les structures de mise en œuvre Faciliter l'accès des populations aux ouvrages d'assainissement adéquats à travers le marketing de l'assainissement et en développant des mécanismes de financement appropriés. Nécessité de l'accompagnement à travers des programmes d'encadrement et de suivi pour consolider les acquis et du suivi par l'administration
2. Marchés dynamique des biens et services	Marketing de l'assainissement - Sanimarchés	<ul style="list-style-type: none"> Intégration de la latrine comme une offre marchande directe dans l'esprit des populations Création d'emploi à travers la mise en place de boutiques d'assainissement Elaboration de plans d'affaires Les collectivités, les ONG peuvent s'appuyer sur ces formes d'entraide, de solidarité et pratiques pour impulser des actions favorisant l'amélioration et la durabilité de l'accès aux ouvrages d'assainissement familial. 	<ul style="list-style-type: none"> Le financement de l'assainissement familial peut se faire en comptant sur la participation des bénéficiaires c'est à dire des communautés vivant ou ressortissant de cette province ;
	Assainissement en milieu périurbain et rural	<ul style="list-style-type: none"> Développement d'une technologie adaptée aux zones non loties (latrines amovibles) Elaboration d'une situation de référence pour les zones périurbaines comme orientation pour la planification des interventions L'e-monitoring La délégation des services d'assainissement et d'hygiène par la contractualisation avec les associations locales Appui à la maîtrise d'ouvrage communale : le recrutement des techniciens communaux est un point capital Implication des agents de santé dans les activités de promotion d'hygiène et assainissement /lien entre les actions WASH et la santé La mise en place des boutiques d'assainissement /pôles de conseils pour les ménages même après la fin du projet 	<ul style="list-style-type: none"> La viabilité de délégation des services d'assainissement

2. Marché dynamique des biens et services	Assainissement écologique	<ul style="list-style-type: none"> Promotion d'ouvrages offrant les possibilités de valorisation de sous-produits Création d'une filière autour de la gestion des sous-produits (hygiénisation des boues, vente d'engrais, production maraichère...) Participe à la résilience face aux changements climatiques Autonomisation des associations 	<ul style="list-style-type: none"> Prendre les dispositions pour assurer un enlèvement continu des boues afin qu'elles ne représentent pas des foyers de contamination La prise en main des activités par la commune à la fin de l'intervention
	Appui aux opérateurs locaux de services	<ul style="list-style-type: none"> Promotion des opérateurs fiables locaux Meilleur engagement et détermination des fournisseurs identifiés au sein de la communauté à enrailler la DAL 	<ul style="list-style-type: none"> Veiller à les rendre professionnels et professionnaliser les relations avec les communes
3. Responsabilité sociale des ressortissants	Fasotoilettes et ATPL	<ul style="list-style-type: none"> Approches innovantes pour l'accès rapide à l'assainissement Véritables outils d'éveil pour l'auto-détermination locale et les responsabilités des ressortissants Portage institutionnel à travers le leadership de l'Etat (MEA, DGA, DREA...) Forte implication des médias La collaboration avec les services déconcentrés de l'action sociale et de la solidarité nationale permet de cibler les plus démunis Le Conseil Municipal peut utiliser l'expertise locale (maçons et hygiénistes) pour des projets communaux d'assainissement familial Les communes peuvent exploiter l'entraide au sein de la communauté afin de mobiliser des fonds pour la construction de latrines familiales Quatre principales formes d'opportunités de financement ont été identifiées : (1) les taxes communales, (2) les solidarités à l'échelle des familles (« THITHION PAABOU », l'auto-prise en charge des ménages, la solidarité interfamiliale « Thiourgou », (3) les solidarités à l'échelle des communautés (associatives, laïques, confessionnelles, la solidarité dans les sociétés traditionnelles : le « KODA PAABOU ») et (4) les sources modernes de solidarité en cours de développement (la responsabilité sociale des entreprises, le mécénat) 	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer pour la concrétisation des engagements des leaders Suivi des engagements des leaders Plus grande prise de conscience des bénéficiaires pour l'entretien et la gestion des latrines Il faut créer une synergie entre les différentes sources de financement Chaque commune doit avoir son modèle de financement des services d'assainissement avec une activité pérenne de base financée localement Les segments du service qui seront financés par les ressources endogènes devront être déterminés par les populations et connus d'avance par les partenaires extérieurs Les contributions des PTF ainsi que le budget de l'Etat serviront alors à consolider ou à accélérer le financement des ouvrages et des services. L'appui de l'Etat et des bailleurs de fonds se focaliserait prioritairement sur les stratégies, la planification et la mise en place des différents mécanismes de promotion et de monitoring des services d'assainissement, ensuite la subvention de la construction des ouvrages. Il s'agira donc pour l'Etat et les PTF de financer un modèle local de développement des services d'assainissement.
4. Responsabilité communale	Approche DIRO Le suivi-évaluation de l'assainissement familial comme contribution pour la réalisation des droits humains à l'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> Fort engagement des communes dans les activités mises en œuvre par les acteurs Véritable outil de résolution des problèmes au niveau local Plus de maîtrise des aspects liés à l'assainissement Plus d'efficacité dans les actions de plaidoyer 	<ul style="list-style-type: none"> Une phase pilote de collecte de données par les smartphones est en cours au niveau de la DGESS, en collaboration avec la DGA et la DGEP. Les résultats de cette phase pilote permettront de tirer une conclusion et d'orienter les acteurs. Les questions de durabilité et de sécurité des données se posent quant au passage à l'échelle
	Les techniciens communaux (TC) et intercommunaux (TIC), une alternative pertinente pour un renforcement réel et durable des capacités des communes en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural	<ul style="list-style-type: none"> L'existence d'un TC&TIC est très bénéfique pour les communes qui en disposent, en ce sens que les questions AEPA sont assez bien maîtrisées au niveau de ces communes comparativement à celles qui n'en disposent pas 	<ul style="list-style-type: none"> Accompagner les communes à pérenniser les services techniques communaux AEPA
	Mécanisme de réglementation de l'assainissement communal	<ul style="list-style-type: none"> Existence de textes juridiques et réglementaires offrant beaucoup de possibilités aux autorités locales dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement. Mais malheureusement, ces textes sont inappliqués. 	<ul style="list-style-type: none"> Veiller à ce les mesures adoptées par les communes ne créent pas l'effet contraire
	Standardiser et mettre à la disposition des communes les outils nécessaires dans le but de renforcer leur efficacité dans la mise en œuvre des actions d'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'outil à l'appui à la MOC 	<ul style="list-style-type: none"> Prendre les dispositions pour que les agents de l'administration communale en charge de l'AEPA participent aux formations proposées par les structures d'AMOC (CEMEAU) sur la MOC.



Liste de présence

Organisation	Nom & Prénom	E-mail	Téléphone
ACF ACONAZ	KENE S.Pierre	ksouleymane.pierre@yahoo.fr	70231610
Action Contre la Faim	KABORE Fatoumata	washcoadj@bf.missions-acf.org	77049149
AJSP/Bagassi	GNOUMOU Dofitami		76437610
	GNOUMOU Lassina Z	gnoumoulassina@yahoo.fr	70377741 76746995
AMBF/Maire de Loumbila	ILBOUDO Paul Taryam	paultaryam@yahoo.fr	70 20 05 76
Association Chant de Femme	KERE Aminata G.	genevievekere@yahoo.fr	70775980
Association TINTUA Diembéné	Koadiyama Bardia	koadiyamabardia@gmail.com	70514103
CEFAME	SAVADOGO Karim	ksavadogo@yahoo.fr	70391840
Centre de Recherche en Santé de Nouna	TRAORE Issouf	t_issouf2000@yahoo.fr	70707496
CISV Burkina	KOUSSOUBE ko Alain Magloire	cisv.projetfida@gmail.com	70063741
	YARO Salimata	cisv.bf@gmail.com	70311920
DGEP/MEA	GANAME Yasseya	yass_gan@yahoo.fr	70324375
	KABORE Hamado	hamadsuker@yahoo.fr	78957722 76414000
Direction de la Communication et de la Presse Ministérielle/MEA	NIKIEMA/ZONGO Edwige	eclyzongo@yahoo.fr	76835971
Direction Générale de l'Assainissement du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Niger	LABO Madougou	madougoulabo@yahoo.fr	+227 96889410
Direction Générale de l'Assainissement / MEA	KADSONDO Louise Sandrine	sandrine.kadsondo@yahoo.fr	70 73 24 77
	KOMPAORE/OUEDRAOGO Raketa	raketa_oued@yahoo.fr	70676206
	NONGUIERMA André	andrenonguierma@yahoo.fr	70 23 98 53
	N'TSOUKPOE/LOMPO Joanna	joanlombo2000@yahoo.fr	60114655
	OUATTARA Bassira	bass.ouattara@gmail.com	78930887
	PALENFO Foussemi	fpadenfo@yahoo.fr	70173463
	SAWADOGO Y. Mahama	sawamahama@yahoo.fr	70757507
	TRAORE/SIRIMA Dioko Aminata	sirema_ami@yahoo.fr	70270283
Direction Générale des Infrastructures Hydrauliques/MEA	NANA P Roger	nanaroger3@gmail.com	76490266
District Sanitaire de Boromo	KABORE W Martine	martinelourogo@yahoo.fr	70282740
DRC	LIGBAN Raymond	pm-wash-bf@drc-wa.org	64 98 86 75
DREA Cascades	SAVADOGO/KANZIE Celine	yidiakan@yahoo.fr	70099970
DREA Centre	KABORE W Carine Michelle	kabore-zzoubya@yahoo.fr	70243960
	OUBIAN Seimata DERRA	seimata-derra@yahoo.fr	63434141
DREA Centre Est	NAZE K. Mouniratou	naze.mouniratou@gmail.com	72266364
	PALENFO A Annabelle	paannabelle@gmail.com	70700176
DREA Centre Nord	OUEDRAOGO Issaka	ouedraogogissaka66@yahoo.fr	70295211
	OUEDRAOGO/YAMEOGO Clarisse Emma	ouedyamcla@yahoo.fr	70731283
DREA Centre Ouest	RAMDE Moussa	ramdemm@yahoo.fr	70433237
	TIENDREBEOGO Julienne	tiendrejulienne@gmail.com	71 30 36 50
DREA Centre Sud	SOU S.K. Félix	elfix2005@yahoo.fr	70132904
DREA Est	OUALI Yempabou	youaly@yahoo.fr	70290864
	ZIBA Job	jobziba2000@yahoo.fr	70081725
DREA Haut Bassins	NIKIEMA Habibou	nikiema.habibou@yahoo.fr	78 03 22 24

DREA Haut Bassins	TIZAMBO W Cyprien	cw_tizambo@yahoo.fr	70 65 55 29
DREA Nord	TOE/SOW Ruth	ruthtoes@gmail.com	70 03 89 91
DREA Sahel	YAMPA S. Ernest	ernestyampa@yahoo.fr	71 57 19 82
DREA Sud Ouest	PAFADNAM Hubert	epafad@yahoo.com	70 29 42 83
DREA-Boucle du Mouhoun	SOMPOUGDOU T. Romuald	romusomp@gmail.com	70 88 06 26
	TRAORE Yvan Morel	morelt@yahoo.com	70 96 38 83
DREA-Est	OUEDRAOGO/TAPSOBA Christine	tctapsoba@yahoo.fr	70 40 23 06
DREA-Plateau Central	KOALA/KABORE Zourata	kaborezourata@yahoo.fr	70 42 71 98
DREA-Sahel	NIKIEMA Tidiane	kuckha1@yahoo.fr	70 28 70 04
EAA BF	PITROIIPA Noëlie	pitroiipa@yahoo.fr	70 28 50 11
Eau Vive	BAYALA/YANTIO Yolande	ybayalayantio@eau-vive.org	70 16 63 73
	TRAORE Sam	traoresam09@yahoo.fr	70 26 05 82
GIZ-PEA	OUANDAOGO Ida	ida.nabolle@giz.de	70 21 61 89
GRET	OUEDRAOGO Moumouni	ouedraogo-m.burkina@gret.org	76 08 00 86
GVC	PIERETTO Silvia	gvc.burkina@gvc-italia.org	56 13 33 33
HELVETAS	M'BARA Ibrahim	ibrahim.mbara@helvetas.org	70 29 64 68
	SINARE Laurent	laurent.sinare@helvetas.org	70 24 77 23
	ZANGO Ououna	ououna.zango@helvetas.org	60 09 20 33
IDE	OUEDRAOGO P. Marc	mouedraogo@ideglobal.org	70 24 29 81
	SAWADOGO Eric René	esawadoo@ideglobal.org	70 46 29 07
IRC	AGOGNON Fabrice	agognon@ircwash.org	75 75 55 59
	BASSONO Richard	bassono@ircwash.org	76 72 25 98
	DONGOBADA Hilaire	dongobada@ircwash.org	75 14 03 62
	PARE Benjamine B	benjaminebolmanp@gmail.com	67 10 20 32
IRC / Consultant	SINARE Augustin	sinare.augustin@yahoo.fr	70 26 15 78
	DAKOURE Denis	dakoure_dc@hotmail.com	65 20 47 74
	SAWADOGO R.Michel	relewinde@yahoo.fr	70 11 33 24
	SAWADOGO W Sylvie	sawsylvie@gmail.com	73 99 51 77
	LVIA	OUEDRAOGO A. Kader	assainissement-bf@lvia.it
mairie Kouka	OUEDRAOGO Rasmané		76 26 23 14
Mairie/Banfora	NABALOU/NIKIEMA Sidkieta Claudine	nikimac@yahoo.fr	70 36 99 62
Mairie/Bilanga	TAMBIGA Hatina	tambigatina@gmail.com	78 09 53 82
			76 86 46 78
Mairie/Thion	GUIBOUGOU Sibiri	guibougousibiri@gmail.com	70 86 22 31
ONEA	SANOU/BICABA H. Juliette	bicabajuliette@yahoo.fr	61 00 77 12
	SIRIBIE/TRAORE Assita	sitrafifi@yahoo.fr	70277120
ONG APS	ZONGO Bégré	zongobegre@yahoo.fr	70959056
ONG-D/APS	ZOUNGRANA Marie Catherine	macathiez@gmail.com	77772975
OXFAM	YAMOISSOU Gustave	washmgrbf@oxfaminternum	76400417
	ZIM Adama	chargé wash/azim@faninlermon	
PINAF/ORGANIC	BAZONGO Pascal	bazpasco@yahoo.fr	73130332
Plan International	ADDA Tchoroma	tchoroma.adda@plan-international.org	62723398 68254982
	ADJALLA Raoul	raoul.adjalla@plan-international.org	70202504

Plan International	BAYALA Maxime	maxime.bayala@plan-international.org	70612607
REGIS-ER	TAO Idrissa	ldrissao.tao@laposte.net	76688682
Self Help Africa	ILBOUDO Marcelin	marcelin.ilboudo@selfhelpafrica.net	70238921
SKY Média Afrik	YAMONGBE Morin	morinyamongbe@yahoo.fr	70230977
SNV	KONKOBO Aminata	bara@snv.org	66931413
SOS Sahel Burkina	TRAORE/SANOU Minata	sanmin67@yahoo.fr	70265476
	KINDO Souleymane	kindo.soule@yahoo.com	70 76 60 48
	TRAORE/SANOU Minata	tanmin67@yahoo.fr	70265476
SOS Sahel International France	DOULKOM Guillaume	guillaume.doulkom@sossahel.org	70261348
TINTUA	MAYETIBE Mintame		70482031
UNICEF	GIORGIA Donin	gdonin@unicef.org	70926465
	SPALTOFF Daniel	dspaltoff@unicef.org	77526464
	WOZUAME Kossi	kwozuame@unicef.org	70092684
Union Européenne	BADOLO Mathieu	mathieu.badolo@ecas.europa.eu	25492900
	LEONE Andrea	andrea.leone@ceas.europa.eu	
USAID WA WASH	KABORE Steve	rekobasteve@yahoo.fr	51 97 17 49
	TIENDOEBEOGO Edouard	estiendo@syr.elu	60 540 495
	OUEDRAOGO Faissal Romaric	fouedraogo@usf.edu	74617880
WaterAid	POUYA Célestin	celestinpouya@wateraid.org	70 24 02 88
	SOW Jules Auguste	julessou@waterAid.org	70447438
WeltHungerHilfe	KONOMBO Mouni	mouni.konombo@welthungerhilfe.de nomboko@gmail.com	70276173
	MONE Richard	Richard.Mone@welthungerhilfe.de	71273822
	ZONGO Isidore	isidorez@welthungerhilfe.de	70207188



IV

Programme du séminaire

Jour 1 : 26 juillet 2017			
9 - 10h	Cérémonie d'ouverture	Mot de Bienvenue (Directeur Pays IRC)	
		Allocution de l'Union Européenne	
		Discours d'ouverture du parrain	
10 - 11h	Session inaugurale	Présentation de la note conceptuelle du séminaire (IRC)	
		Défis et perspectives de l'assainissement familial en milieu rural au Burkina Faso (DGA/MEA)	
		Panel sur les enjeux d'apprentissage en matière d'assainissement familial pour la réalisation de l'ODD 6.2 (Panélistes : PTF (Unicef), UE, AMBF, WaterAid)	
11 - 11h30	Pause café		
11h30 - 13h15	Sessions parallèles 1	<p>Projet Sanya Kagni: marketing social et d'appui aux initiatives locales pour l'atteinte des OMD en assainissement familial total dans communes (GRET)</p> <p>Délégation des services d'assainissement et d'hygiène en milieu péri urbain / partenariat public privé de la commune de Ouagadougou : cas du projet PeriSan (WaterAid)</p>	<p>Choix de l'ATPC comme approche pour l'atteinte des ODD en matière d'assainissement au Burkina Faso (UNICEF)</p> <p>Aperçu sur l'Assainissement et l'Hygiène en Milieu Rural (USAID/WA-WASH)</p> <p>Maintien du Statut FDAL dans les villages certifiés et progrès vers l'accès universel (MHA/Niger)</p>
13h15 - 14h15		Pause déjeuner	
14h15 - 16h	Sessions parallèles 2	<p>Le suivi-évaluation communal de l'assainissement familial comme contribution à la réalisation des droits humains à l'assainissement (IRC)</p> <p>Les Techniciens Communaux (TC) et Intercommunaux (TIC), une alternative pertinente pour un renforcement réel et durable des capacités des communes en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural (Eau Vive)</p> <p>Des réglementations nationales pour agir efficacement en faveur de la promotion communale de l'hygiène et de l'assainissement familial (IRC)</p>	<p>Encadrement de promoteurs locaux pour la fourniture de services durables d'assainissement familial (IRC)</p> <p>Appui à la gouvernance locale d'un projet de gestion intégrée de l'assainissement écologique à Ouagadougou (ACF)</p>

Code couleur des sessions

Axe thématique 1 Autodétermination locale	Axe thématique 2 Marché dynamique des biens et services
Axe thématique 3 Responsabilité sociale des ressortissants	Axe thématique 4 Responsabilité Communale
session transversale	

Jour 2 : 27 juillet 2017			
9 - 11h	Sessions parallèles 3	<p>Contribution du Conseil Danois pour les Réfugiés (DRC) à l'avancée de l'assainissement familial en milieu rural dans la province du Soum, de 2014 à 2016 (DRC)</p> <p>Interventions WASH d'OXFAM en soutien aux populations vulnérables du Sahel (OXFAM)</p> <p>Le chemin de l'ATPC au Sahel, de la subvention à la non subvention (UNICEF)</p>	<p>Intensification de l'assainissement familial dans 12 communes rurales des régions des Hauts Bassins et de la boucle du Mouhoun (WeltHungerHilfe)</p> <p>Conduite de l'ATPC au niveau communautaire par les personnes ressources locales (REGIS-ER)</p> <p>Mise en œuvre de l'ATPC avec des accélérateurs à l'Etat FDAL : cas de l'implantation des « fanions de la victoire » dans les villages pressentis FDAL (Helvetas)</p>
11 - 11h30	Pause café		
11h30 - 13h15	Sessions parallèles 4	<p>Présentation des résultats du « projet de mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) dans la région du Centre-Ouest, Phase II » (APS)</p> <p>Expérience de mise en œuvre de projet ATPC sans subvention (SNV)</p>	<p>La responsabilité sociale des bénéficiaires de subvention envers les plus démunis (Self Help Africa)</p> <p>Des mécanismes endogènes pour le financement de l'assainissement communal (IRC)</p>
13h15 - 14h15	Pause déjeuner		
14h15 - 16h15	Sessions parallèles 5	<p>Impact de la logique paysanne de l'espace-assainissement sur la demande de latrines familiales dans la vallée du Sourou, Nord-Ouest du Burkina Faso (Centre de Recherche en Santé, Nouna)</p> <p>Accompagnement des villages à l'état FDAL (PLAN Burkina)</p>	<p>La contribution des municipalités pour la réussite d'un projet d'assainissement subventionné (Self Help Africa)</p> <p>Délégation des services d'assainissement et d'hygiène dans 14 communes rurales des provinces des Balé et du Koulpélogo (WaterAid)</p> <p>Standardiser et mettre à la disposition des communes les outils nécessaires dans le but de renforcer leur efficacité dans la mise en œuvre des actions d'assainissement (PEA/GIZ)</p>
Jour 3 : 28 juillet 2017			
9 - 10h45	Session 6	<p>La solidarité sociale comme un levier pour l'accès aux toilettes en milieu rural (Fasotoilettes, IRC)</p> <p>Assainissement total porté par les leaders, une approche innovante pour le plaidoyer et la mobilisation des leaders pour l'assainissement (WaterAid)</p>	
10h45 - 11h30	Pause café		
11h30 - 13h	Session de Synthèse	<p>Présentation des grands enseignements tirés des expériences présentées et des pistes pour améliorer le rythme de progrès vers l'accès universel et la réalisation des droits humains à l'assainissement</p> <p>Mot de remerciement</p> <p>Mot de clôture du Parrain</p>	
13h15 - 14h15	Déjeuner		



Communications

Résumés des communications

Axe 1

Autodétermination

Communication 1 :

Expérience de mise en œuvre de projet ATPC sans subvention

Auteur : DE REGT Jeanette, E-mail : jderegt@snvworld.org, Tél. : +226 25 34 71 59

Institution : SNV BF (Organisation Néerlandaise pour le Développement au Burkina Faso)

RÉSUMÉ

Contexte :

De septembre 2015 à avril 2017, la SNV BF, en partenariat avec l'UNICEF, a mis en œuvre le projet « Amélioration de l'accès à l'assainissement et à l'hygiène selon l'approche ATPC dans la région de l'Est au Burkina Faso ».

Le projet s'intègre dans le programme Développement Pays de l'UNICEF qui vise à assurer que 100 000 nouvelles personnes des régions du Sahel, Est et Centre-Ouest aient accès à l'assainissement de base, aux pratiques d'hygiène améliorées et qu'au moins 200 communautés abandonnent la défécation à l'air libre. Cet engagement est lié au contexte national marqué par la persistance, la fréquence de la défécation à l'air libre et le faible accès à l'assainissement. Les régions d'action ciblées sont celles les plus touchées par la thématique. Ainsi, la région de l'Est est caractérisée par un taux de défécation à l'air libre de 92,7% en 2015 et un taux d'accès à l'assainissement de 0,8% en 2015.

Le projet a été mis en œuvre avec la collaboration de deux structures locales, la direction régionale de l'Eau et de l'Assainissement, les communes et les structures de la santé, de l'éducation et de l'environnement.

Enjeux et défis à relever :

- La défécation à l'air libre est une norme sociale établie depuis des générations, surtout en milieu rural. Ce changement de norme collective est lent. Il s'agit d'un processus.
- Le contexte institutionnel, en termes de politique et de stratégies, n'est pas encore en phase avec l'ATPC. Cela constitue un environnement global à faciliter et cela demande une volonté politique et une synergie d'action des différents acteurs.
- L'autoréalisation des ouvrages suite à la prise de conscience communautaire, dans un contexte de pauvreté, pose la problématique de durabilité.

Approches et solutions identifiées

- Une facilitation passive mais appuyée, sans se substituer aux communautés qui doivent s'engager.
- Accent sur le renforcement des capacités des acteurs locaux pour une prise en main du processus.
- Implication réelle de toutes les couches (femmes, jeunes, enfants, hommes) de la communauté pour une participation collective et un changement inclusif.
- Implication des structures administratives pour un suivi et une appropriation durable.

Modalités de mise en œuvre

Sans subvention

Principaux résultats obtenus

- 79/137 villages évalués FDAL
- Plus de 5000 ouvrages d'assainissement autoréalisés.

Enseignements / leçons tirées

- L'ATPC sans subvention peut donner des résultats au Burkina Faso.
- Le contexte national doit être éclairci en termes d'orientation et de stratégie globale.
- L'analyse de la durabilité doit être posée pour trouver des solutions innovantes.

Communication 2 :

Intensification de l'assainissement familial dans 12 communes rurales des régions des Hauts-Bassins et de la Boucle du Mouhoun

Auteur : KONÉ Richard, E-mail : richard.mone@welthungerhilfe.de, Tél. : +226 25 35 55 00 / 71 27 38 22

Institution : Welthungerhilfe et SOS Sahel International France (SOSSIF)

RÉSUMÉ

Contexte

Les 12 communes de la zone couverte par l'action connaissent un niveau d'assainissement très faible (moins de 0,2% des ménages ruraux ont accès aux latrines familiales améliorées dans les provinces des Banwa et de la Kossi, région de la Boucle du Mouhoun, seulement 0,4% dans la province du Kéné Dougou et 0,2% dans le Houet, région des Hauts Bassins_ ENA, 2010) et des taux élevés de maladies liées au manque d'hygiène et d'assainissement. Cette situation fait de ces communes des zones, à haut risque de mortalité pour les couches vulnérables, notamment les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes.

Enjeux et défis à relever

- Améliorer le taux d'accès au service d'assainissement familial dans la zone d'intervention ;
- Réduire le taux de défécation à l'air libre d'ici 2017 ;
- Accroître le taux de réduction des maladies liées au manque d'hygiène dans la zone d'intervention ;
- A la fin du projet, au moins 25% de la population des communes d'intervention ont adopté de bonnes pratiques d'hygiène, d'eau, d'assainissement et du cadre de vie.

Approches et solutions identifiées

L'approche du projet est l'approche participative qui associe les services techniques, les points focaux, les communes, les CVD, les relais communautaires de santé/animateurs endogènes, les associations des usagers de l'eau, les bénéficiaires, les maçons, etc.) dans toutes ses activités.

Les Sanyaton ou clubs d'hygiène et d'assainissement sont mis en place avec comme noyaux les relais communautaires de santé / assainissement appuyés par les femmes dynamiques et les hygiénistes. Ces Sanyaton sont des structures communautaires qui animent des espaces santé et hygiène dans les villages. Il s'agit de faire en sorte que les acteurs au niveau de chaque commune puissent assurer eux-mêmes la maîtrise d'ouvrage en matière de construction des latrines et de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement, en participant non seulement à l'identification et à la programmation/planification mais aussi à l'exécution et au suivi-évaluation des activités.

L'approche assainissement total portée par la communauté (ATPC) a été aussi mise à contribution en tant qu'instrument déclenchant le changement de comportement.

Modalités de mise en œuvre

L'action est conduite par le consortium, Welthungerhilfe et SOS Sahel International France (avec Welthungerhilfe comme chef de file) en collaboration avec les codemandeurs que sont SOS Sahel Burkina et ORGANIC et les 12 communes cibles.

Principaux résultats obtenus

- 183 Sanyaton créés assurent la promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les villages d'intervention ;
- 4 services communaux pilotes en hygiène et assainissement sont créés et offrent un service de qualité aux communautés concernées ;
- les élus locaux et les services techniques communaux sont formés sur la maîtrise d'ouvrage communale et la promotion de l'hygiène et l'assainissement dans toutes les communes d'intervention ; 12 communes sont formées sur différentes thématiques.
- Au total 268 maçons formés et équipés (146,45%) dans 183 villages ;
- 9203 latrines (89.87%) et 1160 puisards (38.67%) sont réalisés ;
- 84% de la population de la zone d'intervention ont été informés et sensibilisés sur les aspects élémentaires de l'hygiène et de l'assainissement à l'évaluation à mi-parcours ;
- 86,88% des ménages bénéficiaires d'infrastructures d'assainissement appliquent les bonnes pratiques d'hygiène dans l'utilisation et la gestion des latrines familiales à l'évaluation à mi-parcours du projet ;

Enseignements / leçons tirées

- Les Sanyaton se révèlent comme des structures de base pour la durabilité des ouvrages d'assainissement réalisés ;
- Les Sanyaton serviront de relais au projet après clôture pour la continuité de réalisation et d'entretien des ouvrages d'assainissement ;
- Une prise de conscience des bénéficiaires en matière d'hygiène et d'assainissement effective et rassurante.

Communication 4 :

Présentation des résultats du « projet de mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) dans la région du Centre-Ouest, Phase II »

Auteur : OUÉDRAOGO H. Keivin, E-mail : ouedraogo.keivin@yahoo.com, Tél. : +226 70 20 63 87
Institution : Association pour la Paix et la Solidarité (APS), Organisation Non Gouvernementale de Développement (ONG-D)

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Les activités du projet de mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté, phase II sont mises en œuvre dans les quatre communes que sont Biéha, Boura, Léo et Réo. 46 nouvelles communautés ont été déclenchées et les 100 communautés de la 1ère phase sont suivies. Les unes pour le statut de fin de défécation à l'air libre (FDAL), les autres pour la certification FDAL. A ce jour, 80 communautés sont déclarées FDAL dont 4 villages certifiés FDAL.

Enjeux et défis à relever

- Les capacités des acteurs et partenaires du projet sont renforcées et ils jouent leur rôle dans le suivi et la mise en œuvre du projet ;
- 80% des 100 communautés déclenchées lors de la phase I et des 40 nouvelles communautés déclenchées bénéficient de suivi/accompagnement pour l'atteinte de l'état FDAL et la certification ;
- 80% des communautés ayant atteint l'état FDAL sont évaluées et certifiées par le comité provincial.

Approches et solutions identifiées

Mise en œuvre de l'ATPC, approche permettant aux communautés l'abandon de la Défécation à l'Air Libre.

Modalités de mise en œuvre

Les principales actions appliquées sont les suivantes :

- suivi/supervision des activités par les animateurs ;
- suivi/supervision des activités par les superviseurs de zone ;
- suivi/supervision des activités par la coordination ;
- capitalisation des données à travers des fiches de collecte spécifiques ;
- traitement des données collectées ;
- prise de dispositions pour réorienter certains aspects en cas de besoin ;
- visites chez des leaders communautaires.

Principaux résultats obtenus :

- 146 villages pré-déclenchés soit 100% des activités de pré-déclenchement réalisées ;
- 146 villages déclenchés soit 100% des activités de déclenchement des communautés réalisées ;
- 146 plans d'action restitués soit 100% des activités de restitutions communales réalisées ;
- les capacités des membres de CAV/Q sont renforcées en suivi accompagnement des communautés ;
- 80% des ménages disposant de latrines les utilisent et les entretiennent ;
- 80 villages déclarés FDAL ;
- 4 villages certifiés FDAL ;
- des activités de visibilité des villages évalués FDAL réalisées ;
- bonne implication des partenaires et acteurs dans la mise en œuvre du projet.

Enseignements / leçons tirées

Comme enseignements, on peut noter :

- le succès des déclenchements réside dans la bonne préparation du pré déclenchement ;
- le succès de l'ATPC réside dans la qualité du déclenchement ;
- le succès de l'ATPC réside dans la qualité du suivi post-déclenchement ;
- le succès de l'ATPC réside dans l'implication effective des leaders locaux.

Comme leçons tirées :

- l'ATPC est une approche innovante en matière d'assainissement de base capable de booster le taux d'accès à l'assainissement ;
- l'implication et l'engagement effectif des autorités locales facilitent la mise en œuvre du projet ;
- le renforcement des capacités des personnes ressources est indispensable pour une mise en œuvre efficace des activités du projet ;
- la maîtrise des langues locales par les animateurs et superviseurs donne plus de chance de réussite au projet ;
- à l'issue de cette période d'intervention, les leçons apprises sont encourageantes. Ce qui nécessite la poursuite des activités pour le maintien des acquis.

Communication 5 :

Contribution du Conseil Danois pour les Réfugiés (DRC) à l'avancée de l'assainissement familial en milieu rural dans la province du Soum, de 2014 à 2016.

Auteur : LIGBAN Raymon, E-mail : pm-wash-bf@drc-wa.org, Tél. : + 226 64 98 86 75
Institution : CONSEIL DANOIS pour les REFUGIES (DRC)

RÉSUMÉ

Pour répondre au manque de conditions hygiéniques fiables et au faible accès à l'assainissement familial dans les zones rurales de la province du Soum, qui se trouve dans la région du Sahel, au Burkina Faso, le Conseil Danois pour les Réfugiés développe depuis 2014 un programme d'assainissement autonome focalisé sur l'approche de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC). Ce programme a permis à plusieurs ménages de la province du Soum de changer de comportement en matière d'assainissement, en mettant fin à la défécation à l'air libre par la réalisation et l'utilisation des latrines familiales. Ainsi, 3434 ménages ont été appuyés pour la réalisation de latrines améliorées subventionnées après la formation de 61 maçons. D'autre part, 192 ménages, dans 2 villages, ont réalisé des latrines de fortune sans subvention, dans le même but d'arrêter la défécation à l'air libre. Ces réalisations ont créé un engouement dans les autres villages qui n'avaient pas été directement touchés par le programme.

Par ailleurs, un plaidoyer auprès des autorités régionales a abouti à la mise en place des comités provinciaux d'évaluation et de certification FDAL. On note de ces acquis que le Conseil Danois pour les Réfugiés a stimulé une avancée notable de l'assainissement familial dans les localités rurales de la province du Soum à travers l'approche ATPC, dont la non-subvention permettra une réelle appropriation des communautés et surtout l'atteinte rapide des Objectifs du Développement Durable par le Burkina Faso en matière d'assainissement.

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Depuis janvier 2013, DRC est présent au Burkina Faso avec des programmes qui ciblent la bande frontalière avec le Mali, plus précisément la région du Sahel marquée par les conséquences de la crise malienne avec l'arrivée de 49 945 réfugiés (UNHCR, 2013).

Dans cette région, DRC met en place, en dehors des programmes de protection et de relèvement économique, un programme d'assainissement familial dans les zones rurales de la province du Soum. Ce programme couvre 4 communes (Baraboulé, Pobe Mengao, Tongomayel et Djibo) et vise environ 3434 ménages, grâce au financement d'UNICEF.

DRC travaille en étroite collaboration avec le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, à travers la direction générale de l'assainissement et la direction régionale de l'eau et de l'assainissement de la région du Sahel.

Les structures techniques, telles que les Directions Provinciales de l'Education Nationale, de la Santé et de l'Environnement seront impliquées dans la mise en œuvre, en plus des autorités administratives provinciales et communautaires.

Enjeux et défis à relever

Le Burkina Faso, avec un taux d'accès à l'assainissement en milieu rural de 12%, est l'un des pays de la sous-région où beaucoup d'efforts restent à consentir pour améliorer l'assainissement de base, surtout en milieu rural.

Dans la région du Sahel, le manque de conditions hygiéniques fiables et le faible accès à l'assainissement (7,8 %) expliquent en partie la récurrence des maladies hydriques, qui représentent les deux tiers des maladies présentes dans cette région.

En effet, on note selon l'analyse des données des différentes enquêtes nutritionnelles et sanitaires conduites dans la région que la prévalence de la diarrhée est de 33,8% pour les enfants de 6 à 59 mois, contre 25,6 % pour la même cible sur le plan national.

Afin de faire face à cette préoccupation, DRC développe un programme qui vise à éliminer la pratique de la défécation à l'air libre par le biais de l'approche ATPC (Assainissement Total Piloté par la Communauté) en induisant un changement de comportement.

Approches et solutions identifiées

Conformément à la stratégie nationale en matière d'assainissement familial, DRC a débuté ses actions par l'ATPC avec subvention des latrines à réaliser en 2014. Cette approche s'est avérée coûteuse et lente dans la dynamique de toucher l'ensemble des localités rurales de la province, d'où le ré-examen de cette approche par DRC et ses partenaires au profit de la non-subvention, expérimentée dans 2 villages.

Modalités de mise en œuvre

Dans l'implémentation de l'approche subventionnée, la mise en œuvre des actions a porté sur l'enquête ménage, la mobilisation communautaire à travers le pré-déclenchement et le déclenchement, la formation des maçons, la construction des latrines et la mise en place des comités villageois d'appropriation.

Pour l'approche sans subvention, seuls les outils de l'ATPC ont été déroulés.

Principaux résultats obtenus

De 2014 à 2016, ce programme a permis d'enregistrer de nombreux résultats :

- mise en place d'un comité provincial d'évaluation FDAL et de certification ;
- appui de 3434 ménages pour la réalisation de latrines subventionnées ;
- formation de 61 maçons dans 23 villages à la réalisation des latrines améliorées avec les dalles sans-plats ;
- mise en place de 23 comités de suivi d'assainissement villageois ;
- réalisation de latrines sans subvention par 192 ménages ;
- 15 villages (avec subvention) de 17 336 personnes déclarés FDAL ;
- 2 villages (sans subvention) de 1040 personnes déclarés FDAL.

Enseignements / leçons tirées

- L'approche ATPC a un levier dans la mobilisation sociale autour de la prise en charge de l'assainissement par les communautés elles-mêmes. En effet, cette approche responsabilise les familles, quel que soit le niveau de leur vulnérabilité et de leur statut

social. Elle suscite un engouement particulier de recherche de bien-être social par les moyens locaux en mettant collectivement fin à la DAL.

- L'approche ATPC permet également, grâce à la forte implication des communautés, la réalisation autonome des latrines et l'utilisation de matériaux locaux, de garantir une fiabilité et une pérennité des constructions, et dès lors, d'enregistrer un changement social dans l'utilisation des latrines (et la fin de la défécation à l'air libre).
- L'ATPC nécessite un suivi particulier et permanent de toutes les parties prenantes : les communautés, les leaders naturels, les agents de développement, les services techniques, les autorités administratives et coutumières.
- Le déroulement des outils de l'ATPC doit s'accompagner du marketing de l'assainissement pour favoriser le passage à l'échelle.

L'implication des autorités administratives et coutumières et des services techniques dans le suivi après la certification des villages ATPC est un gage de durabilité de l'action menée.

Communication 6 : Interventions WASH d'OXFAM en soutien aux populations vulnérables du Sahel

Auteur : YAMOSSOU Gustave, E-mail : washmgrbf@oxfamintermon.org, Tél. : +226 76 40 04 17
Institution : OXFAM

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

La province du SENO dans la région du Sahel compte plusieurs villages dans lesquels la situation en matière d'assainissement est critique, avec la pratique courante de la DAL. OXFAM, avec l'appui financier de l'UNICEF, a accompagné ces trois dernières années les communautés du Sahel à disposer d'ouvrages d'assainissement adéquats et d'eau potable, en vue de renforcer leur résilience face aux maladies d'origine hydroféciale. A partir de 2017, en s'inscrivant dans l'atteinte des ODD en matière d'assainissement dont l'indicateur est l'état FÉDAL, OXFAM, toujours en partenariat avec l'UNICEF, et sous la tutelle technique de la DREA/SHL, ont décidé de mettre au cœur de leurs interventions WASH l'approche ATPC, en vue de permettre aux communautés ciblées par leurs interventions d'atteindre l'état FÉDAL.

Enjeux et défis à relever

- Soutenir les communautés déclenchées dans la concrétisation de leurs engagements pour l'abandon de la DAL et célébrer l'état FÉDAL dans ces communautés ;
- contribuer à rendre effectif le passage à l'échelle communale, provinciale et régionale de l'assainissement familial ;
- faciliter l'adoption des pratiques et comportements positifs et durables en matière d'hygiène et assainissement.

Approches et solutions identifiées

- ATPC
- plaidoyers communautaires et institutionnels ;
- mobilisation et participation communautaire ;
- approche multi acteurs (acteurs communautaires, agents de santé, enseignants, techniciens d'assainissement communaux et DREA, équipe projet).

Modalités de mise en œuvre

- Conduire un diagnostic approfondi pour faire l'état des lieux et le ciblage des sites/communautés ;
- former un pool de facilitateurs ATPC ;
- développement d'un dispositif de monitoring et d'évaluation communautaire ;
- développement des outils éducatifs pour la promotion d'hygiène et assainissement.

Principaux résultats obtenus

- 1 700 latrines familiales Sanplat améliorées réalisées dans 16 villages via ATPC avec subvention, lors des phases 2015 et 2016 ;
- 123 communautés (quartiers et hameaux) déclenchées, dont 73 dans la commune de Dori et 50 dans la commune de Gorgadji, de mars à avril 2017 : 1 030 nouvelles latrines familiales déjà réalisées ;
- 39 communautés potentiellement prêtes pour une évaluation FDAL.

Enseignements / leçons tirées

- Privilégier les déclenchements des communautés homogènes (éviter les regroupements) ;
- apprendre à connaître le village et les communautés, leurs réalités socioculturelles, politiques et religieuses ;
- forte détermination des ménages à se prémunir d'une latrine, y compris dans un contexte de contraintes environnementales (sol rocheux) ;
- existence d'un savoirfaire local en matière de construction de latrines à base de matériaux locaux ;
- les rencontres villageoises d'évaluation périodique des plans d'action ATPC ont créé une saine émulation entre les villages ;
- impliquer les personnes clés des communautés dans les caravanes communautaires d'assainissement ;
- tenir compte de certaines contraintes (le jeûne musulman, le démarrage des travaux champêtres, le tarissement des points d'eau, la migration saisonnière/exode rural) dans la planification des activités ;

Communication 8 :

Conduite de l'ATPC au niveau communautaire par les personnes ressources locales

Auteur : TAO Idrissa, E-mail : idrissao.tao@laposte.net, Tél. : +226 70 13 45 36

Institution : REGIS-ER, Burkina Faso

RÉSUMÉ

En écartant la subvention dans la mise en œuvre de l'« Assainissement total piloté par la communauté » dans sa zone d'intervention, le projet REGIS ER s'est fixé pour ambitions de réduire la vulnérabilité des populations bénéficiaires face aux maladies liées au manque d'hygiène et d'assainissement, en renforçant leurs capacités d'adaptation, et dès lors, leur capacité de résilience. Le choix des personnes ressources locales pour porter la stratégie vise à valoriser les connaissances endogènes et les ressources locales. Dans la pratique, il est ressorti des difficultés pour certaines personnes issues des communautés à créer les effets de choc et de honte tels qu'exigés par l'approche ATPC, en raison de pesanteurs socio-culturelles. Les mesures incitatives de mise en compétition à l'intérieur des villages ont créé un engouement et une émulation par la concurrence. Cependant, les situations de subvention constatées et l'absence d'un marché dynamique des services d'assainissement freinent quelque peu l'engagement global des ménages à réaliser par eux-mêmes les ouvrages. L'implication des leaders religieux et des autorités administratives dans la promotion des auto-réalisations de latrines pourraient renforcer cette auto-détermination locale des communautés dans l'atteinte de l'état FDAL.

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Le projet REGIS-ER, qui est financé par l'USAID et mis en œuvre par NCBA CLUSA et ses partenaires, intervient depuis 2014 dans trois régions du Burkina Faso (Sahel, Centre-Nord et Est) et vise à renforcer la résilience des populations par la mise en œuvre d'un paquet d'activités dans divers domaines que sont la santé-nutrition WASH, la sécurité alimentaire, la gestion des ressources naturelles, l'élevage et la gouvernance.

Enjeux et défis à relever

- Renforcer les capacités de résilience des communautés, y compris dans le domaine de l'accès universel à un assainissement de base ;
- éliminer la défécation à l'air libre dans les villages d'intervention.

Approches et solutions identifiées

Le projet a adopté l'approche ATPC « sans subvention », ce après une première expérience de subvention. Il a, en outre, choisi de s'appuyer sur des personnes ressources locales pour conduire la stratégie.

Modalités de mise en œuvre

Des personnes ressources locales ont été identifiées dans chaque village d'intervention, de même que des répondants auprès de chaque commune. Avec les infirmiers chef de poste, ils ont bénéficié de renforcement de capacités dans la conduite de l'ATPC.

Pour stimuler la réalisation des ouvrages, un concours « maison modèle » a été institué dans chaque village avec des prix pour les meilleures concessions assainies. Une caravane de l'ATPC et des projections de films courts métrages sont prévues pour renforcer la promotion de l'engagement communautaire.

Principaux résultats obtenus

- Les communautés expriment un fort engagement à s'inscrire dans les autoréalisations de latrines et à abandonner la DAL.

Enseignements / leçons tirées

- Il est difficile de conduire l'ATPC sans subventions dans un contexte de subvention.
- L'engagement soutenu de l'Etat avec l'implication des leaders politiques, coutumiers et religieux dans la promotion de l'autoréalisation des latrines est nécessaire pour obtenir des résultats tangibles.

Communication 9 :

Mise en œuvre de l'ATPC avec des Accélérateurs à l'Etat FDAL - dans les villages pressentis FDAL

Auteur : Laurent SINARE

Institution : HELVETAS/IRC

DESCRIPTION

L'Assainissement total piloté par les communautés (ATPC) est mis en œuvre par HELVETAS Burkina et IRC dans les six communes de la province de la Gnagna dans la région de l'Est. Le projet SaniEst, pour réussir cette approche qui permet aux populations des six communes de prendre conscience des enjeux liés à l'hygiène et à l'assainissement, met en œuvre une nouvelle démarche.

En effet, en partant du postulat que le facteur « **norme** » est le facteur prédominant qui détermine les comportements et les pratiques dans la société burkinabè, et en tirant la leçon d'expériences similaires menées en Afrique, notamment au Mozambique, par les équipes d'HELVETAS, l'équipe d'HELVETAS Burkina en partenariat avec IRC Burkina et les Communes partenaires du projet SaniEst, ont couplé au processus du post-déclenchement de l'ATPC, le concept de « **fanion de la victoire** ».

La mise en œuvre du fanion de la victoire consiste à identifier les villages et/ou les quartiers qui remplissent un paquet minimum des critères du statut FDAL et d'organiser une cérémonie solennelle d'implantation des fanions, en présence des élus municipaux, des conseillers et chefs coutumiers des villages concernés et des villages voisins, des Comités Villageois d'Assainissement (CVA) et de toute la population du village.

Tous les participants sont informés au moins trois jours avant la cérémonie par le CVA et les animateurs.

L'implantation est faite concession par concession et la décision d'implanter le fanion est prise par l'assemblée séance tenante, après que les membres du CVA ont passé en revue les critères FDAL. L'implantation suit un itinéraire permettant de passer dans toutes les concessions.

Dans la pratique, cette démarche conduit à trois résultats caractérisés par :

• **L'implantation totale :**

Quand un ménage reçoit le fanion de la victoire, cela donne lieu à une liesse familiale qui se manifeste par des pas de danse des femmes du ménage au son de la musique des tambouriniers mobilisés à cet effet. Ces femmes s'en trouvent publiquement honorées et se montrent reconnaissantes. L'implantation est totale quand toutes les concessions reçoivent le fanion. Cela signifie alors que tous les critères sont connus et respectés dans le village.

• **L'implantation partielle :**

A contrario, si une concession ne remplit pas les critères FDAL, cela fait l'objet d'une annonce devant la foule par le CVA qui refuse de ce fait de décerner le fanion au dit ménage. Les membres de la famille ressentent un sentiment de honte (surtout l'épouse du chef de ménage). L'implantation est dite partielle car toutes les concessions du village n'ont pas reçu le fanion. De ce fait, les chefs de ménages des concessions qui n'ont pas reçu le fanion se sentent culpabilisés et s'activent pour se mettre aux normes et au même niveau d'hygiène que les ménages ayant bénéficié du fanion. Ils reviennent généralement d'eux-mêmes solliciter les CVA quelques temps plus tard, pour une autre évaluation.

• **L'échec de l'implantation**

En marge de l'évaluation des critères FDAL dans les concessions, certains membres du CVA sillonnent les alentours des concessions et les lieux habituels de défécation à l'air libre (identifiés pendant la phase de déclenchement) pour chercher des « cacas ». L'implantation est subitement arrêtée pour tout le village par le CVA lorsqu'on découvre une seule défécation à l'air libre. Dans ce cas, ce sont tous les habitants du village qui montrent leur découragement et indexent les responsables de cette défécation. En général, quelques jours après, une délégation du village se rend à la mairie pour informer que toutes les corrections ont été faites et que le village est prêt à recevoir ces fanions restants.

Résultats

Cette nouvelle démarche a permis au projet SaniEst de compter aujourd'hui :

- 39 villages et 5 quartiers pressentis FDAL qui méritent de recevoir le fanion de la victoire.
- 50 villages en projection d'atteindre l'état FDAL d'ici fin Mai 2017
- le coût se limite à 5000f pour les tambourineurs et les griots.

Conclusion et recommandations

Le concept de « fanions de la victoire », considéré comme un levier de l'étape du post-déclenchement, est en marche. Les résultats obtenus sont au-delà des attentes. Le fanion de la victoire pourrait s'avérer également un puissant outil de maintien du statut FDAL en stratégie post certification. En effet, l'une des conditions clairement énoncée lors de son implantation **est la possibilité de son retrait en cas de manquement aux critères FDAL.**

Suite aux leçons tirées de l'expérience, quelques conseils sont à prendre en compte :

- Organiser la cérémonie uniquement à la demande du CVA
- Impliquer au moins les villages voisins (CVA, conseiller municipal et CVD) et un responsable de la commune.

Communication 10 : **Le chemin de l'ATPC au Sahel : de la subvention à la non subvention**

Auteur : WOZUAMÉ Kossi Agbenyo, E-mail : kwozuame@unicef.org, Tél. : +226 70 09 26 84
Institution : UNICEF

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

La région du Sahel est située à l'extrême Nord du Burkina Faso et fait frontière avec le Mali et le Niger au Nord et à l'Est. Elle couvre une superficie de 35 889 km², soit 13,1 % de la superficie du territoire national. Elle a pour chef-lieu Dori et comprend quatre provinces qui sont l'Oudalan, le Séno, le Soum et le Yagha.

Avec les crises répétitives connues et vécues au Sahel (crises nutritionnelles, inondations, conséquences des conflits armés au Mali avec afflux à répétition de milliers de réfugiés...) sans oublier les mauvais indicateurs qui pénalisent cette région, l'UNICEF a choisi d'installer une équipe permanente au Sahel. Avec les autres agences du SNU et les PTF, l'UNICEF accompagne les partenaires de mise en œuvre (OXFAM, DRC, Help,...), les directions techniques gouvernementales et les organisations de la société civile dans son appui aux programmes du gouvernement.

D'après les données JMP 2016, le Burkina Faso est un des pays qui enregistre le taux de défécation en plein air le plus élevé, 55% au niveau national et 75% en milieu rural. A ce jour, il reste un des seuls pays de la région privilégiant dans sa stratégie nationale la subvention pour la construction de latrines familiales. Dans la région du Sahel, le taux d'accès à l'assainissement en milieu rural a évolué à 7,8% en 2015 mais reste toujours inférieur à la moyenne nationale de 12% et ce, grâce à l'expérimentation de l'approche ATPC combinée à la subvention et à une diversité d'approches communautaires d'assainissement des autres acteurs.

Enjeux et défis à relever

Eradiquer la défécation à l'air libre et promouvoir des pratiques adéquates d'hygiène et d'assainissement dans la région du Sahel en rapport avec le Programme National d'Assainissement des Eaux Usées et Excréta 2016-2030 PN-AEUE.

Approches et solutions identifiées

Assainissement Total Piloté par la communauté (ATPC) sans subvention

Modalités de mise en œuvre

- Déclenchement institutionnel pour la mise en œuvre de l'ATPC
- Renforcement de capacités des acteurs de mise en œuvre et des acteurs de suivi et d'évaluation des communautés ATPC
- Appui technique et financier des partenaires de mise œuvre (DRC, Oxfam...) de l'ATPC sans subvention

Principaux résultats obtenus

2014- 2016 : 37 villages se sont engagés dans le processus ATPC subventionné avec 17 villages certifiés FDAL en 2016

2016 : 2 villages au Soum se sont engagés dans le processus ATPC non-subventionné et 100% certifiés FDAL

2017 : en 2 à 3 mois d'activité, 70 communautés, quartiers et hameaux du Séno se sont engagés dans le processus ATPC sans subvention ; plus de 2000 latrines familiales sont en cours de construction dont 1200 totalement finies et utilisées. Plus de 50% sont au stade de FDAL et le processus continue en vue de la certification du statut FDAL par le comité de certification.

2017 : 130 autres communautés, quartiers et hameaux dans le Soum s'ajouteront à leur demande aux 70 communautés du Séno pour l'ATPC sans subvention.

Enseignements / leçons tirées

Nos pays ne sont pas assez riches pour prétendre construire des latrines individuelles à chaque foyer. Aucune communauté n'est insensible aux questions d'assainissement et d'hygiène. Dans la région du Sahel, la construction des latrines entre dans l'intimité familiale. Aucun acteur extérieur ne peut réussir à pénétrer cette intimité avec des technologies innovantes touchant l'habitat et les habitudes ancrées dans ces communautés, sans elles. Nos échecs de ces longues années de versement de subventions doivent nous orienter vers les capacités endogènes des communautés à gravir les échelles de l'assainissement.

Communication 11 : **Choix de l'ATPC comme approche pour l'atteinte les ODD en matière d'assainissement au Burkina Faso**

Auteur : KOSLENGAR Mougabé, E-mail : mkoslengar@unicef.org, Tél. : 67 26 01 00
Institution : UNICEF

RÉSUMÉ

Contexte

Selon le monitoring international (JMP 2016), le taux d'accès à l'assainissement n'a évolué que de 8% en 1990 à 20% en 2015. La pratique de la défécation à l'air libre demeure la pratique la plus répandue au Burkina (55%), surtout en milieu rural (75%).

L'approche programme retenue par le Burkina Faso de 2000-2016 était le PN AEPA (Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement). Ce programme visait l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) dans le domaine de l'eau potable et de l'assainissement. Son objectif général était de réduire de moitié, entre 2000 et 2015, la proportion de personnes n'ayant pas un accès adéquat à l'eau potable et à l'assainissement, selon les critères, normes et indicateurs adoptés en la matière. Mais malgré les efforts consentis depuis lors, le Burkina Faso n'a pas pu atteindre ses OMD en assainissement.

C'est dans cette logique que le Burkina Faso s'est inscrit pour l'atteinte des ODD en adoptant le Programme National d'Assainissement des Eau Usées et Excréta (PN-AEUE) dont l'un des objectifs spécifiques est de mettre fin à la défécation à l'air libre d'ici 2030, et ceci conformément aux orientations du Plan National de Développement Economique Social (PNDES) et de l'initiative présidentielle pour l'eau et l'assainissement 2020.

Dans le cadre de l'appui technique et la collaboration avec la direction générale de l'Assainissement (DGA), l'UNICEF Burkina Faso continue d'accompagner le gouvernement pour l'atteinte de cet objectif.

Approches et solutions identifiées

En 2014, l'UNICEF a appuyé la direction générale de l'Assainissement pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie « hybride » - c'est-à-dire la mise en œuvre de l'ATPC couplée à la subvention des ouvrages, assortie d'un guide de mise en œuvre adapté au contexte burkinabé. Si l'on peut reconnaître l'adoption d'une stratégie ATPC comme une avancée sur le plan institutionnel, force est de constater que le passage à l'échelle n'est pas effectif car très peu de villages ont pu éradiquer la défécation à l'air libre et donc être certifiés FDAL.

Modalités de mise en œuvre et résultats

Tirant les leçons de la mise en œuvre de l'ATPC avec subvention, l'UNICEF a mené un plaidoyer auprès de la direction générale de l'Assainissement afin que le Burkina Faso puisse commencer à mettre en œuvre l'ATPC dans sa forme classique, c'est-à-dire sans subvention directe des ouvrages, mais avec un accompagnement des communautés dans l'auto-construction ou l'autofinancement des ouvrages par elles-mêmes. Ainsi, deux régions ont été retenues pour initier des projets pilotes d'ATPC dans 200 villages en 2016. Cette initiative vise à démontrer la force et la pertinence de l'ATPC classique comme moyen efficace pour l'assainissement rural, en amorçant un véritable changement de comportement des communautés sur les questions d'eau, d'assainissement et d'hygiène, afin qu'elles s'investissent pleinement dans l'amélioration de leur cadre de vie. Après une année de mise en œuvre par SVN à l'Est et APS au Centre Ouest, les résultats sont très probants avec un taux de 66,6 % (158/237 de villages évalués et déclarés FDAL. En plus, deux sessions de formation des formateurs en ATPC ont été organisées en 2016 et 2017 et environ 100 personnels des directions régionales, des ONG et associations ont vu leurs capacités renforcées en techniques d'assainissement total piloté par les communautés. A travers une visite d'appui du concepteur de l'ATPC, le docteur Kamal Kar, des actions fortes de plaidoyer ont été initiées début 2017 auprès des acteurs nationaux pour l'adoption et la mise à l'échelle de l'ATPC sans subvention comme approche prioritaire pour l'atteinte des ODD en matière d'assainissement au Burkina Faso.

Communication 15 :

Impact de la logique paysanne de l'espace-assainissement sur la demande de latrines familiales dans la vallée du Sourou, Nord-Ouest du Burkina Faso

Auteur : TRAORÉ Issouf, E-mail : t_issouf2000@yahoo.fr

Institution : Centre de recherche en santé de Nouna

RÉSUMÉ

Contexte

La présente étude tente une cartographie de l'impact de la logique paysanne de l'espace-assainissement sur la demande de latrines familiales.

Enjeux et défis à relever :

Mettre à disposition des informations utiles pour une meilleure promotion de l'assainissement familial en milieu rural.

Approches et solutions identifiées :

Inventaire géographique de l'ensemble des ménages de la zone d'étude et cartographie de l'autodétermination en matière d'assainissement.

Modalités de mise en œuvre :

Enquête ménage auprès de 4868 chefs de ménages dans 37 localités de la Vallée du Sourou.

Principaux résultats obtenus :

Les résultats indiquent que 1914 d'entre eux avaient des latrines, soit un taux global d'accès à l'assainissement familial de 39%. La cartographie de la demande de latrines permet d'observer, en général, que les concessions situées au centre disposaient plus de latrines que celles qui sont construites à la périphérie. L'établissement humain (dougou, en langue jula), dans la logique paysanne, est vu comme un super-espace composé de deux espaces : le centre (dougoukôno) et la périphérie (banankô). Chaque espace-assainissement correspond à des utilisateurs privilégiés.

Enseignements / leçons tirées :

Les projets de promotion de l'assainissement et de l'hygiène devraient tenir compte de la complexité des changements comportementaux, des facteurs culturels, de l'environnement de l'établissement humain, des facteurs démographiques et bien entendu, de la pauvreté, qui alimentent la logique paysanne de l'espace-assainissement et influencent de ce fait, la demande de latrines familiales dans un contexte rural.

Communication 17 : **Aperçu sur l'assainissement et l'hygiène en milieu rural**

Auteur : BOUKEROU Lakhdar
Institution : WAWASH

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Le but du programme USAID WA-WASH, durant sa première phase (2011-2015), était d'accroître l'accès durable au service d'eau, d'hygiène et d'assainissement en Afrique de l'Ouest. Le programme a couvert trois pays (Burkina Faso, Ghana et Niger) et a été mis en œuvre par un consortium de partenaires internationaux et locaux (CARE, FIU, IRC, WaterAid, WSA, Winrock, et OCADES) pour répondre aux défis de l'accès à l'assainissement.

Enjeux et défis à relever

En 2011, la proportion de la population rurale qui déféquait à l'air libre était de 75% au Burkina, 32% au Ghana et 91% au Niger (JMP, 2013).

Approches et solutions identifiées

Face à ce défi, le programme a opté pour l'ATPC avec subvention au Burkina Faso et sans subvention au Ghana. Autre approche novatrice, l'introduction d'ouvrages d'assainissement à faible coût (VIP et SanPlat).

Modalités de mise en œuvre

Le programme a tout d'abord identifié et formé des maçons et des hygiénistes. Ensuite, une chaîne d'approvisionnement local des ouvrages à partir de matériaux locaux a été mise en place. Des boutiques d'assainissement ont été créées pour promouvoir les ouvrages.

Principaux résultats obtenus

Le programme a permis la construction de 8 192 latrines dans les trois pays cibles, la formation de 521 acteurs de l'hygiène et l'assainissement, l'obtention du certificat de fin de défécation à l'air libre par 21 villages au Niger et 23 au Ghana et la construction de 5 863 stations de lavage des mains.

Enseignements / leçons tirées

Le respect des directives du programme sur les ouvrages d'assainissement contribue beaucoup à l'utilisation et au maintien des latrines en bon état. La relocalisation des superstructures réduit les risques de santé.

Communication 20 : **Financement endogène de l'assainissement communal**

Auteur : Denis ZOUNGRANA / Michel SAWADOGO
Institution : IRC

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Etude réalisée dans les six communes rurales de la province de la Gnagna, dans le cadre de la mise en œuvre du projet SaniEst, cofinancé par l'UE et mis en œuvre par les ONG IRC et Helvetas Swiss Intercorporation.

Enjeux et défis à relever

Le projet SaniEst subventionne les ouvrages d'assainissement, essentiellement les latrines et les douches puisards pour les ménages. Avec les activités de sensibilisation, il y a une forte demande pour ces ouvrages alors que le projet ne peut financer qu'un nombre limité d'ouvrages. Alors, l'étude s'est intéressée aux possibilités endogènes existantes pouvant être mises à contribution pour doter les ménages en ouvrages d'assainissement.

Approches et solutions identifiées

Réaliser une étude pour cerner les possibilités endogènes de financement et les conditions de leur orientation vers le financement des ouvrages d'assainissement familial.

Elaborer un plan d'action et accompagner les communes à valoriser les potentialités identifiées.

Modalités de mise en œuvre

Afin de cerner les dynamiques existantes en matière de possibilités de financement, l'équipe de consultants a mené des enquêtes sur la base de questionnaires et de guides d'entretien auprès de différentes catégories d'acteurs (ménages, leaders d'opinion, groupements et associations, ressorts sociaux, acteurs communaux, opérateurs économiques...). Les données ont été récoltées sur toutes les six communes sur la base d'un échantillonnage. Le traitement et l'analyse des données ont permis d'identifier et de caractériser des opportunités locales de financement pour l'assainissement familial.

Un plan d'action communal a été élaboré pour permettre aux communes d'entreprendre des actions afin de mettre en valeur les opportunités identifiées.

Principaux résultats obtenus

Quatre formes d'opportunités principales de financement ont été identifiées :

- Les taxes communales
- Les solidarités à l'échelle des familles
- Les solidarités à l'échelle des communautés
- Les sources modernes de solidarité en cours de développement

Enseignements / leçons tirées

Les acteurs de l'assainissement doivent accepter d'améliorer le paradigme actuel du financement de l'assainissement en donnant plus de place au financement endogène, non pas en termes de volume mais en termes d'approche et de responsabilisation des parties intéressées locales.

Il apparaît très important de renforcer la complémentarité entre les différentes sources de financement en créant un cadre communal propice.

Communication 22 : Accompagnement des villages à l'état FDAL

Auteur : BAYALA Maxime, E-mail : maxime.bayala@plan-international.org, Tél. : +226 70 61 26 07
Institution : Plan International Burkina Faso

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

En 2010 le taux d'assainissement était de 1% au Centre Nord, 1,7% au Centre-Est, 0,7% au Sud-Ouest avec un fort taux de défécation à l'air libre (ENA 2010) dans un contexte de subvention pour l'assainissement généralisé. Plan International, sur financement de l'Union Européenne, en partenariat avec EAA et 7 associations, a soutenu 43 communes des 3 régions à améliorer leur accès aux services d'assainissement.

Enjeux et défis à relever

Les défis majeurs étaient :

- Améliorer le taux d'assainissement avec une faible subvention dans un environnement où plusieurs approches sont mises en œuvre ;
- amener les communes à soutenir l'action.

Approches et solutions identifiées

- Mise en œuvre de l'ATPC avec subvention aux ménages vulnérables ;
- le PHAST pour la sensibilisation pour le changement de comportement.

Modalités de mise en œuvre

- Appui technique des services déconcentrés ;
- appui des communes pour l'appropriation et l'adhésion des communautés ;
- EAA pour la formation et le suivi de la mise en œuvre ;
- disponibilité des associations pour l'accompagnement des communautés.

Principaux résultats obtenus

Plus de 30 000 latrines réalisées, 13 villages certifiés FDAL, renforcement des capacités de 7 associations en ATPC, plus de 800 maçons formés.

Enseignements / leçons tirées

- L'atteinte de l'état FDAL nécessite un suivi rapproché et soutenu des villages ;
- la cohabitation de plusieurs approches dans une même localité rend difficile l'atteinte de l'état FDAL ;
- l'appropriation du processus par les communes est déterminante dans le maintien de l'état FDAL ;
- il est important de commencer avec de petits villages dans chaque localité.

Communication 26 : « De la certification Fin de Défécation à l'Air Libre (FDAL) à l'accès universel aux services d'assainissement - leçons apprises et défis : cas de la commune rurale de Kourtey »

Auteur : Labo Madougou, E-mail : madougoulabo@yahoo.fr, Tél. : +227 96 88 94 10
Institution : Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement /Niger

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Introduite au Niger en 2009, l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) touche aujourd'hui les 8 régions du pays avec 12 principaux partenaires et plusieurs ONG locales chargées de la mise en œuvre. Ainsi, 1 158 Villages ont été certifiés au statut de Fin de Défécation à l'Air Libre (FDAL) pour une population d'environ 581 667 habitants de 2009 à 2016, soit 3% de la population totale. Dans la région de Tillabéry, la situation de la mise en œuvre de l'ATPC de 2010 à 2014 est résumée comme suit :

Nombre villages déclenchés	Nombre de villages certifiés	Période de mise en œuvre
42	0	2014
48	20	2010-2013
11	0	2012-2014
4	0	2014
33	0	2013-2014
34	0	2013-2014
172	20	

Entre 2010 et 2014, 20 villages ont été certifiés FDAL dans la région de Tillabéry sur 172 déclenchés. 8 villages ont été certifiés dans la commune de Kourtey en 2012, sur 15 villages déclenchés en 2010. L'ONG locale « Développement pour un Mieux Etre (DEMI-E) » était la structure chargée de mise en œuvre à travers le financement de Plan Niger (ONG Internationale). La certification FDAL des villages a été faite par le comité départemental ATPC qui est l'organe délibérant. En 2012, tous les ménages des 8 villages disposaient de latrines familiales au moment de la certification. Nous avons donc choisi de mener les investigations dans la commune de Kourtey, qui fait partie des premières communes où quelques villages ont été certifiés dans la région de Tillabéry.

Enjeux et défis à relever

Quatre ans après l'obtention du statut FDAL, que sont devenues les 4 localités certifiées en 2012 ? En particulier, est-ce que les ménages ont maintenu, voire amélioré le statut FDAL acquis en 2012 ?

Comment maintenir le statut FDAL obtenu par les villages et comment amener les ménages à améliorer la qualité de leurs ouvrages afin que les taux d'accès aux services d'assainissement constituent les sérieux enjeux et défis à relever ? En effet, en 2012, tous les ménages des 8 localités certifiées disposaient de latrines familiales au moment de la certification ou utilisaient celles-ci. Comment font-ils pour maintenir le statut FDAL obtenu ? Sont-ils parvenus à améliorer leurs ouvrages après la certification ? Y a-t-il des ménages qui sont restés dans le statu quo ? Y a-t-il des ménages qui ont repris la DAL aujourd'hui ?

Approches et solutions identifiées

L'approche méthodologique proposée est la réalisation d'une étude sommaire dans 4 villages certifiés depuis 2012, pour cerner les évolutions depuis l'obtention du statut FDAL. Les villages retenus sont les suivants : Tamtalé, Kouboutchiré, Mara, Boukoukoirazéno, Djédja Kado, Déléwa, Dembo, Tourkouli.

L'étude s'est déroulée en 3 phases : i) la préparation des outils d'enquête terrain destinés à la collecte des données ; ii) la réalisation d'une enquête terrain au niveau de 4 localités sur les 8 certifiées FDAL dans la commune de Kourtéy, à travers des entretiens avec les populations en focus groupes et individuellement avec les chefs de ménages, ainsi que des visites d'observation des ouvrages ; iii) la réalisation des entretiens avec les services techniques et les communes.

L'étude est réalisée par une équipe composée d'un sociologue (chef de mission), d'un ingénieur eau et assainissement et d'un animateur. L'équipe a séjourné quatre jours dans les villages afin de collecter les données de terrain.

Modalités de mise en œuvre

- Réalisation de focus groupes dans 5 villages ;
- entretiens avec des chefs de ménages (6 ménages par village) ;
- visites d'ouvrages et de ménages (grilles d'observation);
- entretiens avec les responsables des centres de santé ;
- entretiens avec les services déconcentrés (DDHA, DDDC/AT);
- entretiens avec les communes concernées.

Principaux résultats obtenus

Principaux résultats de l'enquête

Enseignements / leçons tirées

- Les grands constats qui ressortent de l'analyse des résultats de l'étude.
- Proposer des recommandations pour réussir le passage du statut FDAL vers le statut village ayant accès aux services d'assainissement

Axe 2

Marchés dynamiques de biens et de services

Communication 3 :

eProjet Sanya Kagni, projet de marketing social et d'appui aux initiatives locales pour l'atteinte des OMD en assainissement familial total dans 2 communes

Auteur : OUEDRAOGO Moumouni

Institution : GRET

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

La région de la boucle du Mouhoun est l'une des régions où le taux d'accès à l'assainissement en milieu rural est le plus faible au Burkina Faso. Le Gret intervient dans deux communes à travers une approche marketing de l'assainissement, en consortium avec Eau Vive et iDE.

Enjeux et défis à relever

- Dimensionner une offre marchande qui répond aux attentes des ménages, de qualité, accessible financièrement pour eux et rentable pour les opérateurs de sanimarché.
- Proposer un système pérenne économiquement.

Approches et solutions identifiées

Le Gret a élaboré une stratégie marketing adaptée au contexte local suite à une étude de marché. Des sanimarchés, les Yilemd-raaga, vendent la latrine Yilemdé, une latrine pour la fierté de prendre soin de sa famille, protéger sa santé et assurer sa sécurité.

Modalités de mise en œuvre

- L'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie marketing.
- L'identification et la formation des opérateurs privés locaux.

Principaux résultats obtenus

- 987 toilettes construites, avec en moyenne 15 000F déboursés par les ménages ;
- forte appropriation des latrines par les ménages : construction des superstructures et utilisation ;

- 4 opérateurs économiques recrutés et formés ;
- test de solutions de pérennisation comme l'épargne collective.

Enseignements / leçons tirées

- L'appui à l'entreprenariat demande du temps et des compétences spécifiques ;
- les ménages burkinabés sont prêts à investir dans leurs latrines ;
- le business de l'assainissement est source de dynamisme économique pour une commune ;
- le dispositif de subvention basé sur le résultat est un outil performant pour améliorer l'accès à l'assainissement.

Communication 24 : Délégation des services d'assainissement et d'hygiène en milieu péri urbain / Partenariat public privé de la commune de Ouagadougou : cas du projet PeriSan

Auteur : KOUANDA Halidou
Institution : WaterAid

RÉSUMÉ

La forte croissance démographique urbaine et le phénomène de l'exode rural ont entraîné une forte extension spatiale et non contrôlée de la ville de Ouagadougou. Il en résulte une stratification spatiale de la commune en zone loties et non loties avec une forte demande en services urbains de base. Les quartiers urbains non-loties et périphériques ne constituent pas des zones prioritaires pour bien des ONG et institutions. WaterAid, dans le cadre du projet PeriSan « Assainissement durable dans les quartiers non-loties et périphériques de la commune de Ouagadougou au Burkina Faso », a développé un modèle de partenariat pour la fourniture d'un paquet de services d'eau (fournis par l'ONEA) et d'assainissement. Il s'agit d'un PPP (Mairie d'arrondissement – Délégitaire privée – ONEA) sous le leadership de l'ONEA pour le volet eau, et l'assainissement par les communes d'arrondissement. L'expérience a été concluante car les TCA ont été recrutés et intégrés dans le personnel des communes concernées, les objectifs du projet sont largement atteints et les sociétés privées ont démontré leurs capacités à fournir les deux services aux ménages. Une compétition a permis de développer un prototype de latrines mobiles dont la superstructure peut être emportée par le propriétaire dès l'aménagement de la zone. Avec l'ambition de boucler la chaîne de l'assainissement, un modèle de gestion des sous-produits de l'assainissement a été proposé afin de favoriser la prise en compte des vidangeurs manuels (équipés avec des tricycles) dans le schéma d'évacuation et de valorisation des boues de vidange de l'ensemble de la ville.

Communication 12 : Encadrement de promoteurs locaux pour la fourniture de services durables d'assainissement familial

Auteur : Fabrice AGOGNON & Firmin Hilaire DONGO BADA
Institution : IRC

RÉSUMÉ

Contexte

Zone d'intervention : Province de Gnagna, Région de l'Est (Bilanga, Coalla, Liptougou, Manni, Piela et Thion).
Financement : Union Européenne, IRC, HELVETAS SwissIntercooperation, Communes concernées
Partenaires de mise en œuvre : IRC et HELVETAS SwissIntercooperation

Enjeux et défis à relever

Rendre disponible l'offre de services permettant aux ménages de s'équiper en ouvrages d'assainissement.

Approches et solutions identifiées

- Faire émerger des opérateurs de proximité
- Développer les capacités des opérateurs de proximité et les coacher dans la gestion de leur entreprise

Modalités de mise en œuvre

- S'appuyer sur les communes pour identifier les fournisseurs potentiels de matériaux au niveau communal et les accompagner à se mettre en conformité par rapport à la réglementation en vigueur en ce qui concerne les marchés publics
- S'appuyer sur les comités villageois de développement (CVD) pour identifier les maçons sur la base de critères prédéfinis (disponibilité, volonté, compétence)
- Organiser des formations/recyclages par aire sanitaire au bénéfice des maçons
- Encadrement des opérateurs sur le terrain

Principaux résultats obtenus

- Un fournisseur professionnel de matériaux est opérationnel dans chaque commune (délai de réaction en moyenne de 3 à 5 jours après la remise de la lettre de commande – livraison directe au niveau des communautés villageoises)
- 2 à 3 maçons par village sont formés pour la construction d'ouvrages d'assainissement
- Des ménages satisfaits de la prestation des fournisseurs/maçons en termes de délais d'exécution, de qualité des ouvrages et du professionnalisme dans la collaboration.

Enseignements / leçons tirées

- La disponibilité de fournisseurs de matériaux professionnels et fiables dans chaque commune améliore de façon sensible la promotion de l'assainissement familial ;
- Il est possible d'identifier au sein des communautés rurales des acteurs dont on améliore les capacités pour fournir des services de qualité en matière d'assainissement ;
- la progression vers l'accès universel à l'assainissement pourrait être facilitée par l'émergence d'acteurs professionnels de proximité, en ce sens qu'elle assure une autonomisation des communautés en termes de disponibilité de la matière première et de main d'œuvre qualifiée.

Communication 18 :

Appui à la gouvernance locale d'un projet de gestion intégrée de l'assainissement écologique à Ouagadougou

Auteur : KONATÉ Ousmane

Institution : ACF

RÉSUMÉ

La Commune de Ouagadougou, en partenariat avec l'ONG Action Contre la Faim qui est une ONG humanitaire intervenant au Burkina depuis 2008 dans les domaines de la nutrition, santé, sécurité alimentaire, eau, hygiène et assainissement (WASH), a obtenu un financement en 2013 pour la mise en œuvre du projet « Appui à la gouvernance locale d'un projet intégré d'assainissement écologique à Ouagadougou » (AGLECO). Ce projet, qui a débuté le 1^{er} mars 2013, a une durée de 46 mois et est mis en œuvre dans cinq arrondissements de la commune de Ouagadougou. L'objectif du projet est de contribuer à l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement, par l'accroissement du taux d'accès à l'assainissement dans les cinq arrondissements cibles que sont les arrondissements N°4, 5, 10, 11 et 12. Pour garantir le cycle ECOSAN, deux associations d'hygiénisation (AGESHY) ont été impliquées dans la mise en place du projet.

Activités sur la période :

- Diagnostic initial de la situation de l'assainissement dans les arrondissements concernés, choix des zones cibles, étude participative sur les risques d'inondations ;
- identification et formation des maçons ;
- renforcement des capacités des AGESHY et du dispositif de suivi – évaluation ;
- renforcement des capacités logistiques des AGESHY ;
- mobilisation, sélection des familles ;
- réalisation des ouvrages (latrines et douches-puisards) ;
- réhabilitation des latrines (traditionnelles et ECOSAN) : 981 latrines et 872 douches
- réalisation du business plan et de la stratégie marketing pour les AGESHY ;
- suivi de l'opérationnalisation du business plan et de la stratégie marketing ;
- réalisation de 2 jardins de démonstration sur les sites des AGESHY ;
- suivi de l'exploitation des 2 jardins de démonstration sur les sites des AGESHY ;
- formation, sensibilisation des maraichers et autres potentiels utilisateurs à l'emploi des fertilisants par les AGESHY ;
- réalisation de trois campagnes de proximité ;
- réalisation de trois campagnes médiatiques ; élaboration de messages et supports pour campagnes médiatiques et de proximité ;
- réalisation des enquêtes CAP1, CAP 2 et CAP 3 ;
- réalisation des évaluations (interne participative et externe finale) ;
- réalisation du film documentaire du projet.

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Au Burkina Faso, les indicateurs de mortalité infantile et de malnutrition aiguë sont élevés. En 2013, la prévalence de la malnutrition aiguë était estimée à 8,2% (en baisse par rapport à 2011), celle de la malnutrition chronique à 31,5% (en baisse par rapport à 2011), et celle de l'insuffisance pondérale à 21% (en baisse). En 2014, selon les résultats de la SMART 2014, les prévalences se stabilisaient ou continuaient de baisser. Comparativement à 2014, les résultats de l'enquête SMART 2015 montrent que les prévalences augmentent de nouveau.

Le manque de conditions d'hygiène fiables et le faible accès à l'eau et à l'assainissement favorisent la récurrence des maladies hydriques. Elles représentent les deux tiers des maladies du pays et sont facteurs de malnutrition. Ces problématiques sont exacerbées en milieu urbain, particulièrement dans les quartiers périurbains caractérisés par une forte croissance naturelle et une migration accrue des ruraux. C'est pour contribuer à l'atteinte des objectifs du PN-AEPA dans la Région du Centre qu'ACF intervient avec ce projet. Il vise à améliorer durablement l'accès à l'assainissement autonome, l'environnement sanitaire et les pratiques d'hygiène de la population des zones pauvres périurbaines des arrondissements N°4, 5, 10, 11 et 12 de la Commune de Ouagadougou. Il est mis en œuvre en partenariat avec la mairie de Ouagadougou, avec le concours financier de la Commission de l'Union Européenne, de la Fondation Suez, de l'Agence de l'Eau Rhin Meuse (AERM) et d'Action Contre la Faim, pour une durée de quarante-six mois.

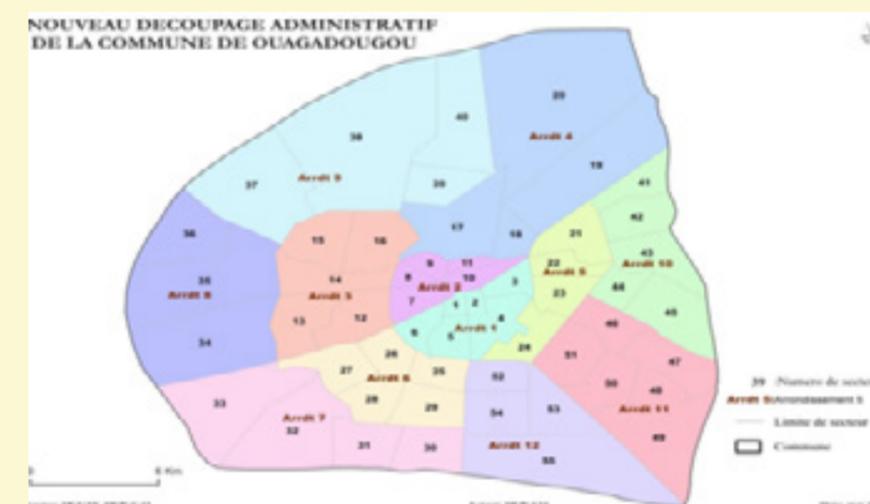


Figure 1 : délimitation de la zone de projet

Enjeux et défis à relever

- La non-fonctionnalité de la cellule ECOSAN au sein de la commune de Ouagadougou ;
- l'arrêt de la subvention par la mairie de Ouagadougou aux AGESHY ;
- difficultés au niveau de la collecte des sous-produits ECOSAN ;
- difficultés d'écoulement des sous-produits ECOSAN ;

Approches et solutions identifiées

Aux AGESHY

- Organiser au mieux la collecte des sous-produits dans tous les ménages bénéficiaires (liste et numéros téléphoniques des bénéficiaires disponible) ;

- continuer la sensibilisation des ménages et des maraichers ;
- faire la collecte d'urine dans les ménages bénéficiaires de réhabilitation ;
- redynamiser le système de marketing des sous-produits.

Aux arrondissements et à la commune de Ouagadougou

- Apporter un appui aux AGESHY ;
- appuyer les associations avec des partenaires ;
- appuyer les associations pour la mise en place des boutiques de fertilisants ECOSAN ;
- mettre en pratique la convention ;
- apporter une subvention des AGESHY pendant 8 mois ;
- acheter une partie des fertilisants Ecosan en lieu et place des engrais que la mairie achète pour les aménagements paysagers ;
- adresser une correspondance à l'ONEA pour trouver une solution à la réhabilitation des latrines ECOSAN réalisées avec le projet UE-EcoSan.

Modalités de mise en œuvre

Les AGESHY restent en contact avec la mairie de Ouagadougou et mettent en œuvre leurs business plan.

Principaux résultats obtenus

- Convention signée avec les AGESHY
- Promesse de la mairie de racheter une partie des fertilisants bio avec les AGESHY
- Plan d'action des AGESHY pour la mise en œuvre de business plans élaborés

Enseignements / leçons tirées

- L'évolution rapide du contexte de la zone péri-urbaine demande de revoir la stratégie d'intervention en cours de projet
- L'adaptation des options technologiques des latrines à la superficie des parcelles (problème d'espace)

Axe 3

Responsabilité sociale des ressortissants

Communication 19 :

Campagne de solidarité familiale pour l'accès aux toilettes (Fasotoilettes 2017)

Auteur : Cheikh SANOU

Institution : IRC

RÉSUMÉ

IRC est à l'initiative de la Campagne Fasotoilettes 2017 dont l'objectif est de susciter un élan de solidarité auprès des citoyens burkinabè, en faveur des ménages des zones périurbaines et rurales ne disposant pas de toilettes. Il s'agit d'une campagne de communication et de plaidoyer qui vise à toucher tout Burkinabè capable de financer et de suivre l'installation de latrines pour ses proches, et à le pousser à l'action. Au terme de la campagne qui se déroulera de décembre 2016 au 31 décembre 2017, il est attendu que 100 000 latrines soient construites au profit de familles vivant dans les zones rurales et périurbaines.

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Le projet couvre le territoire national ; il est mis en œuvre par IRC en collaboration avec la direction générale de l'Assainissement, Wateraid, Eau Vive Internationale et la Fondation Kimi.

Enjeux et défis à relever

100 000 toilettes construites en faveur des populations de zones périurbaines et rurales, sans subvention de l'Etat ni des ONG.

Briser dans l'esprit collectif la conception associant la responsabilité de l'assainissement des ménages et la construction de toilettes à une assistance impérative de la part de l'Etat ou des ONG.

Eriger la problématique de l'accès aux toilettes au centre des priorités des Burkinabè afin qu'ils consacrent une partie de leur pouvoir d'achat à la question.

Approches et solutions identifiées

Faire de la solidarité nationale (pour la santé et la dignité des proches) un levier fiable et durable en réponse au manque d'accès aux toilettes pour les populations des zones rurale et périurbaine.

Faire du ressortissant (habitant notamment les zones urbaines) le relais idéal pour la sensibilisation de la cellule familiale au bien-fondé de l'usage des toilettes, la prise en charge financière et le suivi des travaux de construction, ainsi que l'entretien de l'ouvrage réalisé.

Modalités de mise en œuvre

- mobilisation d'une grande figure nationale pour le portage politique et institutionnel
- mobilisation d'un artiste de renommée pour la popularisation de l'initiative auprès de toute catégorie de Burkinabè
- conception et diffusion de supports de communication
- mise en place d'une tombola pour susciter l'engouement des citoyens et enregistrer les réalisations d'ouvrages.

Principaux résultats obtenus

- Événementiel d'ouverture : cérémonie présidée par la Patronne Madame Sika KABORE, épouse du chef de l'Etat, en présence du ministre de l'Eau et de l'Assainissement, de la ministre de la Femme, de la Solidarité Nationale et de la Famille
- Information en ligne : site internet www.Fasotoilettes.com, réseaux sociaux, activités médiatisées suivi par 14 000 followers
- Campagne d'affichage public sur des panneaux publicitaires pendant un mois dans tous les chefs-lieux de région
- Production et promotion d'un titre musical (« Tond Burkindi » de Sana Bob) et d'un clip vidéo à travers plus de 5 radios et 2 télévisions et de sketches humoristiques (Ousititi Comedy club) sur différents événements pertinents.

Enseignements / leçons tirées

Les premiers résultats montrent qu'il y a une certaine volonté des citoyens à agir au profit de leurs parents au village, pour peu qu'on leur rappelle que cela fait partie de leur responsabilité.

Les leaders communaux ont grand besoin de ce genre d'initiatives et d'appui pour les mettre en œuvre.

Il reste à faire de cette initiative une cause nationale afin de mobiliser d'avantage les citoyens et les emmener à agir concrètement

Communication 25 : Assainissement total porté par les leaders, une approche innovante pour le plaidoyer et la mobilisation des leaders pour l'assainissement

Auteur : KOANDA Halidou

Institution : WaterAid

RÉSUMÉ

L'Approche Assainissement Total Porté par les Leaders (ATPL) est une initiative de WaterAid Burkina et du ministère en charge de l'assainissement au Burkina Faso, initiée depuis 2011. Elle est basée sur les trois piliers que sont : une stratégie de communication et de plaidoyer autour des bénéfices d'un assainissement amélioré, l'engagement des leaders pour améliorer le niveau d'accès à l'assainissement dans leurs communautés d'origine et la reconnaissance à l'endroit des leaders ayant contribué au changement.

L'ATPL a permis d'engranger des succès dans le secteur de l'EHA au Burkina Faso. D'une première expérience réussie à Ouagadougou en 2012, l'expérience a été répliquée dans la région des Hauts Bassins en 2014. Le SaniThon de Ouagadougou a permis de mobiliser soixante-dix-huit millions de francs CFA au profit de plus de 1 300 latrines familiales pour environ 13 000 bénéficiaires. Grâce aux fonds ainsi souscrits, un des villages bénéficiaires (Bonam) a pu atteindre un taux de couverture en latrines familiales excédant 100%. Au-delà de la mobilisation des ressources financières, l'ATPL a été déclinée au niveau communal, où les liens d'appartenance sont encore plus forts. Elle favorise la cohésion sociale et le rapprochement des ressortissants pour un idéal de commune sans défécation à l'air libre. L'ATPL constitue pour les collectivités territoriales une approche de mobilisation des ressortissants, des sympathisants, des partenaires et surtout de la diaspora, en vue d'assurer le droit d'accès aux services adéquats d'assainissement pour les ménages les plus pauvres et les personnes vivant avec un handicap. Des communes et des régions libres de la défécation à l'air libre d'ici 2030, c'est possible avec l'implication des leaders.

Axe 4

Responsabilité Communale

Communication 21 :

Le suivi-évaluation communal de l'assainissement familial comme contribution pour la réalisation des droits humains à l'assainissement

Auteurs : Benjamine Bolman PARE & Firmin Hilaire DONGO BADA

Institution : IRC

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Action conduite dans les six communes rurales de la Province de la Gnagna que sont Bilanga, Coalla, Liptougou, Manni, Piéla et Thion. Elle est cofinancée par l'UE et mise en œuvre par les ONG IRC et Helvetas Swiss Intercorporation.

Enjeux et défis à relever

Le principal enjeu dans la mise en œuvre de cette action est de rendre effective la maîtrise d'ouvrage communale dans le domaine de l'assainissement familial dans les communes de Bilanga, Coalla, Manni, Piéla, Liptougou et Thion. En effet, dans le cadre de la décentralisation, la compétence eau potable et assainissement est transférée aux communes. Si pour l'eau potable et l'assainissement public, l'exercice de cette compétence commence à être une réalité, pour ce qui est de l'assainissement familial, les communes ne jouent pas encore véritablement un rôle prépondérant. L'action vise à donner du contenu au rôle des communes en matière de promotion de l'assainissement familial.

Approches et solutions identifiées

L'approche développée pour aborder ce défi a été basée sur le suivi-évaluation des indicateurs relatifs à l'assainissement familial. Il s'est agi de la conception et de la mise en œuvre d'un cadre de suivi-évaluation des services d'assainissement familial dans les six communes partenaires.

Modalités de mise en œuvre

Mise en place et opérationnalisation des services techniques communaux

Mise en place et opérationnalisation de CCEau

Identification des indicateurs de suivi-évaluation et validation au niveau régional par les différents acteurs

Réalisation de la situation de référence de chaque commune

Actualisation périodique des indicateurs

Présentation des résultats communaux à chaque session du conseil municipal

Principaux résultats obtenus

Chaque commune dispose de sa situation de référence en matière d'assainissement familial

Chaque commune dispose de sa base de données sur les ouvrages d'assainissement familial

Chaque commune dispose de son rapport de performance et d'un plan d'actions à mener pour améliorer les indicateurs

Les villages en retard sont connus et les conseillers municipaux de ces villages sont interpellés sur les efforts à faire

L'équité dans la répartition des ouvrages subventionnés est améliorée

Les communes assurent un meilleur suivi des initiatives et interventions en matière d'assainissement familial

Enseignements / leçons tirées

Plus grande implication des communes dans les activités mises en œuvre par les acteurs

Plus de maîtrise des aspects liés à l'assainissement

Plus d'efficacité dans les actions de plaidoyer

Communication 16 : **Les Techniciens Communaux (TC) et Intercommunaux (TIC), une alternative pertinente pour un renforcement réel et durable des capacités des communes en matière de promotion de l'hygiène et l'assainissement en milieu rural.**

Auteur : Traoré San
Institution : Eau Vive

RÉSUMÉ

Contexte

La mise en œuvre du Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (PN-AEPA) repose sur la responsabilisation des collectivités territoriales qui ont dorénavant la charge des services locaux d'eau et d'assainissement. Les nouvelles responsabilités des communes en matière d'AEPHA nécessitent l'intégration de ces enjeux dans les activités des mairies pour le développement des services d'assainissement et l'amélioration du cadre de vie.

Toutefois, ce secteur de l'eau et de l'assainissement est confronté à plusieurs contraintes : (i) multiplicité des intervenants et chevauchement des rôles et des responsabilités avec une coordination insuffisante entre les différents intervenants ; (ii) insuffisance des ressources financières pour l'investissement ; (iii) faiblesse dans la maîtrise d'ouvrage dévolue par la loi aux entités territoriales décentralisées (communes) et enfin (iv) faibles capacités des services techniques déconcentrés en charge de la gestion du secteur.

Les projets SaniFaso et SanyaKagni ont notamment pour objectif l'amélioration des capacités communales par la mise à disposition, la formation et l'équipement de Techniciens Communaux (TC) ou Techniciens Intercommunaux (TIC).

Enjeux et défis à relever

- Problématiques autour de l'opérationnalisation de la maîtrise d'ouvrage par les communes dans la gestion de l'eau potable, de l'hygiène et l'assainissement qui s'avère un processus complexe pour les communes notamment rurales ;
- La mobilisation et la disponibilité des ressources financières nécessaires difficiles pour une opérationnalisation des actions de promotion de l'hygiène et l'assainissement notamment en milieu rural.

Approches et solutions identifiées

- Le renforcement des capacités des communes par le recrutement, la formation et l'équipement de Techniciens Communaux (TC) ou Intercommunaux (TIC) au profit des communes notamment rurales ;
- Le renforcement des capacités des élus locaux en matière de promotion de l'hygiène et l'assainissement ;
- Le renforcement des capacités des certains acteurs locaux clés (CVD) en matière de promotion de l'hygiène et l'assainissement ;

- La mise à disposition des communautés de compétences locales (maçons, hygiénistes) pour promouvoir l'hygiène et l'assainissement.

Modalités de mise en œuvre

- Diagnostic participatif de la situation à problèmes avec l'ensemble des acteurs (ONG, services de l'Etat, les communes, les populations etc.) ;
- Identification participative des actions à mener par l'ensemble des acteurs avec détermination des rôles des différents acteurs ;
- Nécessité d'élaboration de protocoles de collaboration précisant les modalités de collaboration ainsi que les rôles des différents acteurs ;
- Nécessité d'un monitoring et de bilans périodiques participatifs avec l'ensemble des acteurs.

Principaux résultats obtenus

- 6 techniciens communaux opérationnels,
- 7 techniciens intercommunaux opérationnels,
- 20 communes mettent en œuvre l'expérience des techniciens communaux ou intercommunaux,
- 412 villages touchés par les interventions des TC/TIC,
- Plus de 1 000 maçons et hygiénistes formés, équipés et répartis dans plus 412 communautés villageoises,
- Plus de 30 000 ouvrages d'assainissement (latrines et puisards) réalisés au profit des communautés, notamment rurales,
- Capacités de maîtrise d'ouvrage renforcée au niveau de plus de 20 communes,
- Prise en charge financière des TC ou TIC après le projet...

Enseignements / leçons tirées

Assez bonne maîtrise d'ouvrage communale en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement dans les communes rurales disposant des services d'un TC ou TIC

En accompagnant la commune dans l'obtention de ressources nécessaires à la pleine prise de responsabilité d'une part, et en accompagnant le technicien, par le biais de ses activités, à développer ses compétences sur le terrain d'autre part, SaniFaso & SanyaKagni offrent une opportunité pertinente d'accompagner les communes dans l'opérationnalisation de leurs responsabilités en termes de maîtrise d'ouvrage.

Communication 7 : **Des réglementations nationales pour agir efficacement en faveur de la promotion communale de l'hygiène et de l'assainissement familial.**

Auteurs : GANAME Yasseya & DONGO BADA Firmin Hilaire
Institution : IRC

RÉSUMÉ

Contexte

Zone d'intervention : province de Gnagna, région de l'Est (Bilanga, Coalla, Liptougou, Manni, Piela et Thion).
Financement : Union Européenne, IRC, HELVETAS Swiss Intercooperation, communes concernées
Partenaires de mise en œuvre : IRC et HELVETAS Swiss Intercooperation

Enjeux et défis à relever

Amener les communes à s'approprier les mesures répressives ou incitatives que leur offre la loi pour faciliter l'engagement des communautés à atteindre l'état FDAL à travers la réalisation de leurs propres ouvrages d'assainissement.

Approches et solutions identifiées

- Identifier les textes juridiques et réglementaires ainsi que les politiques et stratégies auxquels les communes peuvent se référer pour prendre des mesures répressives adaptées à leurs contextes dans le sens d'améliorer le taux d'accès à l'assainissement ;
- Identifier les mesures adaptées en lien avec les textes juridiques et réglementaires ;
- Elaborer un plan d'action pour la mise en œuvre des options /mesures retenues.

Modalités de mise en œuvre

- Valider les plans d'action avec les communes
- Responsabiliser les communes dans la mise en œuvre avec l'appui des comités villageois d'assainissement et des partenaires
- Evaluer les plans d'action chaque année et apporter les mesures correctives

Principaux résultats obtenus

- Contribuer à éradiquer la DAL dans les communes concernées
- Améliorer le taux d'accès à l'assainissement ainsi que les pratiques d'hygiène dans les zones concernées

Enseignements / leçons tirées

- Les textes juridiques et réglementaires offrent beaucoup de possibilités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement aux autorités locales que ces dernières ne saisissent pas toujours ;
- il est possible d'améliorer la situation de l'hygiène et de l'assainissement si les dispositions qu'offrent les textes de loi sont connues et adaptées à chaque contexte communal.

Communication 14 : **La responsabilité sociale des bénéficiaires de subventions envers les plus démunis**

Auteur : ILBOUDO Marcelin
Institution : Self help Africa, Organic, SOS Sahel et FWY

RÉSUMÉ

Contexte (Zone d'intervention, partenaires impliqués)

Le PAEPHA a été mis en œuvre par SOS Sahel International Burkina Faso (SOS SI-BF) dans la commune de Sanaba

Enjeux et défis à relever

La subvention partielle pour la réalisation de latrines familiales en milieu rural exclut les personnes vulnérables qui ne peuvent pas apporter une contribution financière et/ou en nature (fonçage de la fosse, confection de briques, main d'œuvre non qualifiée). Alors comment s'assurer de l'accès aux latrines par les personnes vulnérables ?

Approches et solutions identifiées

La mobilisation financière au sein de la communauté en vue de la construction de latrines clé en main pour les plus vulnérables d'entre eux.

Modalités de mise en œuvre

La réalisation d'un plaidoyer auprès du conseil communal en faveur des plus démunis a permis à la commune de faire l'identification des vulnérables en collaboration avec le service départemental de l'action sociale et avec l'appui de SOSSI-BF. Ensuite, le partenaire a procédé à la mobilisation des fonds auprès des bénéficiaires de latrines subventionnées. La contribution financière requise pour une latrine est de 5 000 francs CFA. Les fonds mobilisés sont versés dans un compte ouvert par la commune avec une co-signature de SOSSI-BF. L'évaluation du coût des latrines clé en main a été faite par le PAEPAH et au vu du montant mobilisé, la commune a arrêté la liste des bénéficiaires. Par la suite, elle a recruté des maçons locaux pour les fouilles et la construction des latrines clé en main.

Principaux résultats obtenus

40 latrines Sanplat réalisées pour les plus démunis

Enseignements / leçons tirées

Les communes peuvent exploiter l'entraide au sein de la communauté afin de mobiliser des fonds pour la construction de latrines familiales.

Communication 20 : **Des mécanismes endogènes pour le financement de l'assainissement communal**

Auteur : Denis ZOUNGRANA & Michel SAWADOGO

Institution : IRC

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Etude réalisée dans les six communes rurales de la province de la Gnagna dans le cadre de la mise en œuvre du projet SaniEst, projet cofinancé par l'UE et mis en œuvre par les ONG IRC et Helvetas Swiss Intercorporation

Enjeux et défis à relever

Le projet SaniEst subventionne les ouvrages d'assainissement, essentiellement les latrines et les douches puisards pour les ménages. Avec les activités de sensibilisation, il y a une forte demande pour ces ouvrages alors que le projet ne peut en financer qu'un nombre limité. L'étude s'est donc intéressée aux possibilités endogènes existantes pouvant être mises à contribution pour doter les ménages en ouvrages d'assainissement.

Approches et solutions identifiées

Réaliser une étude pour cerner les possibilités endogènes de financement et les conditions de leur orientation vers le financement des ouvrages d'assainissement familial.

Elaborer un plan d'action et accompagner les communes à valoriser les potentialités identifiées.

Modalités de mise en œuvre

Afin de cerner les dynamiques existantes en matière de possibilités de financement, l'équipe de consultants a mené des enquêtes sur la base de questionnaires et de guides d'entretien auprès de différentes catégories d'acteurs (ménages, leaders d'opinion, groupements et associations, ressorts sociaux, acteurs communaux, opérateurs économiques, etc). Les données ont été récoltées sur toutes les six communes sur la base d'un échantillonnage. Leur traitement et analyse ont permis d'identifier et de caractériser des opportunités locales de financement pour l'assainissement familial.

Un plan d'action communal a été élaboré pour permettre aux communes d'entreprendre des actions pour mettre en valeur les opportunités identifiées.

Principaux résultats obtenus

Quatre formes d'opportunités principales de financement ont été identifiées :

- Les taxes communales
- Les solidarités à l'échelle des familles
- Les solidarités à l'échelle des communautés
- Les sources modernes de solidarité en cours de développement

Enseignements / leçons tirées

Les acteurs de l'assainissement doivent accepter d'améliorer le paradigme actuel du financement de l'assainissement en donnant plus de place au financement endogène, non pas en termes de volume mais en termes d'approche et de responsabilisation des parties intéressées locales.

Il apparaît très important de renforcer la complémentarité entre les différentes sources de financement en créant un cadre communal propice.

Communication 13 : **La contribution des municipalités pour la réussite d'un projet d'assainissement subventionné**

Auteur : Ilboudo Marcelin

Institutions : Self help Africa, Organic, SOS Sahel et FWY

RÉSUMÉ

Contexte (zone d'intervention, partenaires impliqués)

Le PAEPHA a été mis en œuvre dans les communes de Gaongo, Yalگو et Sanaba

Enjeux et défis à relever

Les projets développés par les partenaires dans le domaine de l'assainissement rural s'intègrent dans les PCD AEPA. La plupart des communes n'ont pas de service technique en matière de WASH. Quels rôles les conseils municipaux jouent-ils et quelle contribution peuvent-ils apporter dans le cadre de la mise en œuvre de projets WASH par les ONG ?

Approches et solutions identifiées

La commune accorde aux ONG qui ont une expertise technique la maîtrise d'ouvrage déléguée pour la mise en œuvre du projet.

Modalités de mise en œuvre

La commune accorde la maîtrise d'ouvrage déléguée de la réalisation des infrastructures d'assainissement familial à l'ONG. Toutefois, elle reste responsable de la validation des listes des bénéficiaires et du choix des maçons locaux. Elle appuie aussi l'équipe du projet pour des séances de sensibilisation, l'ONG rend compte annuellement à la commune et le point focal supervise la réalisation des infrastructures au profit de la commune.

Principaux résultats obtenus

2 354 latrines Sanplat et 226 latrines Ecosan réalisées dans les trois communes d'intervention.

Enseignements / leçons tirées

La maîtrise d'ouvrage déléguée supplée un tant soit peu le manque de service technique communal d'assainissement.

Communication 23 :
Délégation des services d'assainissement et d'hygiène dans 14 communes rurales des provinces des Balé et du Koulpélogo

Auteur : KOANDA Halidou
Institution : WaterAid

RÉSUMÉ

Dans le cadre de l'assainissement de quatorze communes rurales des provinces du Koulpélogo et des Balé, WaterAid et ses partenaires, soutenus par l'UE, ont développé et mis en œuvre un projet Sanibakou. Ce projet a permis d'expérimenter une approche de délégation du service public communal de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural. Un partenariat a été développé entre les communes, les organisations associatives de femmes et de jeunes et les commerçants locaux pour la satisfaction des ménages en ouvrages d'assainissement. Il s'agit d'un partenariat public-privé-société civile au niveau local. WaterAid a apporté son expertise pour la sélection de ses partenaires par les communes, le processus de contractualisation et le renforcement des capacités. Le processus a permis la contractualisation effective de 28 associations de jeunes ou de femmes dans les deux provinces pour motiver les ménages à prendre en charge l'assainissement de leur milieu de vie et à adopter les pratiques d'hygiène en tant que normes sociales au sein de leurs communautés. Il a permis de construire des marchés locaux d'assainissement basés sur les fournisseurs locaux dont le niveau d'engagement témoigne du succès. Une expertise privée locale pour l'assistance à la MOC au profit des pairs : c'est un principe de pérennisation des actions d'hygiène et d'assainissement que WaterAid Burkina a développé avec succès dans les 14 communes du Burkina Faso. Une forme de partenariat à la base pour de nouvelles générations de professionnels en HA locaux-résidents et pour la durabilité et la proximité des services au sein des communes rurales.

Communication 27 :
Standardiser et mettre à la disposition des communes les outils nécessaires dans le but de renforcer leur efficacité dans la mise en œuvre des actions d'assainissement

Auteur : Ida NABOLÉ
Institution : PEA/GIZ

RÉSUMÉ

Contexte (Zone d'intervention, partenaires impliqués)

Le Burkina Faso a souscrit aux Objectifs de Développement Durable définis au niveau international et cela transparait dans le programme National d'Assainissement des Eaux usées et Excréta à l'horizon 2030, dont l'un des objectifs est de « renforcer les capacités de financement, de gestion et de pilotage du sous-secteur » et ce à travers le renforcement de la maîtrise d'ouvrage communale notamment.

Depuis janvier, le programme eau et assainissement de la GIZ s'est engagé dans une nouvelle phase dont l'objectif global est d'améliorer la fourniture des services par les acteurs clés du secteur de l'eau et de l'assainissement. Le programme prévoit un appui spécifique aux communes urbaines par l'intermédiaire de l'Office National de l'Eau et de l'Assainissement, avec comme objectif l'amélioration des capacités des communes à fournir des services urbains de gestion des eaux usées et excréta.

C'est dans ce contexte que la GIZ a accompagné l'ONEA dans le processus de collecte, d'adaptation et de conception d'outils utiles aux communes, pour l'exercice de la maîtrise d'ouvrage dans le domaine de l'assainissement.

Enjeux et défis à relever

Le principal défi est d'arriver à standardiser certains outils tout en laissant une certaine flexibilité pour l'adaptation et une ouverture pour l'innovation.

Approches et solutions identifiées

Faire connaître les outils par les communes et les amener à les utiliser, tout en travaillant à en standardiser certains.

Modalités de mise en œuvre

Les outils seront mis à la disposition des communes par différents canaux (Site Eau_burkina, CD etc.)

Principaux résultats obtenus

Un kit de 135 outils assorti d'un guide d'utilisation est disponible (89 outils de MOC et 46 outils opérationnels).

Enseignements / leçons tirées

La standardisation doit être un objectif à viser sur le long terme.

Avec le soutien de :

