

Programme Eau et Assainissement, Banque Mondiale

Enquête ménage: comportements en matière d'hygiène et d'assainissement et volonté de payer en milieu rural au Sénégal

Appui à la Direction de l'Assainissement

Rapport final

Swiss TPH

Lise Beck
Peter Steinmann
Ibrahima Sy
Martin Bratschi
Kaspar Wyss

ISED

Mayassine Diongue
Cheikh Fall
Adama Faye
Anta Tal Dia

Consultants

Sylvain Faye
Tidiane Ndoye
Alioune Touré



Basel, 25 septembre 2015

Contacts



Swiss Tropical and Public Health Institute
Socinstrasse 57
P.O. Box
4002 Basel
Switzerland

Kaspar Wyss
Head of Systems Support Unit
Swiss Centre for International Health (SCIH)
T: +41 61 284 81 40
F: +41 61 284 81 03
E-mail: kaspar.wyss@unibas.ch

Website: www.scih.ch / www.swisstph.ch



Institut de Santé Publique et du Développement
Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD)
BP 16390
Dakar-Fann
Sénégal

Anta Tal Dia
Director ISED
Tel: +221 33 824 98 78
Fax: +221 33 825 36 48
E-mail: adia@ised.sn

Website: <http://www.ised.sn/>

Financement

Cette étude est menée pour le compte du Programme Eau et Assainissement (PEA), qui fait partie d'un partenariat de plusieurs donateurs administré par le Groupe de la Banque Mondiale. Le but est d'appuyer les populations pauvres dans l'accès à des services en eau et en assainissement qui sont abordables, sûrs et durables.



Avertissement

Les idées et opinions exprimées dans ce document sont ceux des auteurs et n'impliquent pas ou ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'Institut.

Remerciement

L'étude présentée ici a été menée dans le cadre du partenariat de recherche entre le Programme Eau et Assainissement (PEA), le Centre Suisse pour la Santé Internationale de l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse (Swiss TPH) et l'Institut de Santé Publique et de Développement (ISED) à Dakar au Sénégal. De nombreuses personnes ont été impliquées et ont contribué de plusieurs façons possibles dans ce travail.

Nous sommes redevables à Jacqueline Devine et son équipe du PEA à Washington et à M. Oumar Diallo et M Adama Mbaye du bureau du PEA à Dakar pour leur soutien dans la présente étude ainsi que pour nous avoir fourni des commentaires précieux.

Un merci particulier est adressé à tous les enquêteurs pour leur dur travail durant la collecte des données sous des conditions souvent difficiles et dans des zones reculées.

Sont remerciés Finou Thérèse Mendy, Waly Diouf, Mame Soukèye Mbaye, Mouhamed Badji pour leur participation active dans les focus groupes et les entretiens individuels ainsi que tous les enquêteurs et cartographes du Service National d'Hygiène qui ont participé à l'enquête ménage.

Enfin, la présente enquête n'aurait pas été possible sans la contribution de tous les chefs de ménages, informateurs privilégiés et participants aux focus groupes. Ils nous ont toujours remarquablement et chaleureusement accueillis.

Abréviations

ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ATPC	Assainissement Total Piloté par la Communauté
BA	Banque Africaine
BAD	Banque Africaine de Développement
BM	Banque Mondiale
CLTS	Community-Led Total Sanitation
CR	Communauté rurale
CV	Curriculum Vitae
DAL	Défécation à l'air libre
DR	District de Recensement
EAA	Eau et Assainissement pour l'Afrique
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EKNZ	Ethikkommission Nordwest- und Zentralschweiz
FDAL	Fin de la défécation à l'air libre
GSF	Global Sanitation Fund
GTS	Groupe Technique de Suivi
IC	Intervalle de confiance
ISED	Institut de Santé et de Développement
JICA	Agence Japonaise de Coopération Internationale
JMP	Joint Monitoring Program
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale pour la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OR	Odds ratio
PDA	Personal Digital Assistant
PEA	Programme sur l'Eau et l'Assainissement
PEPAM	Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCIH	Swiss Centre for International Health
SRA	Service Régional de l'Assainissement
Swiss TPH	Institut Tropical Suisse et de Santé Publique (Swiss Tropical and Public Health Institute)
TdR (ToR)	Termes de référence (Terms of Reference)
UCAD	Université Cheikh Anta Diop
WHEPSA	Women's Health Education and Prevention Strategies Alliance
WHO	World Health Organisation
WSP	Water and Sanitation Program
UNICEF	United Nations Children's Fund
WHO	World Health Organization
WSP	Water and Sanitation Program

Table des Matières

Table des matières

Résumé	10
Summary	17
1 Introduction et objectifs	23
1.1 Contexte	23
1.2 Objectifs	25
2 Revue de la littérature.....	26
2.1 Méthodologie	26
2.2 Présence et utilisation des latrines, gestion des selles d'enfants et lavage des mains	26
2.3 Facteurs d'opportunité	29
2.4 Facteurs influençant les capacités.....	31
2.5 Facteurs de motivation	34
3 Méthodologie.....	37
3.1 Lieu d'étude	37
3.2 Définition des latrines améliorées	37
3.3 Enquête ménage	38
3.3.1 Population cible et critère d'inclusion	38
3.3.2 Base de sondage	39
3.3.3 Taille et répartition de l'échantillon.....	39
3.3.4 Questionnaire ménage.....	40
3.4 Focus groupes et entretiens avec les informateurs clés.....	41
3.4.1 Participants	41
3.4.2 Echantillon	41
3.4.3 Thématiques investiguées et organisation des focus groupes et entretiens	42
3.5 Equipes de terrain, formation et pré-test	43
3.6 Collecte, saisie et analyse des données.....	44
3.6.1 Organisation de la collecte des données sur le terrain	44
3.6.2 Saisie et sauvegarde des données.....	45
3.6.3 Analyse des données.....	45
3.7 Assurance qualité et procédures de contrôle	46
3.8 Considérations éthiques	47
3.9 Limites de l'étude et biais.....	48
3.9.1 Echantillonnage	48

3.9.2	Biais possibles	48
4	Résultats	49
4.1	Participation	49
4.2	Caractéristiques des ménages et des répondants	49
4.3	Possession et utilisation de latrines, lavage des mains, pratiques de défécation et élimination des selles d'enfants.....	52
4.3.1	Disponibilité en infrastructures sanitaires	52
4.3.2	Utilisation des latrines	58
4.3.3	La pratique de la DAL	63
4.3.4	Élimination des selles d'enfants.....	65
4.3.5	Approvisionnement en eau	66
4.3.6	Lavage des mains.....	69
4.4	Caractéristiques des latrines parmi les ménages disposant de latrines	72
4.4.1	Caractéristiques techniques des latrines et superstructures	72
4.4.2	Participants à la construction des latrines.....	74
4.4.3	Entretien et nettoyage des latrines	76
4.4.4	Financement des latrines.....	78
4.5	Opportunités, aptitudes et motivation à acquérir des latrines	82
4.5.1	Disponibilité perçue des professionnels et des matériaux de construction.....	82
4.5.2	Satisfaction par rapport au lieu habituel de défécation	84
4.5.3	Latrines idéales.....	88
4.5.4	Prise de décision.....	90
4.5.5	Volonté et capacité à payer	92
4.5.6	Freins à l'installation/rénovation de latrines	98
4.5.7	Motivation à acquérir des latrines	101
4.5.8	Amélioration et projet d'acquisition	104
4.5.9	Normes sociales, valeurs et croyances	105
4.6	Canaux d'information.....	110
4.6.1	Fréquence de consommation des médias et canaux d'information.....	110
4.6.2	Préférences en termes de canal d'information et participation communautaire	112
5	Discussion et pistes d'action.....	116
5.1	L'importance du facteur socio-économique dans l'accès à l'assainissement....	116
5.2	L'importance de la prise en compte de la variable géographique	116
5.3	Des efforts à faire pour diminuer la DAL et augmenter l'utilisation des latrines	117
5.4	La nécessité de développer des points de lavage des mains	118
5.5	Entretien et maintenance des latrines	118
5.6	Capacité et volonté de payer	119

5.7	Rendre la population davantage actrice	120
5.8	Normes, valeurs et croyances	121
6 Conclusion	122
7 Références.....	123
	Appendix A: Protocole de l'étude	126
	Appendix B: Liste des DR sélectionnés.....	127
	Appendix C: Questionnaire ménage	129
	Appendix D: Grilles d'entretien pour les informateurs privilégiés	130
	Appendix E: Grilles d'entretien pour les focus groupes	131
	Appendix F: Résultats des modèles de régression logistique multivariée	132

Table des illustrations

Figure 1. Carte du Sénégal.	23
Figure 2. Estimation de la couverture en latrines améliorées et de la pratique de la DAL (% de la population rurale), 1990-2015, Sénégal (JMP).	24
Figure 3. Carte présentant les 14 régions du Sénégal.	37
Figure 4. Pourcentage de ménages qui disposent de latrines améliorées et de ceux qui n'ont pas de latrines selon la région.	54
Figure 5. Pourcentage des ménages les plus riches et de ceux avec des latrines améliorées selon la région.	55
Figure 6. Fréquence d'utilisation des latrines disponibles dans le ménage déclarée par le répondant.	59
Figure 7. Fréquence de pratique de la DAL déclarée par les répondants détenteurs de latrines.	63
Figure 8. Principales sources d'approvisionnement en eau de boisson selon le score socio-économique du ménage.	67
Figure 9. Fréquence du lavage des mains avec du savon après avoir fait ses besoins et avant le repas.	69
Figure 10. Répartition des types de latrines construits par des programmes de construction de latrines.	75

Table des tableaux

Tableau 1. Répartition du nombre de DR et ménages sélectionnés.	39
Tableau 2. Type de données collectées lors de l'enquête ménage.	40
Tableau 3. Communes rurales sélectionnées dans le cadre de l'approche qualitative.	41
Tableau 4. Synthèse des informations collectées lors de l'approche qualitative.	42
Tableau 5. Répartition du nombre de ménages interrogés par DR.	49
Tableau 6. Caractéristiques socio-démographiques des répondants selon la zone géographique.	49
Tableau 7. Caractéristiques socio-démographiques du répondant selon qu'il possède ou non des latrines, a suffisamment d'eau et selon son statut socio-économique.	51
Tableau 8. Disponibilité en infrastructures sanitaires dans les ménages selon la zone géographique et le score socio-économique.	53
Tableau 9. Utilisation des latrines parmi les détenteurs de latrines selon la zone géographique et le type de latrine possédée.	59
Tableau 10. Approvisionnement en eau selon la zone géographique et le type de latrines possédées.	68
Tableau 11. Pourcentage de ménages dans lesquels un endroit pour se laver les mains a été observé, et parmi ces ménages, répartition (en %) par disponibilité de l'eau et du savon. ¹	70
Tableau 12. Pourcentage de ménages dont les latrines présentent les caractéristiques suivantes selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique	73

Tableau 13. Pourcentage de ménages dont une des personnes suivantes à participé à la construction des latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.	74
Tableau 14. Utilisation des latrines selon les principaux participants à la construction.	76
Tableau 15. Principaux indicateurs de nettoyage et de vidange des latrines selon le score socio-économique et le type de latrine possédée ; fréquence de déclaration des répondants (%)	77
Tableau 16. Dépenses moyennes des ménages pour les latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.	79
Tableau 17. Sources de financement et soutiens non financier pour l'acquisition de latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.	79
Tableau 18. Disponibilité perçue des professionnels et des matériaux selon la zone géographique.	83
Tableau 19. Satisfaction avec le lieu de défécation et caractéristiques des latrines préférées/le moins aimées selon le type de latrines possédées et la zone géographique.	84
Tableau 20. Attributs attendus de la superstructure des latrines et latrines préférées selon le type de latrines possédées et la zone géographique.....	89
Tableau 21. Prise de décision pour rénover ou construire des latrines, selon le type de latrines utilisées et la région (pourcentage de répondants).....	91
Tableau 22. Opinion sur la possibilité d'acquérir un jour les latrines de son choix selon le type de latrines et le score socio-économique (pourcentage de répondants).	92
Tableau 23. Capacité à payer selon le score socio-économique et la zone géographique.	93
Tableau 24. Principaux obstacles à l'installation / rénovation des latrines selon le type de latrines possédées et la zone géographique.	98
Tableau 25. Principaux obstacles à l'installation / rénovation des latrines selon le score socio-économique.	98
Tableau 26. Principaux postes de dépenses déclarés par les répondants en cas d'argent disponible une fois payées les dépenses courantes selon le score socio-économique.	99
Tableau 27. Motivation pour la construction et avantages à avoir des latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.	101
Tableau 28. Principaux événements incitant à la construction ou rénovation de latrines selon le type de latrines observées dans le ménage.	102
Tableau 29. Pourcentage de répondants d'accord avec les normes, valeurs et croyances suivantes selon le type de latrines possédées et la fréquence d'utilisation des latrines (parmi les détenteurs de latrines).....	106
Tableau 30. Fréquence de consommation des médias et principaux moyens d'information selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.	110
Tableau 31. Préférences en termes de canal d'information et participation communautaire selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.....	113

Résumé

Contexte

Les indicateurs en lien avec l'approvisionnement en eau de boisson indiquent que 32% de la population rurale sénégalaise s'approvisionnent à l'eau courante à domicile et 35% s'approvisionnent à une autre source d'eau améliorée. Par contre, 33% de la population rurale s'approvisionnent toujours à une source en eau non améliorée, dont 1% à l'eau de surface (WHO/UNICEF, JMP, 2015). L'accès à l'eau est également fondamental en termes d'hygiène, notamment pour le lavage des mains. Or, en milieu rural, un endroit spécifique pour se laver les mains a été observé dans moins de 30% des ménages. Parmi ces derniers, seuls 44.6% se lavaient les mains avec de l'eau et du savon; 18.7% avec de l'eau seulement et 35.2% n'avaient ni eau, ni savon ou autre détergent pour se laver les mains (EDS, 2014). En termes d'assainissement, des efforts importants restent à faire au Sénégal puisqu'en milieu rural, 34% de la population a accès à des latrines améliorées; 42% utilisent des latrines non améliorées (dont 8% utilisent des latrines partagées) et 24% pratiquent la défécation à l'air libre (DAL; WHO/UNICEF, JMP, 2015).

L'hygiène et l'assainissement sont donc des priorités du gouvernement sénégalais, notamment avec la mise en place du Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire (PEPAM). Cependant, 7 ans après son lancement, les progrès dans l'accès à l'assainissement en zone rurale restent insuffisants, l'accès à l'assainissement améliorée passant de 26.2% en 2005 à 35.2% en 2012 (Rapport Annuel, PEPAM, 2013). La DAL reste importante malgré l'augmentation des initiatives d'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) depuis 2009. Il apparaît donc que le pays n'atteindra pas les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) fixés à 65% pour ce qui est de la part de la population utilisant des latrines améliorées en 2015.

Le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement a donc sollicité le Programme Eau et Assainissement (PEA) de la Banque Mondiale pour qu'il apporte son appui technique au gouvernement sénégalais, afin de soutenir le renforcement de l'assainissement en milieu rural, notamment en engageant davantage les gouvernements locaux et de mieux cibler les communautés.

Dans le cadre de l'appui à son programme se rapportant à l'amélioration de l'offre et la demande en matière d'hygiène et d'assainissement au Sénégal, le PEA a alors mandaté l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse (Swiss TPH) pour conduire une enquête ménage au niveau national. Cette enquête a été complétée par une approche qualitative incluant des entretiens avec des informateurs privilégiés et des focus groupes.

Objectifs

Ce mandat vise à conduire une "enquête auprès des ménages pour évaluer les comportements d'hygiène et d'assainissement ainsi que la volonté de payer en milieu rural au Sénégal".

Les résultats de cette étude devront aider le PEA et ses partenaires à développer des outils de changement de comportements et de communication à partir d'éléments probants, avec un accent mis sur l'amélioration des pratiques d'assainissement et d'hygiène. Le but est de susciter durablement la demande des communautés rurales et de développer l'offre correspondante en services améliorés d'hygiène et d'assainissement à l'échelle du pays.

Plus spécifiquement, les objectifs de cette recherche sont les suivants:

- Estimer la disponibilité des latrines améliorées au niveau des ménages, leur utilisation, leur entretien, le lavage des mains ainsi que les pratiques d'évacuation des selles (incluant celles des jeunes enfants).

- Identifier et comprendre les principaux facteurs qui influencent, négativement ou positivement les pratiques d'hygiène, d'acquisition et d'utilisation des services d'assainissement.
- Déterminer les principaux bénéfices résultant de l'utilisation des structures d'hygiène et d'assainissement.
- Déterminer la capacité et la volonté des ménages à acquérir des structures d'assainissement sans dépendre de subvention.
- Déterminer les préférences des ménages en termes de latrines mais aussi leur satisfaction.
- Déterminer les différents canaux d'information des ménages comme les radios communautaires, TV, etc.

Méthodologie

La présente enquête a été mise en œuvre par le Swiss TPH et l'ISED en 2015. Des données aussi bien quantitatives que qualitatives ont été recueillies, d'une part à travers une enquête ménages portant sur plus de 2'000 ménages; d'autre part avec 40 focus groupes et 40 entretiens avec des informateurs clés.

L'**enquête ménage** a couvert 2'029 répondants et était représentative au niveau national. Le questionnaire ménage a suivi le cadre SaniFOAM mis au point par le PEA et abordait les thèmes suivants relatifs à l'assainissement rural: les caractéristiques socio-démographiques des répondants; la possession et l'utilisation des latrines, le lavage des mains, les pratiques de défécation et l'élimination des selles d'enfants; les caractéristiques des latrines parmi les ménages disposant de latrines; les opportunités, aptitudes et motivations à acquérir des latrines; les canaux d'information. La collecte des données a eu lieu du 16 mai au 7 juin et s'est faite à l'aide de tablettes électroniques. Après le nettoyage de la base de données, une analyse principalement descriptive reprenant les différentes variables clés collectées a été faite selon la zone géographique, le type de latrines (améliorées, non améliorées et DAL) et le score socio-économique du ménage.

La collecte de **données qualitatives** a porté sur 10 communes rurales représentatives de l'ensemble des 14 régions du Sénégal, avec une sélection des communes faite d'après un choix raisonné, tenant compte de la situation de l'assainissement rural et des interventions, passées ou en cours, sur l'assainissement. Les focus groupes ont ciblé d'une part les femmes et les hommes et d'autre part, les détenteurs et les non-détenteurs de latrines. Les sujets abordés ont concernés l'opinion sur le marché de l'assainissement, les préférences en matière d'ouvrage d'assainissement, les opportunités et contraintes de l'acquisition de services d'assainissement, la volonté de payer, l'utilisation des services d'assainissement et les motivations. L'accent a notamment été mis sur l'appréciation des projets de sensibilisation et de subvention de l'assainissement, l'enquête qualitative ayant spécifiquement ciblé des zones ayant bénéficié de tels projets. Les informateurs clés avec qui des entretiens ont été menés étaient des représentants des autorités locales (chefs de village, élus local chargé d'assainissement), des chefs religieux ou traditionnels, des représentants d'ONG, des relais ou acteurs impliqués dans les interventions d'assainissement, des enseignants et des membres du personnel médical ou paramédical. Après la retranscription des entretiens et focus groupes, les données ont été analysées selon les techniques de l'analyse de contenu.

Principaux résultats

- **35.8%** des répondants ont des **latrines améliorées** et **35.5%** n'ont aucune latrine et pratiquent donc la **DAL**. Ces chiffres sont proches de ceux fournis par d'autres sources, dont l'EDS de 2014 et le JMP. Parmi les détenteurs de latrines, les latrines traditionnelles représentent 44.0% des latrines observées, les TCM représentent 23.9%; enfin, les VIP simples et doubles représentent respectivement 12.4% et 8.2% des latrines. 27.2% des répondants mettent plus de 10 minutes pour se rendre à leur lieu de défécation.
- Le fait de disposer de latrines améliorées est très lié aux **conditions socio-économiques**, les ménages les plus riches ayant beaucoup plus de chances d'avoir des latrines améliorées que les ménages les plus pauvres. Par exemple, 39.9% des ménages les plus riches ont des TCM contre respectivement 5.7% et 18.1% des ménages les plus pauvres et ceux appartenant à la catégorie intermédiaire. Les fortes **inégalités** que l'on retrouve au niveau **géographique** concernant l'accès aux latrines améliorées traduisent largement ces inégalités socio-économiques. Ainsi, la disponibilité en latrines nettement plus favorable dans la région Ouest est à mettre en lien avec une population appartenant massivement à la catégorie la plus riche.
- Les **principaux facteurs associés à la possession de latrines améliorées** sont le score socio-économique, la zone géographique, le fait que le ménage dispose d'un dispositif de lavage des mains à proximité des latrines et dans une moindre mesure, le niveau d'éducation du chef de ménage.
- Pour ce qui est des édicules publics, l'enquête qualitative a montré qu'ils étaient insuffisants au niveau des marchés alors même que les marchés constituent des lieux de rencontre importants. Cela peut pousser les gens à déféquer à l'air libre. De plus, lorsque des **édicules** sont disponibles, beaucoup ne sont **pas fonctionnels en raison de difficultés d'entretien**.
- 78.3% des répondants ont déclaré **utiliser leur latrine de façon systématique**, et ceci est d'autant plus marqué que les répondants ont des latrines améliorées. Néanmoins, on retrouve des variations géographiques avec une utilisation systématique allant de 90.4% à l'Ouest et à 65.4% dans le Nord. Les principaux facteurs associés à l'utilisation systématique des latrines sont le **score socio-économique**, **la taille du ménage** (plus le ménage est grand, plus l'utilisation est systématique), **la zone géographique**, **la fréquence d'écoute de la radio** (plus l'écoute est importante, meilleurs est l'utilisation des latrines) et **la présence d'un dispositif de lavage des mains à proximité des latrines**. A noter que ni le fait de disposer de latrines améliorées, ni le niveau de satisfaction des répondants ne sont significativement liés à l'utilisation des latrines. Par ailleurs, **12%** des répondants ont déclaré n'avoir utilisé **que des latrines traditionnelles et/ou la DAL** au cours de leur vie ce qui suggère que l'exposition à des latrines améliorées n'est pas systématique, d'autant qu'on note également de fortes variations régionales (19.7% dans le Sud-Est contre 4.3% dans l'Ouest).
- L'enquête qualitative a révélé que pour les zones sélectionnées, la fonctionnalité des latrines ainsi que la configuration des latrines pouvaient influencer leur utilisation. En particulier, **l'emplacement** du lieu de la latrine peut être un facteur rédhibitoire s'il ne permet pas d'assurer **l'intimité** des usagers, ceci aussi bien pour ce qui est des latrines individuelles que des latrines publiques.
- La **DAL reste une pratique répandue** en milieu rural même si on retrouve de fortes variations régionales avec 78% de répondants qui ont déclaré pratiquer la DAL occasionnellement ou régulièrement dans le Nord contre 22.5% dans l'Ouest. Les **facteurs associés** à la pratique de la DAL sont le **score socio-économique**, **le fait de**

partager ses latrines, la zone géographique et le fait d'écouter la radio tous les jours. A noter que le fait d'avoir des latrines améliorées n'influence pas significativement la pratique de la DAL ce qui suggère que l'ensemble de la population est concerné par cette pratique.

- L'enquête qualitative confirme que si la pratique de la **DAL** est en régression, elle reste **présente** y compris dans les zones déclarées FDAL.
- **40%** des répondants n'ont **pas suffisamment d'eau pour satisfaire les besoins** du ménage, la région du Sud-Est étant particulièrement défavorisée. Les **puits non protégés** sont la principale source d'approvisionnement en eau de boisson mais l'approvisionnement en eau de boisson est fortement lié au statut socio-économique: plus le ménage est riche, plus il s'approvisionne à une source d'eau sûre, à savoir l'eau courante. Inversement, plus les ménages sont pauvres, plus ils s'approvisionnent à une source peu sûre que sont les puits non protégés. D'une façon générale, on retient qu'un **meilleur approvisionnement à l'eau de boisson va de pair avec l'amélioration des latrines et un meilleur score socio-économique.** Le temps moyen pour aller chercher de l'eau et revenir est de plus de 25 minutes. L'enquête qualitative a révélé que l'accès à l'eau est un problème récurrent dans la plupart des villages.
- Respectivement **32.9% et 34.8%** des répondants ont déclaré se **laver les mains avec du savon systématiquement** après avoir fait ses besoins et avant le manger. Ces faibles pourcentages peuvent être mis en relation avec le **faible pourcentage** de ménages dans lesquels un **endroit pour se laver les mains** a été observé à proximité des latrines (24.6%). La majorité des ménages disposent d'eau et de savon pour se laver les mains (63.3%) mais de fortes inégalités subsistent entre les régions, notamment dans le Centre où seuls 20.9% des répondants ont de l'eau et du savon. Les principaux **facteurs** associés au lavage systématique des mains sont la **présence d'un point de lavage des mains à proximité des latrines, le score socio-économique, le niveau d'instruction du chef de ménage et la zone géographique.** D'après l'enquête qualitative, les participants ont une **bonne connaissance de l'importance du lavage des mains** mais la pratique dominante est le lavage des mains à l'eau, notamment en raison de l'absence de savon. Il semble que dans les villages visités, les activités d'hygiène axées sur le lavage des mains sont courantes dans les écoles.
- Respectivement **67.9% et 64.5%** des **latrines traditionnelles n'ont ni toit ni porte.** La superstructure des latrines est meilleure lorsque l'infrastructure des latrines s'améliore et elle a son importance pour ce qui est de l'utilisation des latrines. Ainsi, des latrines avec un sol en dur sont davantage utilisées de façon systématique.
- Les **chefs de ménage ont participé à la construction de leur latrine dans 51.7%** des cas (mais ils ont pu être aidé par un maçon, la famille, un programme de construction), davantage lorsqu'ils ont des latrines traditionnelles (64.4%) et lorsqu'ils font partie des plus pauvres (65.6%). Un maçon qualifié est intervenu dans 35% des cas et un programme de construction de latrines dans 12.8% des cas. Les maçons interviennent majoritairement lorsque le ménage veut acquérir des latrines améliorées. Les programmes de subvention ont construit (partiellement ou intégralement) 20% des latrines améliorées contre moins de 4% de latrines traditionnelles, pour ces dernières, essentiellement dans le cadre de l'ATPC.
- D'une façon générale, il ressort que le **nettoyage est meilleur dans les ménages les plus riches** et qui ont des **latrines améliorées** et donc sans doute aussi plus faciles à nettoyer: l'utilisation des produits de nettoyage ainsi que le nombre moyen de nettoyage hebdomadaire augmentent avec le score socio-économique et lorsque les latrines sont améliorées. Les répondants déclarent plus souvent que personne n'est responsable du

nettoyage lorsqu'ils ont des latrines traditionnelles. L'enquête qualitative confirme que les **pratiques de vidange et de gestion des boues de vidange sont rarement observables** dans le milieu rural.

- La **dépense moyenne** rapportée pour l'acquisition de latrines est de 60'000 FCFA, plus précisément de **97'000 FCFA pour des latrines améliorées et de 24'000 FCFA pour des latrines traditionnelles**. Plus le score socio-économique augmente, plus la dépense est importante. Les latrines traditionnelles sont souvent gratuites (23.3%) dans la mesure où elles sont construites par le chef de ménage avec des produits trouvés localement. **La principale source de financement des latrines est le revenu du ménage**, suivi loin derrière par les subventions des ONG ou du gouvernement: 21% des répondants qui ont des latrines améliorées ont bénéficié de subventions. Les tontines, caisses de solidarité ou crédits restent des sources de financement marginales. On note que les subventions sont plus fréquentes à l'Ouest et au Nord, là où la population est aussi plus riche. L'enquête qualitative souligne qu'en absence de financement, les ménages optent pour la construction de latrines traditionnelles, et préfèrent **attendre la mise en place d'un programme de subvention pour acquérir des latrines**. Lors de co-paiement, le chef de ménage assure le plus souvent le montant de la contribution mais cela ne doit pas occulter la dimension collective du financement.
- Les focus groupes et les entretiens individuels ont confirmé que le secteur bancaire, notamment par l'octroi de prêts, est faiblement impliqué dans le financement du secteur de l'assainissement. Ils ont cependant permis d'identifier **plusieurs exemples réussis de financement des latrines**, que ce soit par le biais tontines (GSF/Sénégal), de caisse de solidarité ou de nouvelles méthodes de commercialisation de latrines (ACCRA).
- **Plus les latrines sont améliorées, plus la satisfaction des usagers augmentent** et ceux qui pratiquent la DAL sont majoritairement insatisfaits (92.9%): ces derniers sont 56.7% à déclarer qu'il n'y a aucun avantage à pratiquer la DAL. Les **odeurs, la saleté, l'inconfort** mais aussi le **manque d'intimité** ressortent largement comme étant des **points faibles** des latrines existantes, y compris des latrines améliorées pour lesquelles 14% des détenteurs ne sont pas très satisfaits ou pas satisfaits du tout. Les **caractéristiques préférées** que les répondants ont déclarées concernant leur latrine sont la **propreté, l'intimité et l'accessibilité**. On retrouve la propreté et l'intimité comme avantages de la DAL, ce qui suggère d'une part, que les latrines ne permettent pas systématiquement d'assurer à la fois l'intimité et la propreté; d'autre part, cela suggère aussi que ces répondants préfèrent ne pas avoir de latrines plutôt que de «mauvaises» latrines. Le fait que la **DAL soit perçue comme un choix par défaut** en l'absence de latrines est appuyé par l'enquête qualitative.
- L'enquête qualitative a révélé que pour certains villages visités, les latrines proposées par les **programmes de subvention ne répondent pas forcément aux attentes et aux besoins exprimés par la population**, notamment en termes de spécificités techniques (modèles de latrines proposées, profondeur de la fosse, etc.) mais aussi concernant le choix du lieu d'emplacement des latrines qui n'assure pas systématiquement l'intimité des usagers. Des récriminations ont également été faites concernant la qualité de ses latrines pour lesquelles des problèmes ont été signalés, notamment par rapport à l'infrastructure. Néanmoins, les programmes de subvention restent très bien perçus et demandés par la population.
- Finalement, d'après l'enquête ménage, il ressort que les **latrines idéales** sont surtout les **VIP doubles (38.6%)**, les TCM (19.8%) et les VIP simples (19.6%) avec cependant des variations selon les zones géographiques. Concernant la superstructure, les principaux attributs attendus sont un **mur d'au moins 1.5 mètres (83%)**, une **porte (84.5%)** et un **toit (67.5%)**. Les répondants dont les latrines ont un toit sont 1.57 fois plus satisfaits ou

très satisfaits de leur latrine que ceux qui ont des latrines sans toit. L'enquête qualitative confirme que les **TCM sont appréciées**, particulièrement des femmes car cela permet le nettoyage à grandes eaux. Les TCM dégagent aussi moins d'odeur et présente plus de sécurité.

- La **capacité à payer** pour des latrines semble **limitée**: 18.6% des répondants ont affirmé ne rien pouvoir payer du prix des latrines de leur choix et la **contribution moyenne en cas d'échelonnement du paiement des latrines est de 25'500 FCFA**, soit l'équivalent du coût d'une latrine traditionnelle. On note peu de différence dans la contribution déclarée selon le score socio-économique, y compris concernant les montants mensuels moyens envisagés en cas de paiement échelonné (entre 4'789 et 6'338 FCFA). Près de **47% des répondants empruntent régulièrement ou occasionnellement pour faire face aux besoins élémentaires** du ménage et plus de 43% des ménages avaient une dette au moment de l'enquête. A peine 15.6% des répondants déclarent ne pas avoir besoin d'emprunter pour construire ou rénover les latrines. Les focus groupes et les entretiens confirment que les capacités de financement sont faibles, mais qu'elles existent. La population est d'ailleurs **favorable au co-paiement** ce qui montre bien qu'elle peut et veut participer au financement des latrines mais cette participation doit rester limitée: la population aurait développé une **attitude attentiste** vis-à-vis des programmes de subvention qui fait qu'elle est peu encline à investir dans les latrines spontanément et préfère attendre la mise en place d'un programme de subvention.
- Les **principaux freins** à la construction / rénovation de latrines sont en lien avec les faibles capacités de paiement déclarées: il s'agit d'une part du **coût des latrines** (59.3%) et d'autre part d'une **épargne insuffisante et/ou d'une difficulté à obtenir un crédit** (34.1%). Il semble par ailleurs que la perception du coût des latrines soit correcte: d'une part, les chiffres évoqués lors de l'enquête qualitative étaient tout à fait pertinent; d'autre part, les participants ont clairement fait la différence entre les coûts liés à l'infrastructure d'un côté et ceux liés à la superstructure de l'autre. La faible capacité de paiement est aussi reflétée dans la mesure où pour 24.3% des répondants, la construction/rénovation de latrines n'est **pas une priorité**. Cela est confirmé par les focus groupes qui précisent que bien que les besoins en latrines soient clairement exprimés, **d'autres besoins élémentaires sont prioritaires**.
- Les principales motivations à avoir des latrines sont **l'intimité** que cela procure (74% des déclarations) et le **meilleur accueil des invités** que cela permet (35.1%). L'importance de l'accueil réserver aux invités et le fait d'éviter la honte ou la gêne de devoir les envoyer dans la brousse ressort également de l'enquête qualitative. Le fait que le ménage reçoive une **rentrée d'argent** ressort comme l'un des événements principaux susceptibles de les motiver chez 58.6% des ménages; **l'appui d'un projet de construction de latrines** est cité chez 40% des répondants ce qui tend à confirmer leur attente vis-à-vis des programmes de subvention. Enfin, les focus groupes ont signalé que le recul de la forêt avec des distances de plus en plus longues pour trouver un lieu de défécation pouvait inciter la population à acquérir des latrines.
- Les répondants sans latrines sont plus souvent d'accord avec certaines **normes validant la DAL**, à savoir que la plupart des personnes de leur connaissance font leur besoin en plein air et qu'il est naturel de faire ses besoins en plein air. Cependant, pour la plupart des autres affirmations stipulant que la DAL peut être source de problème, la grande majorité des répondants répondent par l'affirmative ce qui suggère que tous sont **conscients des limites occasionnées par la DAL**. Par ailleurs, la grande majorité des répondants sont d'accord avec les affirmations **valorisant la possession de latrines**. On note cependant que les répondants qui n'utilisent pas systématiquement leur latrine et ceux qui n'ont pas de latrines à la maison sont plus nombreux à penser qu'ils ne peuvent

rien faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison, ce qui suggère a une certaine fatalité. Ce **fatalisme** est également associé aux facteurs suivants: la zone géographique, la préférence en termes de latrines, le fait de posséder des latrines, le fait d'avoir contracté une dette au moment de l'enquête, le fait d'avoir déjà participé à un projet communautaire et la personne qui prend les décisions.

- La **radio, les rassemblements communautaires et les agents de santé communautaires** ressortent comme étant des canaux d'information à privilégier pour diffuser de l'information relative à l'assainissement, alors que les supports préférés sont les **affiches, les caravanes de sensibilisation et les discussions**.

Discussion

Au final, on retient que le facteur socio-économique est sans doute le facteur le plus important pour expliquer les inégalités observées dans l'accès à l'assainissement. La répartition de ces inégalités au niveau régional se matérialise par de fortes inégalités géographiques dans l'accès à l'assainissement et dans les pratiques sanitaires.

Les caractéristiques des latrines sont fondamentales, d'une part pour assurer la satisfaction de la population; d'autre part, pour favoriser leur utilisation, et enfin pour améliorer plus généralement les conditions d'hygiène en permettant un meilleur entretien des latrines.

La prise d'initiative de la population dans l'acquisition de latrines reste limitée, celle-ci attendant fréquemment que se mettent en place des programmes de subvention pour acquérir des latrines. Bien que les capacités de payer de la population rurale soient réduites, leur participation peut être envisagée d'autant que leur contribution moyenne envisagée pour l'acquisition de latrines en cas de co-paiement est proche du coût d'une latrine traditionnelle.

Il ressort enfin que les pistes d'action, en lien avec les stratégies de communication, devront intégrer plusieurs points importants qui ressortent de cette étude afin d'atteindre un maximum de personnes: d'une part, les zones où apparaissent des poches de pauvreté devront être particulièrement ciblées, notamment par des campagnes de sensibilisation adaptées. D'autre part, les stratégies de communication devront être adaptées aux situations locales et dans ce sens, les préférences et les habitudes en termes de communication qui ne sont pas les mêmes selon les régions, devront être prises en compte.

Summary

Context

The indicators for access to drinking water in Senegal suggest that 32% of the rural population have a piped connection on their premises while 35% cover their needs from other improved sources. This means that 33% of the population still satisfy their needs from unimproved sources, including 1% from surface water (WHO/UNICEF, JMP, 2015). Access to water is also fundamental to good hygiene behavior, notably for washing hands. However, in rural areas, dedicated hand washing stations have been observed in less than 30% of all households. Among the members of these households, only 44.6% used water and soap for hand washing; 18.7% used water only and 35.2% had neither water nor soap or any other detergent to wash their hands (EDS, 2014). With regard to sanitation, important efforts need to be made in Senegal as in the rural area, 34% of the population have access to improved sanitation; 42% use unimproved latrines (including 8% who share latrines) and 24% practice open defecation (OD; WHO/UNICEF, JMP, 2015).

Hygiene and sanitation are thus priorities for the government of Senegal, as demonstrated by the inauguration of the Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire (PEPAM, Millennium Drinking Water and Sanitation Program). However, 7 years after its start, progress in terms of access to sanitation in rural areas remains insufficient: access to improved sanitation increased from 26.2% in 2005 to 35.2% in 2012 (Annual Report, PEPAM, 2013). OD remains common despite the multiplication of Community-Led Total Sanitation (CLTS) initiatives since 2009. It thus appears likely that the country will miss the Millennium Development Goal objective of 65% of the population utilizing improved sanitation in 2015.

The Ministry of Water and Sanitation thus appealed to the Water and Sanitation Program (WSP) of the World Bank to lend technical support to the government of Senegal to reinforce sanitation in rural areas, most notably by better engaging with local governments and better targeting communities.

In the frame of its support to the program that aims to increase the availability and demand for hygiene and sanitation in Senegal, the WSP mandated the Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH) to conduct a national household survey. The survey was complemented by a qualitative approach including key informant interviews and focus group discussions.

Objectives

The mandate was to conduct a “Household survey to evaluate hygiene and sanitation behavior and the willingness to pay in rural Senegal”.

The findings of this study will help WSP and its partners develop tools for behavior change communication based on relevant facts, with an accent on the improvement of sanitation and hygiene practices. The aim is to sustainably increase demand in rural communities nationwide, and to develop improved hygiene and sanitation services offers that answer to this demand.

More specifically, the objectives of this study are as follows:

- Estimate the availability of improved latrines at household level, their use and maintenance, hand washing behavior and the management of fecal matters (including those from young children).
- Identify and understand the main factors that negatively or positively influence hygiene practices and the acquisition and use of sanitation services.
- Determine the principal benefits resulting from the use of hygiene and sanitation infrastructure.

- Determine the capacity and willingness of households to acquire sanitation infrastructure without reliance on subsidies.
- Determine the preferences and satisfaction of the households with regard to latrines.
- Determine the different information channels of households such as community radio, TV etc.

Methods

The survey was implemented by Swiss TPH and ISED in 2015. Both quantitative and qualitative data were collected through a household survey including over 2'000 families and through 40 focus group discussions and 40 key informant interviews.

The **household survey** covered 2'029 respondents and was representative at national level. The household questionnaire followed the SaniFOAM framework elaborated by WSP and covered the following topics related to rural sanitation: socio-demographic characteristics of respondents; availability and use of latrines, hand washing, defecation and child feces elimination practices; characteristics of latrines in households with latrines; opportunities, abilities and motivations to acquire latrines; information channels. Data were collected from 16 Mai to 7 June, facilitated by electronic tablets. Following the cleaning of the database, a primarily descriptive analysis was conducted that focused on the key variables that were collected, and was stratified by geographical zone, latrine type (improved, not improved, OD) and socio-economic status of the household.

Qualitative data were collected in 10 rural communities that were representative of the 14 regions of Senegal, with communities selected based on the rural sanitation situation and the local implementation of past or current sanitation interventions. Focus group discussions were held with women and men, either having latrines or not. The discussed topics included their opinion on the market for sanitation products, preferences for sanitation infrastructure, opportunities and barriers to acquire sanitation services, willingness to pay, the use of sanitation services and motivations to acquire sanitation infrastructure. A special emphasis was placed on their appreciation of sensitization campaigns and sanitation subsidy programs as the qualitative survey specifically focused also on zones that had profited from such projects. The key informants with whom interviews were conducted were representatives of the local authorities (village leaders, local politicians responsible for sanitation), religious and traditional leaders, representatives of NGOs, local agents and actors of sanitation interventions, teachers and medical or paramedical personnel. Following the transcription of the interviews and discussions, the data were analyzed with content analysis techniques.

Main findings

- **35.8%** of the respondents have access to **improved latrines** and **35.5%** have no access to a latrine and thus **practice OD**. These figures are similar to those from the DHS 2014 and from the JMP. Among all surveyed latrines, unimproved latrines represent 44% of the total whereas pour flush toilets represent 23.9%. Simple and double VIPs make up respectively 12.4% and 8.2%. 27.2% of the respondents need more than 10 minutes to reach their place for defecation.
- The ownership of improved latrines is closely correlated with the **socio-economic status**, with better-off households having a much higher chance of having improved latrines than worse-off households: 39.9% of the better-off households have pour flush toilets against 5.7% for the worse-off and 18.1% for the intermediate group. The marked **geographic differences** in access to improved latrines closely follow these socio-economic

inequalities. Thus, the better availability of latrines in the Western region must be seen in the context of the much larger proportion of better-off people in this region.

- **The main factors associated with ownership of improved latrines** are the socio-economic status, the geographic area, the presence of a hand washing facility close to the latrines and, to a lesser extent, the level of education of the household head.
- Concerning public toilets, the qualitative survey shows that there are not enough of them at local markets albeit markets are an important place where people gather. This can force people to practice OD. Moreover, when **public toilets** are available, they often do **not work as they are not well maintained**.
- 78.3% of the respondents declare that they **systematically use their latrine**, and this rate is even higher among those who have improved latrines. However, there are geographic variations and the rate varies between 90.4% for the respondents in the West and 65.4% for those in the North. The main factors associated with systematic latrine use are the **socio-economic status**, the **household size** (the bigger a household is, the more systematically latrines are used) and the **presence of a hand washing facility close to the latrines**. Of note, neither the ownership of improved latrines, nor the respondents' satisfaction are significantly associated with latrine use. Also, **12%** of the respondents declare they have **only used traditional latrines or practiced OD** in their life. This suggests that exposure to improved latrines is not systematic. Regarding this indicator, there are also important differences between regions (19.7% in the South East against 4.3% in the West).
- The qualitative survey revealed that in the selected areas, latrine functionality and configuration influence their use. Of particular importance is the **location** which limits latrine use if it does not allow users to maintain **privacy**, this factor was important for both household and public latrines.
- **OD remains common** in rural areas, even if there are important geographic differences: 78% of the respondents report practicing OD in the North against 22.5% in the West. Factors associated with OD are the **socio-economic status, sharing latrines, the geographic area and listening to the radio every day**. Importantly, having improved latrines does not influence significantly OD which suggests that this practice remains common for all.
- The qualitative survey confirmed that **OD decreased but remains common**, even in zones declared “open defecation free”.
- **40%** of the respondents have **not enough water to satisfy the needs** of the household, the South-East being particularly disadvantaged. **Unprotected wells** are the main source for drinking water, but this is highly related to the socio-economic status. The better-off a household is, the more likely it is to use water from a safe source, namely piped water. Conversely, the poorer a household is, the more likely it is to use an unimproved source, mainly unprotected wells. More generally, **a better water supply goes hand in hand with improved latrines and a better socio-economic status**. The mean time to fetch water and return is over 25 minutes. The qualitative survey revealed that access to water is a key issue in most of the villages.
- **Respectively 32.9% and 34.8%** of the respondents declare that they **systematically wash their hands with soap** after defecating and before eating. These figures are reflected in the low percentage of **hand washing stations** in proximity to the place for defecation (24.6%). Most people have water and soap to wash their hands (63.3%) but important inequities remain between regions: in the Centre, only 20.9% of the respondents have water and soap. The main **factors** associated with systematic hand washing are a **hand washing facility close to the latrine, the socio-economic status, the level of education of the household head and the geographic area**. According to the qualitative study, the participants have a **good knowledge of the need to wash their hands** but the most common practice remains hand washing with water, mainly because

of a lack of soap. In the visited villages, hygiene activities focusing on hand washing are common in the schools.

- Respectively **67.9% and 64.5% of unimproved latrines have no door and no roof**. The superstructure of the latrines improves along with the infrastructure, and is an important determinant of latrine use. For example, latrines with a cement floor are used more systematically.
- **51.7% of the heads of the household contributed to the construction of their latrine** (but they may have received help by their family, a mason, or a construction programme), especially if they have unimproved latrines (64.4%) or belong to the most poor households (65.6%). A skilled mason or a construction programme had been involved in respectively 35% and 12.8% of the latrines. Masons were mainly involved in the construction of improved latrines whereas subsidy programs built 20% of the improved latrines and 4% of the unimproved latrines (mainly in the frame of CLTS).
- **Cleaning was better organized in better-off households** and those with **improved latrines**, the latter undoubtedly also being easier to clean. The use of cleaning products and the average number of weekly cleaning cycles increased with the socio-economic status and latrine quality. The respondents with unimproved latrines declare more often that nobody is responsible for cleaning. The qualitative survey confirmed that **emptying pits and disposing of pit contents remain rare** in rural areas.
- The **mean reported cost** to acquire latrines is 60'000 FCFA, more precisely **97'000 FCFA for improved latrines and 24'000 FCFA for traditional latrines**. The higher the socio-economic status, the higher is this expense. Unimproved latrines often come for free (23.3%) as they are built by the head of the household, using locally available products. **The main funding source is the household income** and to a much lesser extent, subsidies from the government or from NGOs which had supported the construction of 21% of the improved latrines. Tontines, village solidarity funds or credit represent minor sources of funding. Subsidies are more frequent in the Western and the Northern regions where the population is also richer. The qualitative study underlined that, in the absence of subsidies, the households build unimproved latrines and **prefer to wait for a subsidy program until they build a latrine**. With regard to co-payments, it is most often the head of the household who formally pays the contribution but the collective dimension of any funding should not be neglected.
- The focus group discussions and the key informant interviews confirm that the financial sector, especially through the granting of loans, is not involved in important ways in the sanitation sector in rural Senegal. However, **several successful examples of latrines funding** can be identified, including tontines (GSF/Senegal), solidarity funds or new marketing approaches for latrines (ACCRA).
- **The satisfaction of the users increases with the status of the latrines**, and most of those practicing OD are not satisfied (92.9%). For 56.7% of those **not owning a latrine**, OD has no advantage. The **smell, the dirtiness, the lack of comfort** but also the **lack of privacy** are often cited as **disadvantages** of the existing latrines, including improved latrines: 14% of the owners of such latrines are not very satisfied or not satisfied at all. The **preferred characteristics** of latrines are **cleanliness, privacy and accessibility**. Cleanliness and privacy are also cited as advantages by those having no latrines and practicing OD. This suggests that latrines are not always able to offer privacy and cleanliness. Moreover, it also means that respondents prefer having no latrines rather than “bad” latrines. The finding that **OD is a default choice** when no latrines are available is confirmed by the qualitative study.
- The qualitative survey revealed that for some villages, the **latrines promoted by subsidy programs do not necessarily fit the expectations and needs of the population**, especially regarding technical aspects (type of latrines proposed, depth of the pit, etc.) but also with regard to the location of the latrines which does not always offer sufficient privacy. The respondents are not always satisfied with the quality of the latrines which

reportedly suffer from infrastructure issues. However, subsidy programs remain well appreciated and demanded by the population.

- Finally, according to the household survey, **ideal latrines** are **double VIP** latrines (38.6%), pour flush toilets (19.8%) and simple VIP latrines (19.6%), with difference between regions. Regarding the superstructure, the most important characteristics are a **wall of at least 1.5 meter height (83%), a door (84.5%) and a roof (67.5%)**. Respondents having a latrine with a roof are 1.57 times more likely to be satisfied than respondents whose latrine has no roof. The qualitative survey confirmed that **pour flush toilets are preferred**, especially by women as they can be washed with lots of water. Moreover, they are less smelly and safer.
- The **capacity to pay** for latrines appears **limited**: 18.6% of the respondents confirmed that they could not pay anything for the latrine they desired, and the **mean contribution in case payments for latrines could be made in instalments was 25'500 FCFA**, i.e. the cost of an unimproved latrine. There are few differences between households of different socio-economic status with regard to the possible average contribution or monthly payment in case of instalments (between 4'789 and 6'338 FCFA). Almost **47% of the respondents borrow money regularly or occasionally to cover basic needs** of the household and over 43% of the households were in debt at the time of the survey. Only 15.6% of the respondents declared they have no need to borrow in order to build or renovate a latrine. The focus groups discussion and interviews confirm that the financial capacity is weak but exists. Further, the population has a **favorable view of co-payments** which shows that the people can and want to contribute to the funding of latrines but that this contribution must remain limited. It seems that the population has developed an **expectant attitude** with regard to subsidy programs which means they have little appetite to spontaneously invest in latrines and prefer to wait for the arrival of a subsidy program.
- The **main constraints** to construct / renovate latrines are related to the declared weak capacity to pay: it is the **costs of latrines (59.3%) and insufficient savings and/or the difficulties to obtain a credit (34.1%)**. It also appears that the perceived cost of a latrine is correct as the figures mentioned during the focus group discussions reflect reality and the respondents made a clear distinction between the costs for infrastructure and those for the superstructure. The weak capacity to pay is also reflected in the 24.3% of the respondents who declare that construction/renovation of latrines has **no priority**. This is confirmed by the focus group discussions which specified that albeit the need for latrines exists, other basic needs have a higher priority.
- Main motivations to acquire latrines are related to **privacy (74% of the answers)** and a **better reception of guests (35.1%)**. The importance of receiving guests without experiencing shame due to sending them to the bush is confirmed by the qualitative survey. Receiving **unexpected money** is another source of motivation for 58.6% of the respondents, as is the **support by a subsidy program (40%)**, confirming their expectation that such programs exist. At last, the focus group discussions revealed that the loss of forest, entailing ever-longer distances to be walked before finding a place to defecate, might also encourage the population to acquire latrines.
- Respondents without latrines agree more often with certain **norms validating OD**, most importantly that most people they know practice OD and that it is natural to practice OD. However, the majority of the respondents agree with most other statements regarding potential issues with OD, suggesting that **they are aware of the problems associated with OD**. Most of the respondents also **agree with the benefits of having latrines**. However, respondents not using systematically their latrine and those who have no latrine think more often that they can **do nothing to improve the sanitation conditions at home**, suggesting a certain fatalism. This **fatalism** is also associated with the following factors: the geographic area, the preference in terms of latrines, latrine ownership, having a debt at the time of the survey, having already participated in a community-based project and the decision-maker in the household.

- **Radio, community meetings and community health staff** are identified as the preferred channels for sanitation-related information, and the preferred tools are **posters, sensitization caravans and discussions**.

Discussion

In conclusion, the socio-economic condition undoubtedly is the most important factor to explain the present inequalities with regard to access to sanitation. The regional variability of this inequality can be seen in the strong geographic differences in access to sanitation and sanitation practices.

The characteristics of the latrines are decisive, both to ensure the satisfaction of the population and to promote their use, and last to improve more generally the hygiene conditions by facilitating the maintenance of the latrines.

The engagement of the population in the acquisition of latrines remains limited as the people often wait with the construction of latrines until a subsidy program is implemented. Albeit the capacity to pay of the rural population is limited, their contribution must be considered, not least because the mean proposed contribution to the acquisition of a latrine in case of co-payments is close to the costs of a traditional latrine.

Last, it appears that strategic activities, together with the communication strategy, will need to address several important points that were identified through this study in order to reach the maximal audience: the zones where pockets of poverty exist need to be prioritized, especially by tailored sensitization campaigns. More generally, the communication strategies need to be adapted to the local context, and the communication preferences and habits, which differ between regions, need to be considered.

1 Introduction et objectifs

1.1 Contexte

Le Sénégal est divisé en 14 régions et 45 départements qui sont subdivisés en arrondissements, communes, communautés rurales et villages. La population sénégalaise a évolué de manière notable passant de 5.3 millions d'habitants en 1975 à 11.1 millions en 2003, soit un taux de croissance de 2.9% par an. Cette population pourrait atteindre 14.5 millions d'habitants en 2015 avec un taux de croissance démographique annuel de 2.5% (période 1999-2015). La population est concentrée à plus de 80% le long d'une bande côtière de moins de 200 km de large. La densité moyenne est de 50 habitants/km² et décroît d'Ouest en Est. La moitié de la population habite le bassin arachidier polarisé par l'agglomération de Dakar qui, elle-même, compte plus d'un sénégalais sur quatre.



Figure 1. Carte du Sénégal.

Malgré sa position géographique centrée sur la zone soudano-sahélienne, le Sénégal dispose de ressources en eau suffisante pour l'alimentation des populations. De ce fait, la disponibilité en ressources en eau renouvelables est aujourd'hui évaluée à environ 4'747 m³/habitant/an, largement au-dessus de la valeur de référence de pénurie d'eau égale à 1'000 m³/habitant/an (Rapport pays, 2009). Cependant, cette disponibilité reste aléatoire pour des zones confrontées à des problèmes de qualité (fluorure, pollution des eaux), de quantité (surexploitation des nappes), mais aussi d'accès à cause des coûts très élevés de mobilisation de la ressource. Le changement climatique est susceptible d'imposer des contraintes supplémentaires sur la disponibilité (sécheresse) et l'accessibilité de l'eau (salinisation et pollution des eaux). Tous les secteurs reposant sur la disponibilité des ressources en eau sont aujourd'hui fortement pénalisés par la diminution des précipitations et par ses conséquences sur les ressources en eau. L'hydraulique du fleuve Sénégal a

beaucoup diminué depuis 25 ans. La péjoration climatique de ces dernières années combinées à la surexploitation (à l'ouest du pays) a engendré par endroit la baisse des nappes phréatiques (de 20 à 25 m en 25 ans au horst de Ndiass) et l'intrusion saline.

Les indicateurs en lien avec l'approvisionnement en eau de boisson indiquent alors que 32% de la population rurale s'approvisionnent à l'eau courante à domicile et 35% s'approvisionnent à une autre source d'eau améliorée (par exemple puits couverts, eau en bouteille, eau de pluie) ce qui signifie que 67% de la population en milieu rural s'approvisionnent à une source en eau améliorée pour la boisson. Il s'en suit que 33% de la population rurale s'approvisionnent à une source en eau non améliorée, dont 1% à l'eau de surface (WHO/UNICEF, JMP, 2015).

En termes d'hygiène aussi, l'accès à l'eau est fondamental: le lavage des mains avec du savon, notamment à certaines occasions critiques (après les selles, avant de préparer à manger ou de donner à manger aux enfants) est un élément important qui requiert d'avoir un accès à l'eau. L'endroit où ce lavage a lieu est également déterminant. Or, en milieu rural, un endroit spécifique pour se laver les mains a été observé dans moins de 30% des ménages. Parmi ces derniers, **44.6% se lavaient les mains avec de l'eau et du savon**; 18.7% avec de l'eau seulement et **35.2% n'avaient ni eau, ni savon ou autre détergent** pour se laver les mains (EDS, 2014).

En termes d'assainissement, des efforts importants restent à faire puisqu'en milieu rural, moins de **34% de la population a accès à des latrines améliorées**; **42% utilisent des latrines non améliorées** (dont 8% utilisent des latrines partagées) et **24% pratiquent la DAL** (WHO/UNICEF, JMP, 2015).

Les estimations de la couverture en latrines améliorées et de la pratique de la DAL en milieu rural depuis 25 ans montrent cependant une amélioration continue de l'assainissement avec une diminution de la DAL et une augmentation de la couverture en latrines améliorées même si celle-ci reste insuffisante (WHO/UNICEF, JMP, 2015)¹.

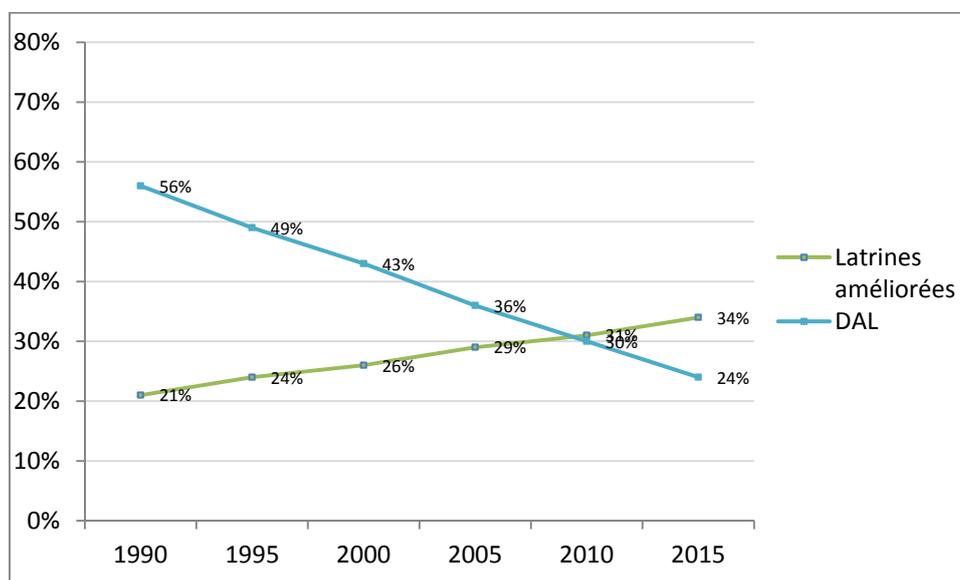


Figure 2. Estimation de la couverture en latrines améliorées et de la pratique de la DAL (% de la population rurale), 1990-2015, Sénégal (JMP).

L'hygiène et l'assainissement sont donc devenus des priorités du gouvernement sénégalais, notamment avec la mise en place du Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire (PEPAM). Cependant, 7 ans après son lancement, les progrès dans l'accès à l'assainissement en zone rurale restent insuffisants, l'accès à l'assainissement passant de 26.2% en 2005 à 35.2% en 2012 (Rapport Annuel, PEPAM, 2013). La DAL reste importante

¹ www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/Senegal.xls (dernière consultation le 14.09.2015)

malgré l'augmentation des initiatives d'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) depuis 2009. Il apparaît donc que le pays n'atteindra pas les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) fixés à 65% pour ce qui est de la part de la population utilisant des latrines améliorées en 2015.

Le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement a donc sollicité le Programme Eau et Assainissement (PEA) de la Banque Mondiale pour qu'il apporte son appui technique au gouvernement sénégalais, afin de soutenir le renforcement de l'assainissement en milieu rural, notamment en engageant davantage les gouvernements locaux, et de mieux cibler les communautés.

Dans le cadre de l'appui à son programme se rapportant à l'amélioration de l'offre et la demande en matière d'hygiène et d'assainissement au Sénégal, le PEA a alors mandaté l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse (Swiss TPH) pour conduire une enquête ménage au niveau national. Cette enquête ménage sera complétée par une approche qualitative incluant des entretiens avec des informateurs privilégiés et des focus groupes. Les objectifs de l'étude sont précisés ci-dessous.

1.2 Objectifs

Ce mandat vise à conduire une “enquête auprès des ménages pour évaluer les comportements d'hygiène et d'assainissement ainsi que la volonté de payer en milieu rural au Sénégal”.

Pour répondre aux objectifs énoncés dans les termes de référence (TdR) indiqués par le PEA et évaluer les comportements d'hygiène et d'assainissement ainsi que la volonté de payer, nous avons conduit simultanément une enquête auprès des ménages ruraux ainsi qu'une série d'entretiens auprès d'informateurs clés et de focus groupes auprès de la population. Les résultats de cette étude devront aider le PEA et ses partenaires à développer des outils de changement de comportements et de communication à partir d'éléments probants, avec un accent mis sur l'amélioration des pratiques d'assainissement et d'hygiène. Le but est de susciter durablement la demande des communautés rurales et de développer l'offre correspondante en services améliorés d'hygiène et d'assainissement à l'échelle du pays.

Plus spécifiquement, les objectifs de cette recherche sont les suivants:

- Estimer la disponibilité des latrines améliorées au niveau des ménages, leur utilisation, leur entretien, le lavage des mains ainsi que les pratiques d'évacuation des selles (incluant celles des jeunes enfants)
- Identifier et comprendre les principaux facteurs qui influencent, négativement ou positivement les pratiques d'hygiène, d'acquisition et d'utilisation des services d'assainissement
- Déterminer les principaux bénéfices résultant de l'utilisation des structures d'hygiène et d'assainissement
- Déterminer la capacité et la volonté des ménages d'acquérir des structures d'assainissement sans dépendre de subvention
- Déterminer les préférences des ménages en termes de latrines mais aussi leur satisfaction
- Déterminer les différents canaux d'information des ménages comme les radios communautaires, TV, etc.

2 Revue de la littérature

2.1 Méthodologie

L'idée n'est pas ici de faire une revue de la littérature exhaustive et systématique mais de sélectionner des articles aidant à l'élaboration d'outils de collecte de données les plus pertinents et adaptés possible puis ultérieurement, permettant une analyse plus fine et perspicace des données collectées.

Pour cela, nous avons fait une recherche d'articles et d'informations en lien avec nos objectifs sur pubmed, google, google scholar et sur les sites spécifiques au Sénégal portant sur la thématique de l'hygiène et de l'assainissement tels que PEPAM, JMP, DHS, ANSD.

Seuls les articles concernant le milieu rural ont été sélectionnés. Les termes suivants ont été cherchés en français et *en anglais* à la fois pour le Sénégal et en général, de façon à couvrir un maximum d'aspects abordés par l'étude:

"latrines / *latrines*", "défécation à l'air libre / *open defecation*", "hygiène et assainissement / *hygiene and sanitation*", "comportements assainissement / *sanitation behaviors*", "lavage des mains / *hand washing*", "participation communautaire / *community participation*", "assainissement total piloté par la communauté / *community-led total sanitation*", "volonté de payer / *willingness to pay*", "satisfaction latrines / *satisfaction latrines*", "intervention hygiène assainissement / *intervention hygiene and sanitation*", "croyance latrines / *latrines beliefs*".

Les articles ont été sélectionnés sur la base de leur titre et de leur résumé. Les références présentées à l'issue des articles ont été étudiées et des articles additionnels ont pu être sélectionnés selon la méthode dite "en boule de neige". Les articles sélectionnés étaient écrits soit en français, soit en anglais et pour une période postérieure à 2000.

Au total, plus de 40 articles ont été sélectionnés et ont fait l'objet d'une étude approfondie (voir la bibliographie). De nombreux thèmes en lien avec le cadre conceptuel SaniFOAM² développé par le PEA sont ressortis de ces articles et sont synthétisés ci-dessous.

Il va de soi que la revue de la littérature présentée ici n'est ni exhaustive, ni systématique. De plus, les articles écrits dans une langue autre que le français ou l'anglais ont été exclus ce qui implique un biais. Néanmoins, il s'avère que les articles sélectionnés ont permis de recueillir de nombreuses informations aidant à l'élaboration des questionnaires et ultérieurement à l'analyse de nos résultats.

2.2 Présence et utilisation des latrines, gestion des selles d'enfants et lavage des mains

- Accès à l'assainissement

Au Sénégal, le taux d'accès à l'assainissement présente des disparités très marquées au niveau régional mais aussi entre les communautés rurales (Livret bleu, 2009). D'après Backiny-Yetna et al (2010), la part des ménages vivant dans un ménage avec des latrines avec chasse d'eau, des latrines couvertes ou des latrines améliorées serait passée de 57.2% en 2005 à 53.8% en 2008. Cette baisse pourrait être attribuée à une proportion sensible de ménages nouvellement constitués qui utiliseraient des toilettes non améliorées.

² "Introduction SaniFOAM: A framework to analyse sanitation behaviors to design effective sanitation programs" (WSP working paper), WSP, 2009

Une étude de Faye et al (2011) dans la commune rurale de Ngohé (district de Diourbel) révèle que les latrines sont absentes pour 76% des concessions et lorsqu'elles existent, elles sont réservées aux personnes adultes. Dans les ménages enquêtés, 61% des enfants défèquent dans la nature alors que 51% d'entre eux disposent de latrines; d'une façon générale, les enfants pratiquent plus fréquemment la DAL que les adultes.

L'étude de Sow, Vlas et al (2003) menée dans le nord du Sénégal auprès de 59 enfants dans le cadre de la lutte contre la schistosomiase a également mis en lumière que si les villages d'étude étaient relativement bien équipés en latrines, (90% des concessions disposent de latrines), leur utilisation restait néanmoins insuffisante. Une bonne partie des enfants ne les utilisent pas d'une part car elles sont sales - en effet, un nombre important de personnes les utilisent - d'autre part du fait de problèmes de sécurité, ce qui fait que certains enfants ont peur d'y entrer. Il y a donc une propension naturelle à se soulager dans la nature où l'anonymat est quasiment assuré ce qui n'est pas sans danger pour la contamination de l'environnement étant donné que 20% des enfants ont affirmé déféquer directement près des points d'eau.

Si l'accès à l'assainissement et plus précisément à des latrines de qualité est un facteur important pour ce qui est de la santé et des maladies diarrhéiques, le lien n'est cependant pas systématique ce qui tend à indiquer qu'il ne faut pas uniquement se focaliser sur la couverture de l'accès à l'assainissement mais aussi sur l'utilisation des latrines et la réduction des expositions aux matières fécales (Clasen et al, 2014).

- Utilisation des latrines

Une étude menée en milieu rural indien auprès de villages ayant bénéficié de campagne d'assainissement total a rapporté un taux de couverture en latrines de 72% (contre 10% dans les villages sans campagne d'assainissement). Cependant, parmi les ménages avec latrines, 37% n'étaient utilisés par aucun membre; 39% des adultes et 52% des enfants des ménages continuaient la DAL. Moins de la moitié de ces ménages déclarait utiliser les latrines à chaque fois pour faire ses besoins (Barnard et al, 2013). Les principales raisons étaient qu'ils préféraient la DAL (29%), que les latrines n'étaient pas totalement finies (28%) ou ils estimaient qu'utiliser des latrines n'était pas pratique (20%). De plus, 23% des répondants considéraient que cela manquait d'intimité, 22% déclaraient que les latrines étaient utilisées pour du stockage, 17% indiquaient que les latrines étaient cassées ou bloquées (9%). Seulement 4% justifiaient le maintien de la DAL par la difficulté à vider la fosse. Il s'avère donc que même si de larges campagnes d'assainissement sont lancées afin de garantir une large couverture en latrines, cela ne garantit pas leur utilisation car celle-ci nécessite des changements dans les comportements privés qui sont largement dépendants des pratiques culturelles.

Dans un district rural du nord de l'Ethiopie, le taux d'utilisation des latrines a été estimé à 86.6% mais 13.2% des latrines ne sont jamais utilisés (Tadesse-Yimam et al, 2014). La majorité des répondants utilisant des latrines ont déclaré le faire à cause des dangers que représentent les excréments pour la santé (94%), pour garder l'environnement propre (27.5%) et pour des raisons d'intimité. Les raisons de non utilisation des latrines étaient qu'ils avaient l'habitude de pratiquer la DAL (60.4%) et que cela était confortable (18.6%). Par ailleurs, l'utilisation des latrines dépendait des conditions d'hygiène et de la fréquence de lavages des latrines, les ménages ayant des latrines propres ayant 4.3 fois plus de chances de les utiliser (IC: 2.05 - 9.134).

Compte tenu de la taille souvent importante des ménages, l'utilisation des latrines par l'ensemble des membres du ménage est loin d'être systématique. Ainsi, en Tanzanie, si 50% des ménages disposent de latrines améliorées, à peine 40% des membres du ménage les utilisent quand bien même il s'agit de latrines améliorées (Sara et Graham, 2014).

Néanmoins, il s'avère que des programmes communautaires avec une forte mobilisation et sensibilisation de la population peuvent déboucher sur des taux importants d'utilisation des latrines: par exemple, une étude faite dans le district d'Amhara en Ethiopie (O'Loughlin, 2006) indique un taux d'utilisation des latrines construites dans le cadre du programme par la communauté elle-même de 90%.

- Elimination des selles d'enfants

La façon de traiter les selles des enfants est fonction de leur âge. Les jeunes enfants sont souvent dépendants de la nourrice qui s'occupe de leurs déchets. Ainsi, au Sénégal, les couches des jeunes enfants sont lavés le plus fréquemment à la maison (53%) puis dans les marigots (27%) et sur les berges (20%; Sow, Vlas et al, 2003). A Zinder au Niger, la moitié des ménages interrogés ont affirmé déposer les selles de leurs jeunes enfants dans les latrines et 28% ont dit déposer les selles sur un tas d'ordures à l'extérieur de la concession (Diallo et al, 2007).

Lorsque les enfants sont plus âgés et donc plus autonomes pour aller faire leur besoins seuls, il ressort que globalement, ils utilisent moins fréquemment les latrines que les adultes. La même évaluation faite en milieu rural à Zinder et portant sur la mise en place d'un programme de promotion des latrines a ainsi révélé que les enfants de moins de 10 ans utilisent moins les latrines que les adultes (92.5% vs. 55%; Diallo et al, 2007).

En Ethiopie, l'étude de Tadesse-Yimam et al (2014) indique que parmi les 226 ménages ayant des enfants de 3 à 5 ans, seuls 8.8% d'entre eux utilisent les latrines. 31.7% des ménages disposent les déchets de leurs enfants de façon impropre aux alentours de la maison, dans la cour ou près de la brousse. Les raisons de non utilisation des latrines par les enfants étaient que la fosse est trop grande (54.4%); que ce sont des enfants (26.2%), ce qui tendrait à indiquer que les enfants ont un statut à part et que leurs selles sont moins néfastes; enfin, que le sol des latrines n'est pas suffisamment stable pour qu'ils se tiennent debout (19.4%). On peut en tirer la leçon qu'il est nécessaire de désagréger les données relatives aux déterminants de l'accès et d'utilisation des services d'assainissement en fonction de la catégorie considérée: enfants/adultes; hommes/femmes.

- Maintien de la propreté des latrines

Concernant le nettoyage des latrines, sans surprise, il ressort que ce sont les femmes qui en sont responsables. Une étude faite au Niger (Diallo et al, 2007) mentionne qu'elles lavent les latrines en moyenne 2.7 fois par semaine. Pour cela, elles se servent d'eau et de savon (24.5%), uniquement d'eau (57%) ou se limite à sécher les surfaces mouillées (13.5%). La qualité du nettoyage est meilleure lorsque les latrines ont des superstructures en bon état et mesurant au moins 150 cm de haut. 70% des latrines étaient propres lorsque les enquêteurs sont venus un an après le lancement du projet.

En Ethiopie, l'étude de Tadesse-Yimam et al (2014) mentionnent que 79.5% des ménages nettoient leurs latrines quand elles sont "sales", ce qui dépend bien évidemment des critères propres à chaque ménage; seuls 1.7% les lavent quotidiennement.

- Lavage des mains

D'une façon générale, la connexion à un réseau d'adduction d'eau potable est encore faible pour l'ensemble des villages du Sénégal, seuls 21.3% des ménages ont accès à un robinet, et pour les zones rurales des régions de Kolda, Tambacounda et Ziguinchor, moins d'un village sur dix est connecté (respectivement 3.6%, 6.8% et 9.3%) (Livret bleu, 2009). En milieu rural, malgré les progrès réalisés entre 2005 et 2008, l'accès universel à l'eau potable demeure un objectif difficile à atteindre dans la mesure où deux ménages sur cinq utilisent toujours des eaux de surface (Backiny-Yetna et al, 2010).

Les répercussions en termes de lavage des mains sont donc défavorables, l'absence d'eau entravant cette pratique. L'étude de Faye et al (2011) conduite à Ngohé révèle ainsi que 94% des personnes ignorent le lavage des mains. Ceci est d'autant plus néfaste que le lavage des mains avec du savon et un détergent influence de façon significative la mortalité des enfants (Bampoky et al, 2013). Cela reste néanmoins de bon augure pour les décideurs politiques dans la mesure où rendre le savon et/ou des détergents disponibles auprès des ménages les plus vulnérables reste peu coûteux.

La fréquence de lavage des mains varie également selon les contextes et il apparaît que certaines situations impliquent plus que d'autres un lavage des mains: ainsi, une étude au Bangladesh révèle que le lavage des mains avec du savon après avoir fait ses besoins est plus fréquent qu'avant le repas (Akter, 2014).

D'une façon générale, il s'avère que le lavage des mains n'est pas encore une pratique systématique partout et il est donc difficile de transformer cette pratique en habitudes d'autant qu'un certain nombre d'obstacles persistent, notamment un manque d'intérêt pour la question, la pauvreté ou un manque de connaissances. De plus, il apparaît souvent un décalage entre les connaissances en termes d'hygiène et de lavage des mains et les pratiques rapportées: dans une autre étude au Bangladesh (Rabbi et al, 2013), il est par exemple ressorti que 95% des répondants affirmaient que le lavage des mains avant le repas était essentiel mais seuls 22% d'entre eux se lavaient effectivement les mains avec du savon.

Une étude faite en milieu scolaire en Angleterre (Chittleborough et al, 2012) montre également que le manque de temps, un modèle parental insatisfaisant en matière de lavage des mains et des structures de lavage peu attractives sont des barrières importantes à un lavage des mains régulier. Si les rappels et les explications sur l'importance du lavage des mains ont un impact positif sur le lavage des mains, ce n'est pas suffisant pour initier et maintenir de bonnes pratiques. Des facteurs structurels comme avoir le temps nécessaire pour se laver les mains, l'accès à des structures propres et de qualité, le fait de voir le lavage des mains comme une norme sociale vont également influencer l'attitude vis à vis du lavage des mains.

A noter enfin que la promotion des latrines n'implique pas nécessairement celle du lavage des mains. Ainsi, un programme en Ethiopie a bien réussi à promouvoir les latrines mais la majorité d'entre elles ne disposait pas d'eau pour se laver les mains à proximité des latrines et il n'y avait jamais de savon. La promotion du lavage des mains ne s'est pas faite avec celle de la construction de latrines.

2.3 Facteurs d'opportunité

- Attributs des latrines

On a évoqué plus haut que pour que les latrines soient utilisées, elles ne doivent pas seulement être disponibles et accessibles; elles doivent également avoir un niveau de qualité et des caractéristiques recherchés par la population. Ainsi, une étude en milieu rural indien (Barnard et al, 2013) révèle que les latrines avec un mur de plus d'1.5 mètres de haut, avec des panneaux non cassés et des latrines couvertes étaient plus souvent utilisées que les autres et ceci de façon très significative. La probabilité d'utiliser les latrines étaient encore plus importantes lorsque celles-ci disposaient d'une porte (OR=43.74, 95% IC= 4.44; 430.7). Le fait que les latrines disposent d'une porte est également un attribut important en Ethiopie et cela augmente de façon significative l'utilisation des latrines (Tadesse-Yimam et al, 2014). D'une façon générale, il ressort que lorsque les latrines sont fonctionnelles, c'est-à-dire qu'elles ont des murs de hauteur satisfaisante, un toit, des panneaux en bon état, une porte,

une fosse couverte ainsi que toutes autres caractéristiques assurant l'intimité, elles sont utilisées dans 95% des cas. C'est seulement à ces conditions-là que les ménages voient un intérêt à utiliser leurs latrines et à stopper la DAL. Ceci est également confirmé par l'étude d'O'Connell (2014) pour qui l'accès à des latrines fonctionnelles est un problème important lorsqu'on s'intéresse à l'ensemble des raisons de la persistance de la DAL.

Cela semble être confirmé par les résultats d'une étude faite en milieu rural en Tanzanie qui montre une association significative entre l'utilisation des latrines améliorées et la satisfaction (Sara, 2014): la majorité des répondants pratiquant la DAL n'était pas satisfaite de cette pratique (85%) et ceux déclarant utiliser des latrines étaient 2.05 fois plus souvent satisfaits de la place où ils font leur besoin que les répondants déclarant la DAL (IC: 2.95 - 11.85). Les principaux motifs d'insatisfaction parmi les utilisateurs de latrines étaient en lien avec la superstructure et les problèmes du plancher ainsi qu'avec la sécurité et la propreté. Ces deux derniers motifs étaient également évoqués par les répondants pratiquant la DAL.

La satisfaction que les ménages retirent de l'utilisation des latrines semble aussi dépendre du type de latrines: ainsi dans le cas des toilettes partagées ou des toilettes publiques, l'insatisfaction est souvent grande du fait des problèmes de propreté et du nombre important de familles qui utilisent ces latrines (Tumwebaze et al, 2013). En fait, plus que le type de latrines, il semble que ce soit la propreté qui détermine le niveau de satisfaction: ainsi, d'après une étude de Nelson et al. (2014) menée dans l'est de Java, 82.4% des ménages avec des latrines améliorées privées se disaient satisfaits de leur lieu de défécation contre 68.3% des ménages utilisant des latrines partagées. Les ménages qui rapportaient des latrines propres se déclaraient aussi satisfaits dans 79.5% des cas mais ils n'étaient plus que 38.9% si les latrines qu'ils utilisaient étaient sales. La distinction entre les latrines améliorées et non améliorées n'est donc pas suffisante lorsqu'on étudie la satisfaction des usagers; la propreté s'avère être un critère très important.

Pour ce qui est des bénéfices retirés de l'utilisation des latrines, d'après l'étude de Barnard et al (2013), 66% des répondants suggéraient qu'il y avait un lien entre l'utilisation de latrines et une meilleure santé, 39% évoquent l'amélioration de la sécurité pour les femmes et les filles et 27% pensent que cela leur apporte de l'intimité; néanmoins, il n'y avait pas d'association significative entre l'utilisation de latrines et les bénéfices perçus d'avoir des latrines. Dans l'étude de Ngondi en Ethiopie (2010), on retrouve des bénéfices un peu différents pour les répondants à savoir principalement le fait de garder l'environnement propre (55.8%), la réduction des mouches (41.1%), la prévention des maladies (35.8%).

D'autres études mettent enfin davantage en avant l'augmentation de l'intimité, du confort, de la proximité ou du statut social comme avantage à utiliser des latrines (Diallo et al, 2007; Jenkins, 2004).

- Normes sociales

D'après l'étude de Sara et al (2014) en milieu rural en Tanzanie, la majorité des répondants pratiquant la DAL trouve que cette pratique est normale au sein de leur communauté. Ils sont cependant largement d'accord avec le fait que cela peut rendre leur communauté malade, notamment les enfants. En Inde, selon Barnard et al (2013), il semblerait que la DAL ne stigmatise pas ceux qui la pratiquent et d'un point de vue de l'hygiène, elle est préférable à l'utilisation de latrines car les déchets ne sont pas accumulés près de la maison.

Les normes sociales varient selon les catégories de personnes et pour certaines d'entre-elles, la DAL apparaît comme une pratique plus "naturelle": ainsi Sara et al. (2014) montre que la DAL est significativement plus importante chez les éleveurs qui passent une grande partie de leur journée à l'extérieure; il serait donc plus pratique pour les éleveurs de faire leurs besoins à l'extérieur que de devoir trouver des latrines qui sont éloignées de leur lieu d'activité.

- Sanctions

Peu d'articles font mention de sanction dans le cas où un ménage ne voudrait pas construire ou améliorer ses latrines. Concernant un district rural en Ethiopie, Tadesse-Yimam et al (2014) mentionne que la plupart des répondants disposant de latrines (88.6%) ont été conseillés par des travailleurs de santé ou des agents de santé communautaires pour construire des latrines mais une petite partie (5.2%) s'est cependant plainte que cela leur a été imposé par l'administration locale et qu'ils les ont construites car ils craignaient d'être punis. Cela pourrait plus être mis en relation avec une peur plus généralisée de l'administration en place.

2.4 Facteurs influençant les capacités

- Education

Le niveau d'instruction est un facteur important de l'utilisation des latrines, d'une part car cela influence le niveau socio-économique du ménage - le niveau d'instruction ainsi que le revenu mensuel moyen sont des facteurs importants dans le fait de disposer ou non de latrines (Faye et al, 2011) - d'autre part car cela modifie les connaissances et les perceptions des bénéficiaires.

Une étude en milieu rural en Tanzanie (Sara et al, 2014) révèle que les répondants qui ont été à l'école ont 5.26 fois plus de chance (IC: 3.16 – 8.75) d'utiliser des latrines en comparaison de ceux qui n'ont jamais été à l'école. En Ethiopie, Tadesse-Yimam et al (2014) ont trouvé que la présence dans le ménage d'un enfant scolarisé dans le secondaire augmentait les chances, pour le ménage, d'utiliser des latrines 3.74 fois plus en comparaison de ménages sans enfant dans le secondaire (IC: 1.032 - 5.756).

Néanmoins, le lien entre instruction et pratiques hygiéniques n'est pas systématique (Grimason et al, 2014): une étude menée en milieu rural au Malawi a démontré que si les problèmes en matière d'hygiène étaient identifiés de façon satisfaisante par les élèves, leurs mains révélaient une prévalence importante d'*E. Coli* (71%) et qu'il y avait de nombreuses traces de DAL tout autour de l'école qui montraient que les connaissances n'étaient pas mises en pratique, probablement aussi car les structures d'assainissement en place n'étaient pas faciles d'utilisation.

Une autre étude menée dans le nord du Vietnam auprès de jardins d'enfants tend à confirmer que de pauvres conditions de vie avec un manque d'infrastructures de base sont d'importantes barrières pour la mise en place de l'hygiène chez les enfants. De plus, les conditions de vie dans les villages avec des parents travaillant souvent à l'extérieur de la maison font qu'il y a peu de vérification des pratiques d'hygiène de la part des adultes (Rheinländer et al, 2014).

D'après Ndiaye et al. (2010), la population est disposée à modifier ses comportements quand elle est consciente des liens existant entre maladies diarrhéiques et latrines. Un projet de construction de latrines dans la commune de Ngohé a ainsi connu une hausse de la demande suite à une épidémie de choléra à la fin du projet.

- Compétences des artisans ou entreprises offrant des services

Jenkins et Scott (2007) ont étudié les barrières à l'accès aux latrines au Ghana et ont découvert que les principales contraintes à la construction de latrines, outre la limitation de l'espace dans les concessions, un coût élevé, les problèmes de crédits et des priorités concurrentes, comprenaient aussi le manque d'experts pour la construction.

En Tanzanie (Sara et al, 2014), la plupart des ménages ont mentionné qu'il était difficile d'accéder à des informations permettant de savoir comment construire des latrines et que la communauté n'était pas capable de les assister dans la construction de latrines.

Une étude en Ethiopie (O'Loughlin et al, 2006) révèle que les principales raisons pour lesquelles les ménages de l'enquête qui n'ont pas de latrines n'en ont pas construites malgré les conseils de l'administration locale est le manque de main d'œuvre (41%), le fait d'être trop occupé (15%) et le manque de sensibilisation (11%).

La possibilité de construire des latrines est donc souvent entravée par un manque d'expertise locale qui permettrait à la population d'apprendre à construire des latrines ou au moins de recourir aux conseils pour mener à bien cette construction. Le manque de matériel n'est pas une barrière qui ressort fortement, ce que semble également confirmer l'étude de Ngondi et al (2010) en Ethiopie qui a trouvé que la majorité des latrines des ménages avaient été construites au moins deux ans avant l'enquête et que la plupart d'entre elles avaient été entièrement construites à partir de matériaux locaux sans besoin de matériel donné par des agences extérieures. Les latrines nécessitent une maintenance des toits, de la superstructure et du sol notamment lors de la saison des pluies, mais le fait que les latrines soient faites par les propriétaires, avec du matériel local sans besoin d'assistance technique ou matériel supplémentaire suggère que l'augmentation de la part de ménage avec des latrines est durable.

- Accessibilité financière

D'une façon générale, aussi bien les détenteurs de latrines que ceux qui pratiquent la DAL mentionnent le coût comme une barrière pour construire ou améliorer leurs latrines. Ces derniers citent plus largement le manque de financement, l'insuffisance d'argent, le fait que les latrines sont trop chères ou qu'ils n'ont pas d'argent. Les latrines sont perçues comme coûteuses à construire, notamment lorsqu'elles sont associées à des constructions en ciment ou lorsque la fosse est profonde (O'Connell, 2014).

- Prise de décisions

La prise de décision est l'aboutissement d'un processus souvent long au cours duquel plusieurs étapes sont nécessaires (Jenkins et Scott, 2007).

Tout d'abord, il faut qu'émerge une **préférence** pour une amélioration en termes d'assainissement. Cela implique de cerner les avantages et les bénéfices que le ménage compte tirer de ces améliorations. La motivation à améliorer les latrines provient d'une insatisfaction avec les pratiques courantes de défécation et d'une conscience accrue des avantages à utiliser de nouvelles options. A ce stade-là, les ménages n'ont pas encore commencé à planifier le changement.

Ensuite, lorsque les ménages ont **l'intention** de planifier le changement, les prises de conscience et la motivation sont là. Néanmoins, notamment dans le cadre de la construction de latrines, il faut aussi des matériaux, des connaissances et des compétences qui ne se trouvent pas forcément au sein du ménage. Cela dépend donc des **opportunités** et des **capacités** du ménage mais aussi des **priorités** qu'il s'est fixées. Si celui-ci perçoit ses capacités et opportunités comme limitées, il y a peu de chance que l'intention d'adopter un changement dans l'assainissement se dessine.

Enfin, le **choix** est la dernière étape amenant à l'adoption de changements en termes d'assainissement avec une probabilité élevée que le ménage adopte ce changement dans un délai réduit (souvent moins de 12 mois). Cela implique des actions concrètes pour y arriver (par exemple économiser ou demande d'information).

Plus concrètement, une étude au Ghana (Jenkins et Scott, 2007) révèle que dans 56.2% des cas, c'est le propriétaire de la concession qui a décidé de la construction de latrines au sein

de la concession et le chef de ménage a été la personne qui a pris la décision dans 25% des cas. Dans le cas où c'est le chef de ménage masculin qui décide, la perception quant à savoir à qui appartiennent les latrines est assez large: dans près d'un tiers des cas, les femmes affirmaient que les latrines appartenaient à tout le ménage.

Une étude en milieu rural au Niger note également que c'est très majoritairement l'homme chef de ménage qui prend les décisions en lien avec les latrines, en partie car c'est aussi lui qui est impliqué dans les travaux de construction (Diallo et al, 2007). Néanmoins, les dynamiques à l'intérieur des ménages concernant la prise de décision peuvent être complexes bien que ce soit majoritairement le chef de ménage masculin qui pose la décision finale. En fait, le rôle des femmes ou épouses du chef de ménage peut être plus informel, ce qui ne veut pas dire qu'elles ne participent pas à la prise de décision (Jenkins et Scott, 2007). Il est donc difficile d'analyser les comportements d'accès, d'utilisation, la volonté de payer, sans tenir compte de la complexité du processus décisionnel et de la nature de ceux qui interviennent directement ou indirectement dans la décision.

- Participation communautaire

De nombreux programmes de construction de latrines sont menés dans le cadre de la lutte contre des maladies pour lesquelles le manque d'hygiène, et notamment la proximité des selles humaines sont des vecteurs importants; c'est le cas de la bilharziose ou le trachome (Ngondi, 2010). Au Niger, le Programme National de Lutte contre le Trachome a ainsi lancé un projet de promotion des latrines en milieu rural à Zinder où les sources en eau et les structures d'assainissement sont limitées. Un accent a été mis sur l'éducation à l'hygiène et la mobilisation communautaire, la promotion des latrines et un plaidoyer pour l'offre en eau. Tous les canaux d'information possibles ont été utilisés, incluant les leaders politiques, religieux ou traditionnels au sein de la communauté. D'une façon générale, ce programme a été un succès car il a pu s'appuyer sur la communauté et a bénéficié d'un soutien permanent. Ainsi, des volontaires ont été formés et se sont constitués en comité pour promouvoir les pratiques d'hygiène et d'assainissement; des maçons ont également été formés dans les villages.

Une autre étude en milieu rural tanzanien indique que les ménages ayant bénéficié de sensibilisation dans le champ de l'hygiène et de l'assainissement avaient près de 9 fois plus de chances d'avoir des latrines améliorées que les autres (IC: 4.39 - 20.1; Kema et al, 2012). De même, en Ethiopie (Awoke et al, 2013), les ménages ayant bénéficié d'au moins 3 visites de professionnels de santé dans le mois ont plus de 2 fois plus de chances d'avoir des latrines que les ménages qui n'ont reçu aucune visite. Un suivi ainsi qu'une sensibilisation des ménages semblent donc être des facteurs importants. On retrouve également une chance plus élevée pour les ménages d'avoir des latrines s'ils sont localisés à moins de 30 minutes de marche d'un centre de santé, ce qui tend à confirmer le rôle important de l'information et la promotion des programmes de santé et de la mobilisation communautaire pour expliquer l'importance de construire des latrines.

Plus encore, avec la mise en place des approches fondées sur l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC), il s'avère que des réponses durables à l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement, et notamment à la fin de la DAL, soient envisageables (Sigler et al, 2014). Cette approche vise à amener les communautés à partager et analyser leurs conditions de vie et leurs pratiques et à trouver des solutions à leurs problèmes par un processus de participation à un groupe; elle insiste particulièrement sur le dégoût et la honte pour amorcer des changements de comportements au sein de la communauté. Au Sénégal, la participation communautaire est un pilier d'action fondamental pour voir la population s'approprier les programmes de santé de façon durable et l'ATPC est développé depuis 2009. Mais là aussi, selon l'implication de la communauté, les résultats sont variables.

Ainsi, dans la communauté rurale de Ngohé (à Diourbel, Sénégal), un projet de construction de latrines d'une durée de 3 ans a eu un résultat très faible et l'analyse de la participation communautaire au projet a montré qu'elle avait été globalement limitée du fait d'une stratégie participative inadaptée, notamment lors de la mise en œuvre; du fait d'une animation pas toujours adaptée à une population rurale à majorité analphabète et peu sensibilisée à la promotion de l'hygiène; dans la détermination des activités à mener ou dans le contrôle de la gestion des ressources. D'une façon générale, la communauté n'a pas pu s'approprier le projet (Ndiaye et al, 2010).

A l'opposé, le district de Touba a fait l'expérience des comités d'hygiène et de salubrité dans les activités de promotion de la santé (Diedhiou et al, 2006). L'engagement des femmes y était très fort, elles-mêmes étant soutenues par l'autorité locale que représentent les marabouts. Les comités ont notamment assuré la promotion de l'installation de latrines dans les concessions, mais aussi des activités de promotion de la santé via des causeries, des distributions de moustiquaires imprégnées, des séances d'assainissement, etc. L'environnement socio-religieux de Touba était très favorable, Touba étant un grand centre religieux où s'applique la gratuité des parcelles et de l'eau: il y a eu de nombreuses rencontres avec les marabouts ce qui a permis l'implication des chefs de village, de quartiers et de sous-quartiers qui ont mobilisé la population. Plus généralement, le district a encouragé l'auto-prise en charge et le leadership communautaire afin de renforcer la dynamique de participation. De plus, l'autonomie financière de la majorité des comités, renforcée par les nombreuses sources de financement garantit la pérennité des comités dans le système de santé du district.

Un autre programme de promotion de latrines à coûts réduits en Ethiopie a abouti à ce que 87% des ménages ciblés construisent des latrines avec près de 90% d'entre eux qui les utilisent (O'Loughlin et al, 2006). L'intervention était basée sur une approche de l'assainissement total piloté par la communauté où les membres de la communauté ont construit leurs latrines sans support extérieur, à coûts réduits et à partir de matériaux locaux. La demande pour des latrines a été créée à travers le programme de mobilisation communautaire qui incluait de l'éducation et de la sensibilisation notamment par des leaders communautaires et des travailleurs de santé. Des démonstrations de construction de latrines ont été organisées afin que les villageois sachent comment construire des latrines. L'objectif était de rendre la DAL moins acceptable en augmentant la pression sociale.

2.5 Facteurs de motivation

- Croyances

Une étude faite au Ghana (Jenkins et Scott, 2007) révèle que les latrines publiques qui sont courantes au sein des communautés, ont tendance à être sales et misérables, ce qui affecte leur utilisation. Il y a en effet la croyance que la fosse émet de la chaleur, des gaz et des odeurs nauséabondes, ce qui provoque des maladies. Pour qu'elles soient utilisées, les latrines doivent donc être propres ou les individus prennent le risque de mettre leur santé en péril. A cela s'ajoute l'idée que des latrines propres, en plus de renvoyer une image de "pureté" physique, refléteraient aussi la pureté mentale et morale.

Au Sénégal, dans la commune de Ngohé, l'étude de Faye et al (2011) évoque la croyance que l'eau a une "pureté naturelle" qui pourrait déboucher sur un approvisionnement accru à une source d'eau contaminée, l'addition de chlore pouvant dénaturer cette "pureté".

- Déterminants sociaux et émotionnels

Au Bénin, l'étude de Jenkins et Curtis (2005) a mis en lumière plusieurs catégories de facteurs influençant les motivations quant à l'adoption de latrines:

1. Ceux en lien avec le **prestige**: les ménages qui ont des latrines ressentent de la fierté, notamment lorsqu'ils reçoivent des visites car cela inspire du respect et évite d'être gêné de devoir envoyer les visiteurs déféquer à l'extérieur. Leur statut social et leur style de vie s'en trouvent améliorés, notamment car cela tend à indiquer une proximité avec le style de vie du milieu urbain. Le fait que la possession de latrines favorise le statut social est confirmé par O'Connell (2014) qui conclut pour les pays sur lesquels porte son étude, que les détenteurs de latrines ont plus de prestige, sont respectés et sont considérés plus favorablement par les autres.
2. Les facteurs liés avec le **bien-être** pour eux-mêmes et leur famille: avoir des latrines les protège de la maladie et leur apporte sécurité, notamment durant la nuit. Cela leur évite notamment de rencontrer des forces "surnaturelles" ou les esprits des ancêtres. C'est également plus confortable mais aussi plus propre et permet l'intimité;
3. Les facteurs liés à un **contexte spécifique**, en l'occurrence ici le fait d'avoir un parent âgé ou malade et de pratiquer des cérémonies vaudous confinant les personnes dans la concession. Dans ces situations, ne pas avoir de latrines devient donc contraignant. Dans un autre registre, il ressort également qu'il est plus avantageux pour les propriétaires de louer une concession avec latrines que sans.

Au Ghana, on retrouve certaines des motivations ci-dessus quant à la construction de latrines (Jenkins et Scott, 2007): la volonté de faciliter les conditions des personnes malades ou âgées (23.2%) ce qui dénote d'une certaine solidarité envers les plus vulnérables; les problèmes de sécurité, notamment la nuit (18.8%); l'idée qu'avoir des latrines à proximité est plus pratique (12.5%).

Par ailleurs, les notions d'embarras, de honte et d'humiliation sont aussi importantes pour expliquer la motivation des détenteurs de latrines à acquérir ou améliorer leurs latrines. Ces sentiments sont d'autant plus importants chez les personnes qui ont disposé à un moment donné de latrines mais qui ne sont plus fonctionnelles (O'Connell, 2014). Les notions de honte et d'humiliation peuvent donc être exploitées pour la promotion des latrines.

A l'opposé, on retrouve des barrières importantes à la construction de latrines, les mauvaises odeurs en faisant partie: ainsi, au Niger et au Malawi, 25% des détenteurs de latrines déclaraient que les odeurs en provenance des latrines situées à proximité de la maison constituaient un inconvénient majeur (Rheinländer et al, 2013). Des études au Ghana ont montré que les odeurs constituaient une entrave à l'adoption de latrines (Rheinländer et al, 2013) et dans les écoles aussi, cela peut dissuader les enfants d'utiliser les latrines disponibles.

- Volonté / capacité à payer et financement

D'après l'étude de Kema et al. (2012), les ménages qui gagnent plus de 50,000 shillings tanzaniens (environ 27 US \$) tous les mois ont 2 fois plus de chances d'avoir des latrines améliorées que ceux qui gagnent moins et les ménages avec à leur tête une femme chef de ménage ont 60% de chances de moins de posséder des latrines améliorées. On retrouve l'effet des revenus dans une étude faite en milieu rural en Ethiopie (Awoke et al, 2013) où la chance d'avoir des latrines est 2 fois plus importante dans les ménages avec un revenu annuel de 5000 birr ou plus (soit près de 244 US \$).

Une étude menée dans une communauté rurale au nord du Vietnam a révélé que 62.1% des répondants qui n'avaient pas de toilette étaient prêts à payer pour la construction de toilettes avec chasse d'eau, la volonté de payer étant significativement liée au statut économique du

ménage (Van Minh et al, 2013). D'une façon générale, de nombreuses études montrent un lien entre la possession de latrines et le statut économique (Diallo et al, 2007, Jenkins, 2004). Au Niger, il semble effectivement que le coût des latrines soit effectivement un facteur limitant pour les ménages les plus pauvres (Diallo et al, 2007).

En Tanzanie, Sara et Graham (2014) observent également que les barrières financières restent importantes pour l'adoption des latrines: parmi les ménages ne déclarant pas l'intention de construire des latrines, la moitié liste les contraintes financières comme principales raisons. Cela inclut le coût des latrines, le manque de possibilité pour économiser et le manque d'accès au crédit. Des observations similaires ont été faites pour le Ghana (Jenkins et Scott, 2007).

Néanmoins, la construction de latrines ne nécessite pas forcément de l'argent. Ainsi, une étude sur un programme de promotion de latrines à bas coût dans le district d'Amhara en Ethiopie indique que 69% des répondants qui possédaient des latrines n'avaient rien dépensé alors que ceux qui avaient payé pour des latrines avaient en moyenne dépensé 4 US\$ (O'Loughlin et al, 2006). Aucun argent ou matériel n'a été fourni par le programme; ce sont les membres de la communauté qui ont fourni le matériel et le travail pour leurs propres latrines. La construction de latrines demandait en moyenne 4 jours de travail. Des études en Asie ont par ailleurs montré que les latrines auto-financées par les ménages étaient mieux maintenues et de meilleure qualité que lorsqu'un projet les finançait (Mukherjee, 2001).

Cela va dans le sens des observations faites par Harvey (2011) expliquant que les stratégies n'impliquant aucune subvention ont le potentiel d'engendrer des augmentations plus rapides de la couverture des services d'assainissement. De plus, ces stratégies sont davantage pérennes que les approches conventionnelles basées sur des subventions qui sont prédominantes dans les pays à bas revenus.

- Intention de construire des latrines

Une étude menée en milieu rural en Tanzanie (Sara, 2014) a révélé que parmi les ménages pratiquant la DAL, 85% en sont insatisfaits et 67% ont prévu de construire des latrines et 17% ont déjà commencé à économiser pour la construction. La raison évoquée pour la construction de latrines parmi les ménages ayant déjà commencé à économiser est la santé (60%) bien qu'en général, la littérature indique que les bénéfices en termes de santé sont loin derrière dans les motivations. Les ménages n'ayant pas encore commencé à économiser ont évoqué la nécessité d'éviter la contamination de l'environnement comme principale raison de construction de latrines.

La majorité des ménages qui ont prévu de construire des latrines ont prévu des latrines à fosse (sans dalle; 75%), avec dalle (11%) ou avec fosse ventilée (7%) car elles sont accessibles financièrement et faciles à construire. Parmi ces ménages, le principal bénéfice à avoir des latrines était l'intimité (57%), la sécurité (17%), le respect des voisins et l'élévation du statut social (14%) ce qui est similaire à ce qui a été trouvé dans d'autres études (O'Loughlin et al, 2006). Il est intéressant de noter que les réponses données ici diffèrent de celles fournies pour une question similaire et pour laquelle c'est la santé et la protection de l'environnement qui ressortaient.

3 Méthodologie

Les détails de la méthodologie sont disponibles dans le protocole de l'étude joint en annexe A.

3.1 Lieu d'étude

Le Sénégal est subdivisé en 14 régions qui ont été regroupées en 5 zones géographiques qui sont toutes couvertes par l'enquête ménage et l'enquête qualitative.

- Ouest: régions de Dakar et Thiès
- Centre: régions de Diourbel, Fatick, Kaolack et Kafrine
- Nord: régions de Matam, Louga et Saint Louis
- Sud-Est: régions de Tambacounda et Kédougou
- Sud-Ouest: régions de Kolda, Sédhiou et Ziguinchor



Figure 3. Carte présentant les 14 régions du Sénégal.

3.2 Définition des latrines améliorées

Le questionnaire ménage inclut deux questions sur le type de latrines disponibles au sein du ménage. Une s'adresse directement au répondant (Q3.2) et l'autre se base sur les observations de l'enquêteur durant la collecte des données (Q5.2). Dans la mesure où les enquêteurs sont des agents du Service National d'Hygiène qui ont une grande expérience en

ternes d'identification des latrines, les analyses intégrant le type de latrines disponibles au sein du ménage se sont faites sur la base des observations des enquêteurs.

Sont considérées comme **améliorées** les latrines qui permettent une évacuation hygiénique des excréta et des eaux usées domestiques assurant la mise en place d'une barrière contre la propagation des vecteurs de maladies (mouches, insectes...)³. Il s'agit essentiellement des latrines SanPlat à fosse maçonnée, des doubles latrines ventilées (DLV), des latrines VIP à fosse unique et à double fosse, des toilettes à chasse manuelle (TCM) et des toilettes écologiques (Ecosan).

A noter que seule l'**infrastructure** des ouvrages est considérée dans la définition des latrines améliorées, la superstructure n'entrant pas en compte dans la définition. Néanmoins, les caractéristiques liées à la superstructure des latrines seront prises en compte indépendamment dans l'analyse.

3.3 Enquête ménage

3.3.1 Population cible et critère d'inclusion

L'enquête ménage porte exclusivement sur la **population rurale**. Celle-ci est définie par défaut, comme étant l'ensemble de la population des zones situées en dehors des centres urbains. Il est convenu de constituer quatre catégories de lieu de vie dont 3 sont en lien avec la définition de ce qu'est l'urbain (ANSD, 2013):

- *Dakar urbain*: le fait de distinguer Dakar urbain est justifié par la difficulté particulière d'y retrouver les ménages lors du passage des services statistiques
- *Les grandes villes*: elles sont constituées d'une population supérieure ou égale à 50'000 habitants auxquelles est ajoutée la communauté rurale de Touba Mosquée.
- *Les autres villes*: elles sont constituées de tous les autres centres urbains (<50'000 hbt).
- *Le rural*: il est constitué de toutes les zones administrativement rurales non intégrées dans les centres urbains.

Le **ménage** est quant à lui défini comme un groupe de personnes, apparentées ou non, vivant ensemble sous le même toit et mettant en commun tout ou partie de ses ressources pour subvenir à ses besoins essentiels, notamment le logement et la nourriture. Ces personnes appelées membres du ménage prennent généralement leurs repas en commun et reconnaissent l'autorité d'une seule et même personne, le chef de ménage (ANSD, 2013). L'appartenance à un ménage dépend également de la durée de résidence: toute personne ayant passé au moins 6 mois ou qui en a l'intention, est considérée comme membre du ménage.

Au sein du ménage, le **répondant principal** est la personne qui prend les décisions pour la construction et l'amélioration des latrines et plus généralement pour les questions en lien avec l'assainissement. Il s'agit habituellement du chef de ménage et celui-ci doit être majeur, donc âgé de plus de 18 ans. Dans le cas où le chef de ménage était absent ou indisponible, l'enquêteur est repassé plus tard dans la journée ou lors de son séjour dans le village et a fait jusqu'à deux passages. Si à l'issue du 2^{ème} passage, le chef de ménage n'était toujours pas là, son épouse aura été interrogée à condition toutefois d'être en mesure de répondre aux questions.

³ République du Sénégal, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement/Direction de l'Assainissement. *Elaboration de document de politique et stratégie opérationnelle de l'assainissement rural au Sénégal. Vol 1: Etat des lieux dans les programmes majeurs d'assainissement, Rapport de mission 1.* Dakar, Mars 2013.

Lorsque le répondant approprié du ménage sélectionné n'était pas là durant la durée du séjour de l'enquêteur, celui-ci a sélectionné le ménage situé dans la concession le plus à proximité de celle du ménage initialement sélectionné.

3.3.2 Base de sondage

Le découpage du territoire national en Districts de Recensement (DR) opéré en 2012 pour les besoins du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de l'Agriculture et de l'Élevage de 2013 (RGPHAE-2013), a servi de base de sondage pour le tirage des DR. Cette base contient 17'165 DR. Dans ce fichier, chaque DR apparaît avec tous ses identifiants (région, département, commune/arrondissement, code d'identification), sa taille en nombre de ménages et son type de milieu de résidence (urbain ou rural).

L'échantillonnage a été opéré par l'ANSD qui est la structure chargée de faire les échantillons pour toutes les enquêtes ayant lieu dans le pays. Les unités primaires d'échantillonnage étaient constituées des DR qui sont des unités aréolaires dans lesquelles sont tirés les ménages. À l'issue du processus d'échantillonnage, l'ANSD a fourni la liste des DR avec les communes rurales sélectionnées ainsi qu'une carte de chaque DR avec la représentation de chaque ménage et les lieux facilement identifiables comme les mosquées, dispensaires, fontaines, etc.

3.3.3 Taille et répartition de l'échantillon

L'échantillon théorique comprenait 2000 ménages ruraux choisis au sein d'un échantillon de 100 DR répartis entre les 14 régions avec des probabilités proportionnelles à la taille du DR, la taille étant ici le nombre de ménages par DR. 20 ménages par DR ont été sélectionnés de façon aléatoire.

A noter que la stratégie d'échantillonnage de l'ANSD a consisté à sélectionner les DRs de façon indépendante dans chaque région et n'a donc pas spécifiquement ciblé des DRs qui ont bénéficié d'un programme subventionné par le PEPAM. Cela implique que lorsqu'on regarde l'accès aux latrines, il peut y avoir des variations par rapport à certaines estimations qui ont systématiquement intégrées des DRs ayant bénéficié de programmes de subvention.

La stratégie d'échantillonnage de l'ANSD permet de réduire l'erreur relative en augmentant la précision des estimations dans le sens où la taille des DR est variable; elle donne aussi des estimations beaucoup plus précises que le tirage avec des probabilités égales.

Le tableau ci-dessous synthétise les informations relatives à la constitution de l'échantillon avec le nombre de ménage ruraux sélectionnés dans chaque région. A noter que lors de la sélection aléatoire des DR, l'ANSD a tiré la région de Diourbel pour laquelle 11 communes rurales avaient été sélectionnées à Touba Mosquée. Touba Mosquée étant considéré comme largement urbain, il a été décidé d'enlever ces CR de la sélection et 11 autres CR ont été sélectionnées de façon aléatoire.

Les détails de la stratégie d'échantillonnage sont disponibles dans le protocole de l'étude joint en annexe A. La liste des DR sélectionnés est mise en annexe B.

Tableau 1. Répartition du nombre de DR et ménages sélectionnés.

Région	Nombre de DR à tirer	Nombre ménages /DR	Nombre total de ménages à sélectionner
Dakar	2	20	40
Diourbel	7	20	140
Fatick	8	20	160
Kaffrine	7	20	140
Kaolack	8	20	160

Région	Nombre de DR à tirer	Nombre ménages /DR	Nombre total de ménages à sélectionner
Kédougou	2	20	40
Kolda	7	20	140
Louga	10	20	200
Matam	7	20	140
St-Louis	8	20	160
Sédhiou	5	20	100
Tambacounda	9	20	180
Thiès	15	20	300
Ziguinchor	5	20	100
Total	100	20	2000

3.3.4 Questionnaire ménage

La structure du questionnaire a respecté le cadre SaniFOAM⁴ en abordant un maximum d'aspects relatifs aux domaines présentés dans le cadre conceptuel. Le questionnaire est structuré autour de 6 modules tels que présentés dans le document joint en annexe aux TdR (*Sanitation marketing toolkit; Sample modules/prototypes for latrine ownership and acquisition surveys*). Un module comprenant les principaux canaux d'information auxquels la population a accès a été ajouté afin de couvrir tous les aspects demandés dans les TdR.

La méthode de remplissage ou de renseignement des variables des différents modules du questionnaire a été détaillée dans les guides de l'enquêteur et du chef d'équipe. Sous chaque question, une instruction est mentionnée entre parenthèses pour guider l'enquêteur:

- Soit les modalités de réponses sont lues, auquel cas l'enquêteur coche les réponses après que l'enquêté ait choisi sa ou ses réponses parmi les propositions;
- Soit les réponses sont spontanées; l'enquêteur laisse donc l'enquêté donner ses réponses sans interférer. Parmi les réponses apparaissant dans la tablette, l'enquêteur coche les réponses correspondant aux réponses de l'enquêté.

Un aperçu général des thèmes abordés et du type d'information collecté est présenté dans le tableau ci-dessous. Le questionnaire ménage est présenté en annexe C.

Tableau 2. Type de données collectées lors de l'enquête ménage.

Module	Information collectée
1. Information d'identification du ménage	Nom et ID de l'enquêteur, région, DR, ID ménage, résultat du questionnaire, heure de début de l'entretien, nom du chef d'équipe
2. Caractéristiques socio-démographiques	Sexe, âge, statut dans le ménage, composition du ménage, niveau d'instruction, état matrimonial, ethnie, activité principale du ménage, source de revenu, épargne du ménage, charges de subsistances, approvisionnement à l'eau, possession de biens / terres, dépenses en téléphone, caractéristiques du logement
3. Appropriation et usage des latrines, lavage des mains, élimination des selles d'enfants	Caractéristiques des latrines disponibles, distance des latrines, point de lavage des mains et pratique du lavage des mains, utilisation des latrines, pratique de défécation, accès aux latrines en dehors de la maison, élimination des selles d'enfants
4. Caractéristiques des latrines parmi les ménages disposant de latrines	Localisation des latrines, fonctionnement des latrines, ancienneté des latrines, entretien et nettoyage des latrines, construction et coûts des latrines, soutien financier ou autres aides pour construire des latrines, source de financement, motifs d'acquisition des latrines, amélioration et projet de rénovation
5. Observation des latrines	Type de latrines, caractéristiques des latrines; présence de dispositif de lavage des mains
6. Opportunités, aptitudes et motivations à acquérir des latrines	Disponibilité perçue des professionnels et des matériaux de construction, attributs du produit et préférences, prise de décision, intention, priorités concurrentes, mutuelle de santé, volonté / capacité à payer, freins, normes sociales, valeurs; croyance
7. Canaux d'information	Journaux, radio, télévision, conseils sur l'assainissement, moyens et modes d'information, participation à un projet communautaire

⁴ http://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/GSP_sanifoam.pdf

3.4 Focus groupes et entretiens avec les informateurs clés

3.4.1 Participants

Les informateurs clés pour faire des **entretiens individuels** ont été choisis du fait même de leur position ou de leur activité au sein de la communauté ou du village. Il s'agissait de membres des autorités locales (chef de village, élu local chargé de l'assainissement); de chefs religieux ou traditionnels; de représentants d'ONGs en lien avec l'hygiène et l'assainissement; d'assistants communautaires; de relais ou d'acteurs impliqués dans les interventions d'assainissement; d'enseignants; de personnel médical et paramédical. La sélection et la mobilisation des informateurs s'est faite avec l'aide d'une personne respectée du village, essentiellement le chef de village, qui a une bonne connaissance des personnes susceptibles de fournir des informations pertinentes.

Pour les **focus groupes**, le critère de constitution était d'une part le **sexe**: la séparation homme / femme était justifiée par le fait de constituer des groupes homogènes et car les femmes peuvent apporter des informations plus spécifiques que les hommes concernant les enfants par exemple; d'autre part, le fait de **détenir ou non des latrines** qui est un facteur d'analyse clé. Les focus groupes étaient constitués sur la base d'un échantillon de convenance dans la mesure où les éléments les plus aptes à fournir les informations souhaitées sont retenus. Chaque focus groupe était composé de 4 à 10 participants, une dizaine de participants au moins devant être approchée au préalable pour garantir le nombre minimum de 4 participants.

3.4.2 Echantillon

Pour des raisons de cohérence, l'échantillon de l'enquête qualitative, basé sur le principe de la diversification, a été basé sur l'échantillonnage des communautés rurales retenu dans le cadre de l'enquête quantitative. Le choix des communes rurales pour les entretiens et les focus groupes était le même: chacune des 5 zones était représentée par deux communautés rurales, appartenant à des départements et des régions différents, à des fins de diversification. Ces communautés rurales ont été sélectionnées de manière raisonnée afin de tenir compte de la caractéristique du département ou de la CR: zone d'intervention ou zone sans intervention des acteurs de l'assainissement; nature des interventions dans le secteur de l'assainissement réalisées dans les zones (approche subvention, approche sans subvention, approche mixte, sans intervention), certification de fin de DAL de certaines communautés rurales, etc. Le tableau suivant précise les communes rurales sélectionnées et visitées dans les différentes zones avec le nom des programmes qui ont été menés le cas échéant.

Tableau 3. Communes rurales sélectionnées dans le cadre de l'approche qualitative.

Région	Commune/CR	Villages	Type de programme
Thiès	Diender Guedj	Bayakh1	-
		Gollam	
	Niakheme	Keur Gallo	SEN 026
		Dere Mbaye	
Fatick	Nioro Alassane Tall	Thilla keur Momar Mbayang	-
		Ndiop Ndienguène	
Kaolack	Keur Maba Diakhou	Keur Maba	PEPAM BA
		Fass Keur Serigne Mbaye	
Ziguinchor	Sindian	Médiégue	PEPAM USAID
Sédhiou	Diambaty	Darou Salam Cissé	-

Région	Commune/CR	Villages	Type de programme
Louga	Coky	Ndiakhar	PEPAM BAD1
Matam	Oréfondé	Ouro Mollo	PEPAM IDA
		Thianguel	
Kédougou	Bandafassi	Sylla Counda Diakha	GSF/ATPC
		Indar	
Tamba	Ndogo Babacar	Kanappé Kotto	-
		Ndogo Babacar	

Pour ce qui est des entretiens individuels, dans chaque CR, quatre entretiens ont été menés avec les personnes ressources, leaders communautaires, représentants du service départemental de l'assainissement, etc. Au total, 40 entretiens individuels ont conduits dans les dix communautés rurales de l'enquête.

Dans chaque CR tirée, quatre focus groupes ont également été menés en vue de mieux identifier et analyser les barrières et motivations relatives à l'acquisition et l'utilisation des latrines, la satisfaction et les préférences des potentiels utilisateurs de latrines. On avait donc dans chaque CR un focus avec les femmes possédant des latrines, un focus avec les femmes ne possédant pas de latrines, un focus avec les hommes possédant des latrines et un focus avec les hommes ne possédant pas de latrines; soit un total de 40 focus groupes conduits dans 10 CR.

3.4.3 Thématiques investiguées et organisation des focus groupes et entretiens

Les entretiens et les focus groupes se sont déroulés selon une grille d'entretien préalablement élaborée et transmise aux enquêteurs, cette grille comprenant des adaptations en fonction des catégories de personnes ou groupes de personnes interrogées.

Ces grilles d'entretien ainsi qu'un guide explicatif ont été transmis et introduits auprès des enquêteurs avant le démarrage des entretiens sur le terrain lors d'une formation en même temps qu'un cahier d'observation leur permettant de noter des observations particulières leur était remis.

Le tableau ci-dessous reprend le type d'informations collectées lors des entretiens et des focus groupes sur la base des grilles d'entretien fournies en annexes D et E.

Tableau 4. Synthèse des informations collectées lors de l'approche qualitative.

Thèmes	Information collectée
<i>Entretiens individuels</i>	
Informations socio-démographiques	Age; sexe; position / statut dans la communauté
Principales difficultés dans la communauté	Importance des questions d'hygiène et d'assainissement; opinion sur les difficultés à acquérir des latrines
Accès et utilisation des services d'assainissement et d'hygiène	Lavage des mains et utilisation des latrines; population ayant des comportements plus à risque; conflits sociaux liés à l'assainissement; situation de l'assainissement communautaire; utilisation des latrines à l'école; mobilisation des élèves comme relais communautaires, hygiène à l'école
Défécation à l'air libre	Opinion sur la DAL; opinion sur les leviers d'action pour stopper la DAL, mobilisation des personnes ressources
Promotion d'un assainissement durable dans le cadre de son activité	Prise de décision, piste d'actions, information, activité en lien avec l'hygiène et l'assainissement à l'école; sollicitation par la population; utilisation des services en lien avec l'hygiène et l'assainissement
Points de vue sur les programmes de sensibilisation et subvention existants ⁵	Connaissance sur l'existence de programmes de subvention; appréciation de ces programmes; satisfaction des populations par rapport à ces programmes; contraintes de la population pour accéder à ces programmes

⁵ Cette section a été rajoutée par le consultant en place pour l'analyse économique qui aura lieu parallèlement à l'étude qualitative en cours.

Thèmes	Information collectée
Volonté de payer	Opinion sur les orientations de la politique d'assainissement du Sénégal; types d'aides à proposer pour favoriser l'acquisition de latrines; principaux obstacles aux changements de comportements
Mobilisation des personnes ressources	Exemples d'activités réussies; mobilisation pour favoriser les changements de comportements.
<i>Focus groupes</i>	
<i>Hommes et femmes détenteurs de latrines</i>	
Motivations	Raisons ayant amené à acquérir des latrines; type de latrines construit; présence d'un point de lavage des mains Subventions ou aides reçues pour construire ses latrines et importance dans le choix d'acquérir des latrines
Niveau de satisfaction	Satisfaction par rapport aux latrines acquises; émotions véhiculées par l'acquisition de latrines Persistance de la pratique de la DAL
Obstacles	Difficultés rencontrées lors de l'acquisition de latrines: accès aux matériaux et aux professionnels Aspects des latrines à améliorer et moyens nécessaires
Processus de décision	Délais avant d'acquérir des latrines Initiatives de la discussion sur l'acquisition de latrines; décision ferme d'acquérir des latrines Influence dans la prise de décision
Volonté de payer et déterminants	Coût de l'acquisition des latrines et effort financier Sources de financement des latrines Capacités à faire face à des dépenses imprévues pour les latrines
Appréciation des programmes de subvention réalisés dans les localités ⁶	Opinion sur la pertinence des programmes de subventions; opinion sur le copaiement; satisfaction par rapport aux programmes de subvention; contraintes pour accéder aux services du programme
<i>Hommes et femmes non détenteurs de latrines</i>	
Pratique de la DAL	Lieu habituel de défécation Satisfaction à pratiquer la DAL; avantages et inconvénients
Manipulation des excréments d'enfants (pour les femmes seulement)	Lieux de défécation habituels des enfants Apprentissage de la défécation Traitement des selles des enfants Opinion sur la nocivité des selles d'enfants
Normes sociales	Acceptation de la DAL dans la communauté Maintien de la DAL sous certaines conditions
Déterminants émotionnels	Image véhiculée par la DAL Opinion sur les détenteurs de latrines Ressenti sur les implications de l'absence de latrines pour les filles et femmes de la communauté
Intentions	Besoin d'avoir des latrines Contraintes perçues Facteurs d'incitation; existence d'aides ou d'appuis extérieurs pour acquérir des latrines
Dépenses prioritaires	Dépenses prioritaires au sein du ménage et place des dépenses liées à l'assainissement
Appréciation des programmes de subvention réalisés dans les localités ⁷	Opinion sur la pertinence des programmes de subventions; opinion sur le copaiement; satisfaction par rapport aux programmes de subvention; contraintes pour accéder aux services du programme

3.5 Equipes de terrain, formation et pré-test

Les enquêteurs et chefs d'équipe sélectionnés pour l'enquête ménage étaient tous expérimentés et appartenaient au Service National d'Hygiène. 15 enquêteurs dont 5 étaient également cartographes (afin d'aider à la localisation des ménages sélectionnées sur les cartes de l'ANSD), étaient organisés en 5 équipes de 3 enquêteurs par zone, chaque équipe ayant été encadrée par un chef d'équipe.

⁶ Cette section a été rajoutée par le consultant en place pour l'analyse économique qui a eu lieu parallèlement à l'étude qualitative en cours.

⁷ Cette section a été rajoutée par le consultant en place pour l'analyse économique qui a eu lieu parallèlement à l'étude qualitative en cours.

Les chefs d'équipe et les enquêteurs ont tous suivis une formation au cours de laquelle les outils de recueil de données et le support sur lequel les données devaient être saisies (tablettes numériques) ont été passés en revue. Les chefs d'équipe ont été rendu attentifs à la nécessité de vérifier que la sélection des ménages soit bien conforme à la méthodologie et se base sur les cartes des DR fournit par l'ANSD.

A l'issue de la formation, un pré-test des questionnaires incluant l'utilisation des tablettes numériques a été organisé afin d'identifier les éventuels problèmes ou incohérences dans les outils, d'estimer la charge de travail quotidien et la durée d'administration des questionnaires auprès des ménages et enfin de tester les tablettes et de vérifier l'opérationnalité des masques de saisie.

A l'issue des pré-tests, les instruments ont été revus sur la base des observations faites durant la phase pilote.

Les **enquêteurs qualitatifs**, au nombre de 4, étaient tous habitués à utiliser les techniques d'enquêtes qualitatives, avaient un bon niveau de formation universitaire et de pratique des sciences sociales (niveau master et doctorat de sociologie) et avaient tous déjà participé à des entretiens individuels et/ou des focus groupes. De plus, leur expérience dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, et plus largement des questions sanitaires a constitué un critère de choix pour leur sélection. Ils ont aussi été choisis et répartis en fonction des spécificités linguistiques des zones à visiter.

Les enquêteurs étaient encadrés et suivis par un professeur de socio-anthropologie, enseignant-chercheur à l'UCAD et expert en sciences sociales qui a déjà participé et dirigé de nombreuses enquêtes en lien avec l'hygiène et l'assainissement. Les enquêteurs ont également reçu une formation bien qu'ils étaient déjà formés aux techniques de l'entretien individuel approfondi et du focus groupe.

Enfin, comme dans le cas de l'enquête ménage, les grilles d'entretien et de focus groupes ont été pré-testées afin d'y déceler d'éventuels problèmes ou incohérences mais aussi de vérifier l'applicabilité des outils en termes de temps, en même temps que l'utilisation des dictaphones pour l'enregistrement des entretiens.

A l'issue de cette phase de test, les instruments ont été revus sur la base des observations faites durant la phase pilote.

3.6 Collecte, saisie et analyse des données

3.6.1 Organisation de la collecte des données sur le terrain

La collecte des données de l'**enquête ménage** s'est organisée autour de 5 équipes de 3 enquêteurs, chacune encadrée par un chef d'équipe et affectée dans une zone différente. La collecte des données a eu lieu du 16 mai au 17 juin 2015 au rythme de 5 questionnaires par jour et par enquêteur.

L'organisation de la collecte des **données qualitatives** s'est faite autour de deux équipes de deux enquêteurs qui s'étaient répartis les villages à l'intérieur des 5 zones. Chaque équipe était responsable de la collecte dans deux zones sachant que la zone Sud a été partagée entre les deux équipes au démarrage de la collecte. Les enquêteurs ont travaillé en binôme pour ce qui est des focus groupes: ils étaient dirigés par un facilitateur chargé de poser les questions, relancer la discussion et organiser la prise de parole; un observateur était chargé de prendre des notes (sur les questions de relance, les éléments qu'il estime particulièrement significatifs comme les réactions, les gestuelles...) et d'enregistrer les échanges sur un dictaphone. Les discussions ont duré généralement près d'une heure.

3.6.2 Saisie et sauvegarde des données

Les données collectées lors de l'**enquête ménages** ont été saisies instantanément sur le terrain par le biais de tablettes numériques (Samsung Galaxy Tab 4G) qui permettaient l'enregistrement des données au fur et à mesure que les questions sont posées avec une transmission à un serveur central mis en place par le Swiss TPH qui en assure le contrôle qualité. L'ISED avait également accès à ce serveur. La transmission des données s'était faite le soir même ou le jour suivant lorsqu'il n'y avait pas de connexion internet.

Chaque soir, chaque chef d'équipe faisait une copie de tous les questionnaires complétés par son équipe sur son ordinateur. Aucun problème de perte de questionnaires dû à une fausse manipulation ou à un dysfonctionnement de tablette n'a été recensé.

Pour les **focus groupes et les entretiens**, les informations ont été enregistrées sur dictaphone puis retranscrites et traduites directement en français et saisies sous word. Chaque entretien individuel et focus groupe a fait l'objet d'un document spécifique, reprenant fidèlement l'intégralité des informations échangées lors des entretiens et discussions. Les retranscriptions ont été réalisées à la fin de la phase sur le terrain par les enquêteurs eux-mêmes; elles ont respecté les critères de confidentialité, les noms/prénoms des interrogés n'étant pas mentionnés, seul leur statut ou position étant précisé.

A la fin de la journée ou de l'enquête dans une localité, les enquêteurs ont restitué les enregistrements audio en fichier électronique pour chaque entretien individuel ou focus groupe.

Tous les soirs, les équipes procédaient à un débriefing afin de renseigner le plan d'analyse proposé et de procéder à l'induction. Cette séance a permis de tirer les premières analyses empiriques et d'identifier les points nécessitant un approfondissement pour les investigations ultérieures.

Afin de gérer plus facilement la masse de données qualitatives et préparer les livrables (fichier audio et transcriptions), les différents fichiers avec les entretiens se sont vus attribuer un label permettant d'identifier plus facilement, à partir du nom de fichier, le département d'enquête, de la communauté rurale et du village concernés et de la catégorie de cibles concernée.

3.6.3 Analyse des données

Enquête ménage

La base de données a été nettoyée et vérifiée afin de voir la cohérence interne des données avant de lancer l'analyse. L'analyse est principalement de nature descriptive et met l'accent sur les résultats clés et en lien avec les stratégies de communication qui pourront être développées. Les statistiques descriptives faites à partir du logiciel STATA/IC 14.0 fournissent les résultats à travers des fréquences, c'est-à-dire des pourcentages du nombre total de répondants à la question (soit tous les répondants à la question, soit un sous-groupe de répondants).

Une stratification des données a systématiquement été faite selon les caractéristiques suivantes:

- Par zone géographique (axe Ouest: Dakar et Thiès; Centre: Diourbel, Fatick, Kaolack et Kaffrine; Nord: Matam, Louga et Saint Louis; Sud-Est: Tambacounda et Kédougou; Sud-Ouest: Kolda, Sédhiou et Ziguinchor)
- Selon le type de latrines possédés (améliorées: SanPlat, DLV, VIP simple et double, TCM, Ecosan; non améliorées: latrines traditionnelles; pas de latrines)
- Selon le score socio-économique: celui-ci a été catégorisé en 3 groupes, le groupe le moins pauvre, le plus pauvre et un groupe intermédiaire

Des stratifications additionnelles ont été faites pour des variables pertinentes lorsque c'était justifié.

A noter que le statut socio-économique des ménages enquêtés a été calculé selon un indice proposé par Filmer and Pritchett⁸. Les variables suivantes ont été prises en compte: le fait que le ménage dispose ou non d'électricité, d'une radio, d'une télévision, d'un réfrigérateur, d'une bicyclette, d'une motocyclette, d'une charrette, d'une voiture/camion et de panneau solaire (biens et équipements); les principaux matériaux de construction de l'habitat (matériaux finis pour les murs, le plancher et la toiture). Alors que les variables en lien avec les biens et équipements étaient déjà binaires suite à la collecte des données (a, n'a pas certains biens / équipements), les variables en lien avec les caractéristiques de construction de l'habitat ont été recodées selon que les matériaux utilisés devaient être achetés (ex. ciment, tuiles) ou étaient localement disponibles (ex. torchis, sables, branches).

Des modèles de régression logistique multivariée ont aussi été développés afin d'identifier les déterminants de la défécation en plein air, de la possession de latrines améliorées, de l'utilisation des latrines et de la pratique du lavage des mains après avoir fait ses besoins. Plusieurs variables indépendantes ont été testées et retenues du fait de leur pertinence pour expliquer les différences en termes de pratiques sanitaires et car ce sont des variables de référence pour expliquer de nombreux phénomènes ou événements. Les principales d'entre elles sont: le niveau d'éducation (aucun, primaire, secondaire...), le statut socio-économique, un accès suffisant à l'eau pour couvrir les besoins du ménage ou l'existence d'un dispositif de lavage des mains à proximité des latrines.

Enquêtes qualitatives

Chaque entretien a été étudié et analysé sur la base de sa retranscription et traduction en français. Une analyse thématique a été menée selon le cadre conceptuel SaniFOAM et a intégré les opportunités (accès à l'eau, lavage des mains, disponibilité des structures d'assainissement, utilisation des latrines disponibles, DAL, satisfaction avec les lieux de défécation, normes sociales); les capacités (obstacles, financement des latrines, capacité/volonté de payer, prise de décision); les motivations.

Le contenu des entretiens a été analysé grâce à la technique de l'analyse de contenu assisté par logiciel. Dans ce cadre, un système de codification basé d'abord sur la définition d'une liste de codes déductifs (définis à partir des objectifs de la recherche) a été utilisé. Cette liste a été enrichie par la suite, par des codes inductifs, basés sur le développement et l'identification de nouveaux thèmes apparus lors de la collecte. La finalisation concertée des codes a permis de passer à la phase de codification des données, leur traitement et analyse.

Les verbatims significatifs tirés des entretiens ont été regroupés en fonction des codes auxquels ils correspondent. Cette catégorisation a permis de réaliser la synthèse par la technique de l'analyse de contenu thématique.

3.7 Assurance qualité et procédures de contrôle

Avant la phase de collecte, l'utilisation de l'application ODK pour collecter les données via les tablettes a permis de limiter les incohérences dans les réponses de plusieurs façons:

⁸Filmer D and Pritchett LH. Estimating wealth effects without expenditure data - or tears: an application to educational enrollments in states of India. *Demography*, 2001. 38(1): 115-132.

- En bloquant des réponses chiffrées de façon à éviter des valeurs aberrantes: par exemple, si un enquêteur tape un âge de 220 ans au lieu de 22, un message d'erreur apparaît et il ne peut pas passer à la question suivante
- En intégrant des sauts pour les questions qui ne nécessitent pas de réponse si la réponse qui a été enregistrée précédemment le justifie; par exemple, si à la question "y a-t-il un endroit pour se laver les mains?", la personne a répondu négativement, l'enquêteur n'a pas posé la question suivante "cet endroit comporte-t-il du savon" et est directement passé à la question d'après

Certaines réponses données par les ménages à une question précise ne sont pas forcément compatibles avec une question posée plus loin dans le questionnaire. Par exemple, si la personne a déclaré que le ménage n'avait pas de revenu d'activité mais qu'elle répond à une question sur son activité professionnelle qu'elle est salariée, il y a clairement une incohérence. ODK permet de bloquer ces réponses dans le sens où il n'est plus possible d'avancer dans le questionnaire tant que la réponse n'a pas été modifiée. Un message d'alerte apparaît en plus à l'enquêteur.

De plus, durant la phase de pré-tests, les outils de recueil de données, la solidité du questionnaire installé sur ODK et la faisabilité en termes de temps ont été testés ce qui a permis de procéder à tous les ajustements nécessaires.

Lors de la collecte de données, les mécanismes de contrôle de la qualité suivants ont été mis en place:

A la fin de chaque entretien, l'enquêteur vérifiait que toutes les sections du questionnaire étaient saisies dans la tablette avant de valider le questionnaire.

Les équipes sur le terrain étaient encadrées par un chef d'équipe (enquête ménages) qui vérifiait que le travail de terrain se passait bien et que le remplissage des outils était correct et complet.

Une personne chargée du contrôle qualité était en place et assurait la qualité de la collecte des données sur le terrain en faisant des visites surprises sur le terrain et des supervisions des équipes sur place. Il s'agissait d'un membre permanent du Swiss TPH basé au Sénégal.

Pour ce qui est des entretiens individuels et des focus groupes, les enquêteurs avaient un contact quotidien avec l'expert en sciences sociales et un débriefing était organisé à la fin de chaque journée

Pour ce qui est de la qualité de la retranscription des entretiens individuels, un contrôle qualité aléatoire sur une dizaine d'entretiens (25%) a été effectué: une section de l'entretien était réécoutée et comparée à la retranscription effectuée.

3.8 Considérations éthiques

L'Institut Tropical et de Santé Publique accorde une grande importance aux valeurs éthiques lors de la mise en œuvre et le déroulement des enquêtes. Un exemplaire du protocole de l'étude incluant le calendrier de l'enquête, le questionnaire ménage et la grille d'entretien pour les interviews individuelles ont été transmis aux autorités compétentes au Sénégal et en Suisse:

Au **Sénégal**, le protocole a été soumis au Comité National d'Ethique du Ministère de la Santé par l'ISED afin qu'il donne son accord pour la mise en œuvre de l'étude. Une présentation du protocole par les investigateurs auprès du Comité National d'Ethique a eu lieu afin d'accélérer le processus.

En **Suisse**, le protocole a été soumis au comité éthique responsable pour la région de Bâle (Ethikkommission Nordwest und Zentralschweiz, EKNZ⁹) pour obtenir l'approbation éthique qui encadre tous les instituts de recherche de la région de Bâle, y compris le Swiss TPH.

⁹ <http://www.eknz.ch/>

Néanmoins, étant donné que les données collectées se limitent à des informations sur l'assainissement et l'hygiène (pas de données de santé, ni de prélèvements biologiques), une notification nécessitant la préparation d'un dossier simplifiée était à soumettre ce qui a réduit la procédure.

Durant la phase de collecte des données auprès des ménages et des informateurs clés, les enquêtés ont reçu des informations précises sur les objectifs de l'étude et sur leur participation. Un consentement écrit a été obtenu de tous les enquêtés au début de l'interview. Il leur a aussi été précisé que leur participation était volontaire et qu'à tout moment, ils pouvaient stopper l'interview, sans conséquence pour eux-mêmes, leur famille ou la communauté. Les personnes interviewées étaient majeures, c'est-à-dire âgées de plus de 18 ans.

3.9 Limites de l'étude et biais

3.9.1 Echantillonnage

La procédure d'échantillonnage s'est faite à partir de la base de sondage utilisée par l'ANSD lors du dernier recensement de population de 2013. Cette base de sondage réactualisée sert de base pour la préparation des échantillons pour toutes les enquêtes ayant lieu dans le pays, y compris les enquêtes nationales d'envergure comme les EDS. C'est donc la meilleure alternative pour disposer d'une base à jour. Notre échantillonnage souffre donc des mêmes limites que la base de sondage de l'ANSD; il dépend de la qualité du découpage des districts de recensement (ANSD, 2013), ce qui a priori ne présente pas un biais important.

3.9.2 Biais possibles

Biais de sélection: du fait même de la nature des informations collectées, l'étude porte sur la population de droit, c'est-à-dire la population résidant habituellement dans le ménage sélectionné. Cela exclut systématiquement la population nomade et migrante pour laquelle aucune information n'était collectée.

Biais d'information: un biais lié à l'enquêteur doit être considéré si celui-ci a déjà été impliqué dans une autre étude ou programme national et que sa façon de poser les questions, voire d'induire les réponses en est affectée. Pour minimiser ce biais potentiel, au sein d'un même village sélectionné, une équipe de 3 enquêteurs ont conduit les interviews.

Biais dans les réponses: le domaine de l'assainissement et plus encore celui de la défécation peuvent être des sujets sensibles dans la mesure où ils relèvent de l'intimité de chacun. Le principal biais peut donc se trouver dans le décalage entre les réponses apportées par les personnes enquêtées et leur pratique effective. L'attitude de l'enquêteur et la façon dont il a mis les personnes enquêtées à l'aise a donc été primordiale. Un biais dans les réponses peut également apparaître du fait du caractère «officiel» de l'équipe d'enquête. Les enquêteurs ont donc rassuré les enquêtés et les ont mis en confiance.

4 Résultats

4.1 Participation

La taille prévue de l'échantillon pour l'enquête ménage était de 2000 ménages, avec les régions de l'enquête représentées en fonction de la taille relative de leur population rurale. La base de données finale nettoyée contient les données de 2029 répondants des 14 régions du pays. La taille de l'échantillon prévue a été légèrement dépassée à Matam, Saint Louis, Tambacounda et Thiès et une légère sous-représentation des réponses provenant de Kaffrine a été notée. Néanmoins, ces différences dans la représentation attendue et effective des régions étant minimales, cela n'affecte en rien la validité et la représentativité des résultats. A noter qu'aucun enquêteur n'a enregistré un refus de participer ou un entretien stoppé en cours; 100% des questionnaires ont donc été complétés.

Tableau 5. Répartition du nombre de ménages interrogés par DR.

Région	Nombre total de ménages à sélectionner	Nombre de ménages interrogés
Dakar	40	42
Diourbel	140	140
Fatick	160	159
Kaffrine	140	132
Kaolack	160	162
Kédougou	40	40
Kolda	140	140
Louga	200	203
Matam	140	147
St-Louis	160	167
Sédhiou	100	100
Tambacounda	180	185
Thiès	300	313
Ziguinchor	100	99
Total	2000	2029

La participation aux focus groupes et aux entretiens individuels a été complète puisque 40 focus groupes et 40 entretiens avec des informateurs clés ont été réalisés, conformément au nombre prévu initialement.

4.2 Caractéristiques des ménages et des répondants

Les principales caractéristiques des répondants et des ménages participant à l'enquête ménage sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6. Caractéristiques socio-démographiques des répondants selon la zone géographique.

	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Total
Participants (% du total)	355 (17.5%)	591 (29.1%)	517 (25.5%)	226 (11.1%)	340 (16.8)	2029
Age moyen (années; Q2.2)	52.6	47.0	47.4	46.5	48.5	48.3
% de femmes ayant répondu à l'enquête (Q2.1)	29.3	27.2	25.1	11.9	20.3	24.2

	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Total
Nb moyen de membres dans le ménage (Q2.5)	12.2	13.3	12.2	14.6	14.5	13.2 ¹⁰
Nb moyen d'enfants de moins de 5 ans (Q2.6)	2.2	3.2	3.0	3.5	3.2	3.0
Niveau de scolarisation du chef de ménage (Q2.7)						
- Aucun	28.1	49.9	34.8	41.4	28.2	37.7
- Primaire	14.3	7.6	8.5	12.8	13.8	10.7
- Secondaire et plus	9.6	3.4	5.4	7.1	8.5	6.3
- Coranique	48.0	38.2	50.9	38.3	48.8	45.0
Principales activités principales du chef de ménage au cours des 6 derniers mois (Q2.10)						
- Agriculture/élevage/ pêche	40.2	69.5	49.3	62.6	53.8	55.8
- Informel	22.5	15.7	25.2	19.4	19.4	20.4
- Aucune	17.9	3.2	14.0	7.1	14.4	10.7
- Travail manuel	10.7	5.1	1.8	3.5	3.8	4.5

Pour les 5 zones, le **profil du ménage** standard sélectionné est assez proche. Il s'agit d'un ménage comptant en moyenne 13,2 membres (avec une fourchette comprise entre 12.2 pour l'axe Ouest et 14.6 pour l'axe Sud Est), dont environ 3 enfants de moins de 5 ans. La taille des ménages estimée ici est sensiblement plus importante que celle estimée dans les EDS ou dans d'autres enquêtes de l'ANSD (10 membres par ménage en milieu rural) ce qui a des implications par rapport aux capacités des ouvrages d'assainissement. Nous y reviendrons.

Concernant les **caractéristiques socio-démographiques des répondants**, l'âge moyen des répondants était de 48.3 ans, les répondants étant un peu plus âgés dans la région Ouest (52.6 ans). La plus forte proportion de répondants de sexe féminin a été observée dans l'axe Ouest (29.3%) et la plus basse dans le Sud-Est (11.9%). L'origine ethnique des répondants variaient considérablement entre les régions: les Pulaars étaient en majorité dans le Nord et le Sud; les Wolofs dominaient dans l'Ouest, le Nord et le Centre; et les Sereers dominaient dans l'Ouest et le Centre.

L'école coranique reste le mode d'éducation le plus fréquent, 45% des chefs de ménage ayant fréquenté une école coranique et y ayant atteint leur plus haut niveau d'instruction. Environ 38% n'avaient pas du tout fréquenté l'école avec des variations importantes entre les zones géographiques (28.1% dans l'Ouest et 49.9% dans le Centre).

La **principale activité** du chef de ménage au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête était l'agriculture/l'élevage/la pêche (55.8%), le secteur informel (20.4%) et aucune activité (10.7%). La part des agriculture/éleveur/pêcheur était particulièrement importante dans le Centre (69.5%); la part de ceux qui n'ont déclaré aucune activité était plus importante dans l'Ouest (17.9%).

A noter que parmi les ménages sélectionnés comme ménages ruraux, un petit nombre (n=76) appartiennent aux communes de Ndomor, Darou Khoudoss et Bayakh (région de Thiès) et de Tengory (département de Bignona) qui s'apparentent davantage à des **zones semi-urbaines** du fait de leurs conditions de vie plus favorisées. Compte tenu du très petit effectif de ces ménages (3.7% du total), cela n'impacte pas les données présentées.

Pour plus de détails, le tableau ci-dessous présente les caractéristiques des répondants selon qu'ils possèdent ou non des latrines (tous types confondus), ont suffisamment d'eau pour satisfaire les besoins du ménage et selon le statut socio-économique.

¹⁰ L'intervalle de confiance est de IC = [12.79-13.65] ce qui ne couvre pas la valeur de 10 trouvée dans les enquêtes précédentes. La taille moyenne des ménages dans la présente enquête est donc significativement plus importante.

On y voit que le pourcentage de ménages qui possèdent des latrines varie selon les zones, ce qui rejoint les informations du Livret Bleu (2009) indiquant que le taux d'accès à l'assainissement présente des disparités très marquées au niveau régional. Ce taux passe de 48.1% dans le Centre à 82.1% dans le Sud-Ouest. Le taux particulièrement faible de ménages disposant de latrines dans la zone Centre fera l'objet d'une investigation particulière plus loin (Box 3). En effet, les facteurs qui ont été analysés tout au long de ce rapport ne permettent pas d'avoir des explications quant à la faiblesse de ce taux, la région Centre ne présentant pas de caractéristiques atypiques par rapport aux autres régions.

Le pourcentage de ménages ayant suffisamment d'eau pour satisfaire aux besoins du ménage passe de 49.3% dans le Sud-Est à 64% dans le Centre. La zone considérée ici comme semi-urbaine est nettement favorisée par rapport au milieu rural pour ce qui est de la possession de latrines.

Tableau 7. Caractéristiques socio-démographiques du répondant selon qu'il possède ou non des latrines, a suffisamment d'eau et selon son statut socio-économique.

	Possession de latrines (Q3.1)		Quantité suffisante d'eau (Q2.19)		Statut socio-économique		
	Oui	Non	Oui	Non	Plus pauvre	Inter-médiaire	Moins pauvre
Pourcentage (%)	64.4	35.6	59.0	41.0	33.4	36.8	29.8
Région (%)							
- Ouest	77.8	22.2	60.1	39.9	4.5	32.7	62.9
- Centre	48.1	52.0	64.0	36.0	39.3	39.7	21.0
- Nord	63.1	36.9	58.5	41.6	29.3	34.3	36.4
- Sud-Est	62.1	37.9	49.3	50.7	55.8	29.8	14.4
- Sud-Ouest	82.1	17.9	56.5	43.5	39.8	43.5	16.7
Zones semi-urbaines¹¹	92.1	7.9	64.5	35.5	3.3	21.3	75.4
Age moyen (années)	49.6	45.9	48.9	47.5	46.6	48.6	49.5
Sexe (%)							
- Féminin	66.6	33.4	59.3	40.7	28.5	36.7	34.8
- Masculin	63.7	36.4	58.9	41.1	31.9	36.9	28.2
Nb moyen de membres dans le ménage	14.1	11.6	12.7	14.0	12.7	13.5	13.5
Nb moyen d'enfants de moins de 5 ans	3.1	2.8	2.9	3.2	3.2	3.1	2.8
Niveau de scolarisation du chef de ménage (%)							
- Aucun	52.1	47.9	57.9	42.2	41.8	38.5	19.7
- Coranique	70.1	29.9	58.7	41.3	30.9	36.1	32.9
- Primaire	71.3	28.7	58.8	41.2	22.4	41.8	35.9
- Secondaire et plus	86.6	13.4	70.9	29.1	12.1	20.2	67.7
Score socio-économique							
- Plus pauvre	42.6	57.5	45.7	54.3	xxx	xxx	xxx
- Intermédiaire	63.1	36.9	57.6	42.4			
- Moins pauvre	85.5	14.5	74.0	26.0			

On voit également que plus le niveau de scolarisation du chef de ménage augmente, plus les ménages sont nombreux à avoir des latrines et dans une moindre mesure à avoir suffisamment d'eau pour satisfaire tous les besoins du ménage. Les ménages qui disposent de latrines sont d'une plus grande taille que ceux qui n'ont pas de latrines, ce qui pourrait suggérer que la taille du ménage pourrait favoriser l'acquisition de latrines (résultats non présentés dans le tableau). Par contre, les ménages qui ont des problèmes pour s'approvisionner en eau en quantité suffisante sont plus grands, ce qui suggère qu'il est plus difficile d'assurer un approvisionnement en eau suffisant pour tous les membres du ménage quand celui-ci est plus grand.

¹¹ Cela comprend les 5 zones suivantes: Ndomor, Darou Khoudoss et Bayakh (région de Thiès) et Tengory. Etant donnée les petits effectifs de la population appartenant à la population semi-urbaine en comparaison de la population rurale, la pertinence des résultats est limitée lorsque cette variable est croisée avec une autre variable présentant plusieurs modalités de réponse.

Pour ce qui est du **score socio-économique**, au niveau national, on a un découpage de la population en trois catégories avec environ un tiers de la population qui appartient à la frange la plus pauvre, un peu plus d'un tiers qui appartient à la catégorie intermédiaire et un peu moins d'un tiers qui appartient à la tranche la plus riche de la population. Par contre, on observe des variations très importantes selon les zones géographiques dans la mesure où la part de la population qui appartient à la frange de la population la plus pauvre varie fortement de 4.5% dans l'Ouest à 55.8% dans le Sud- Est. Les inégalités régionales selon le score socio-économique apparaissent donc très importantes avec un pic dans le Sud-Est et dans une moindre mesure le Sud-Ouest et le Centre qui sont particulièrement défavorisées. Les communes s'apparentant aux communes semi-urbaines comportent également une part importante de la population appartenant à la frange de la population la plus riche.

Principaux résultats

- La taille moyenne d'un ménage est de 13.2 membres ce qui est supérieur à la taille moyenne trouvée dans le cadre d'autres enquêtes.
- Les répondants ont majoritairement suivi l'école coranique (45%) ou n'ont pas du tout fréquenté l'école (37.7%).
- L'activité principale du chef de ménage est l'agriculture/élevage/pêche (55.8%), suivie du secteur informel (20.4%); 10.7% des chefs de ménages n'avaient aucune activité au cours des 6 derniers mois.
- 64.4% des ménages enquêtés disposent de latrines et 59% ont suffisamment d'eau pour faire face aux besoins de tous les membres du ménage.
- Les inégalités géographiques sont importantes, la région Ouest ayant davantage de ménages possédant des latrines et appartenant à la part de population économiquement plus favorisée.
- Plus le chef de ménage est instruit, plus la possession de latrines augmente et plus les ménages sont économiquement favorisés.
- D'une façon générale, on retient que moins les ménages sont pauvres, plus ils ont accès à des latrines et à un approvisionnement suffisant en eau.

4.3 Possession et utilisation de latrines, lavage des mains, pratiques de défécation et élimination des selles d'enfants

Box 1. Rappel de la définition des latrines améliorées / non améliorées

Les infrastructures sanitaires disponibles ont été identifiées et regroupées sur la base des observations des enquêteurs quant au type de latrines présent dans les ménages.

- Latrines améliorées: SanPlat, doubles latrines ventilées (DLV), latrines VIP à fosse unique, latrines VIP à fosse double, toilettes à chasse manuelle (TCM), toilettes écologiques (Ecosan)
- Latrines non améliorées: latrines traditionnelles
- Aucune latrine: DAL

La distinction entre latrines améliorées et non améliorées s'est faite uniquement sur la base des infrastructures d'assainissement disponibles et non sur la présence d'une superstructure ou non.

4.3.1 Disponibilité en infrastructures sanitaires

Résultats de l'enquête ménage

Le tableau ci-dessous révèle que près de 35.8% des ménages disposent de latrines améliorées, contre 28.7% pour les latrines non améliorées. 35.5% n'ont par contre aucune latrine et on émet donc l'hypothèse qu'ils pratiquent la DAL. Ces chiffres sont proches de ceux fournis par l'EDS de 2014 avec 32.3% de ménages ayant des latrines améliorées et

8.5% ayant accès à des latrines améliorées partagées, 28.4% ayant des latrines non améliorées et 30.7% qui n'ont aucune latrine. Ils sont aussi similaires à ceux fournis par le JMP où 34% des ménages ruraux avaient des latrines améliorées en 2015¹².

Tableau 8. Disponibilité en infrastructures sanitaires dans les ménages selon la zone géographique et le score socio-économique.

	Zone géographique					Score socio-économique			Total [IC]
	Ouest (n=271)	Centre (n=283)	Nord (n=315)	Sud-Est (n=137)	Sud-Ouest (n=279)	Plus pauvre (n=604)	Inter-médiaire (n=666)	Moins pauvre (n=529)	
% de ménage ayant accès à: (Q5.2)									
- Latrines améliorées	64.5	27.5	47.5	16.6	15.1	10.3	28.2	65.6	35.8 [33.7 – 38.0]
- Latrines non améliorées	12.9	20.5	14.9	44.9	70.8	33.0	34.8	19.7	28.7 [26.7 – 30.7]
- Pas de latrines	22.6	52.0	37.6	38.6	14.1	56.8	36.9	14.7	35.5 [33.5 – 37.7]
% des principaux types de latrines observés parmi détenteurs de latrines (Q5.2)									
- Traditionnelle	16.6	42.8	23.8	73.0	78.5	75.1	54.0	23.1	44.0 [41.3 – 46.6]
- VIP simple	20.7	5.3	24.1	2.9	3.4	5.3	8.4	16.0	12.4 [10.7 – 14.3]
- VIP double	10.7	5.3	17.8	2.2	1.4	3.8	7.0	8.9	8.2 [6.9 – 9.8]
- TCM	42.7	37.8	21.6	8.8	3.4	5.7	18.1	39.9	23.9 [21.7 – 26.3]
% de ménages ayant des latrines partagées avec d'autres ménages (Q3.3)	7.8	24.7	23.8	21.9	23.9	27.9	20.9	16.9	20.4 [18.3 – 22.7]
% de ménage avec un temps de déplacement au lieu de défécation > 10 min (Q3.5)	14.6	39.7	29.7	31.4	8.6	40.9	28.4	13.0	27.2 [25.2 – 29.2]

Le type de latrines possédées est cependant très variable selon **les zones géographiques**, avec des inégalités importantes quant à la possession de latrines améliorées. Ainsi, c'est dans la zone Ouest, très certainement influencée par la proximité de Dakar¹³, que les ménages sont les plus nombreux à avoir des latrines améliorées (64.5%) alors que dans le Sud-Est et le Sud-Ouest, respectivement 16.6% et 15.1% des ménages en disposent.

Pour les communes appartenant à la zone semi-urbaine, on a 80.3% des ménages qui ont des latrines améliorées, 11.8% qui ont des latrines traditionnelles et 7.9% qui n'ont pas de latrines et dont on suppose donc qu'ils pratiquent la DAL. Les caractéristiques de cette zone se distinguent donc de celles du rural classique dans le sens où elles s'apparentent plus à celles de l'urbain.

Dans le Centre, plus de la moitié des ménages interrogés n'ont aucune latrine ce qui implique que la pratique de la DAL y est très importante contrairement à la région Sud-Ouest où 14.1% n'ont pas de latrines, cette région privilégiant massivement les latrines non améliorées.

¹² WHO / UNICEF. Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation. Estimates on the use of water sources and sanitation facilities. Updated June 2015, Senegal.

¹³ A noter que la présence d'un petit nombre de communes s'apparentant à du semi-urbain n'influence que très faiblement les chiffres portant sur l'accès aux latrines améliorées du fait du petit nombre de ménages concernés.

En lien avec la disponibilité de latrines non améliorées, on constate que le **type de latrines** le plus fréquemment observé dans le Sud-Est et Sud-Ouest est la latrine traditionnelle. Dans le Nord, on observe plus souvent des latrines améliorées, notamment des VIP et dans une moindre mesure les TCM qui sont par contre très présentes dans l'Ouest où l'accès à des latrines améliorées est meilleur que la moyenne.

Il en découle que c'est également dans l'Ouest qu'il y a le moins de **latrines partagées** (7.8%) alors que plus de 20 % des ménages partagent leurs latrines dans les autres zones. Cette situation privilégiée se retrouve dans un temps de déplacement moins long que dans les autres zones. On note cependant une exception dans le Sud-Ouest où 8.6% des ménages interrogés ont déclaré mettre plus de 10 minutes pour se rendre au lieu de défécation, ce qui pourrait être mis en lien avec la forte proportion de ménages disposant de latrines traditionnelles qui seraient donc localisées au sein de la concession.

Si on regarde les **variations** géographiques à un niveau plus fin, on retrouve de fortes fluctuations selon les **régions**, la part de ménages qui disposent de latrines améliorées ou à l'opposé qui ne disposent d'aucune latrine et qui pratiquent donc la DAL variant beaucoup.

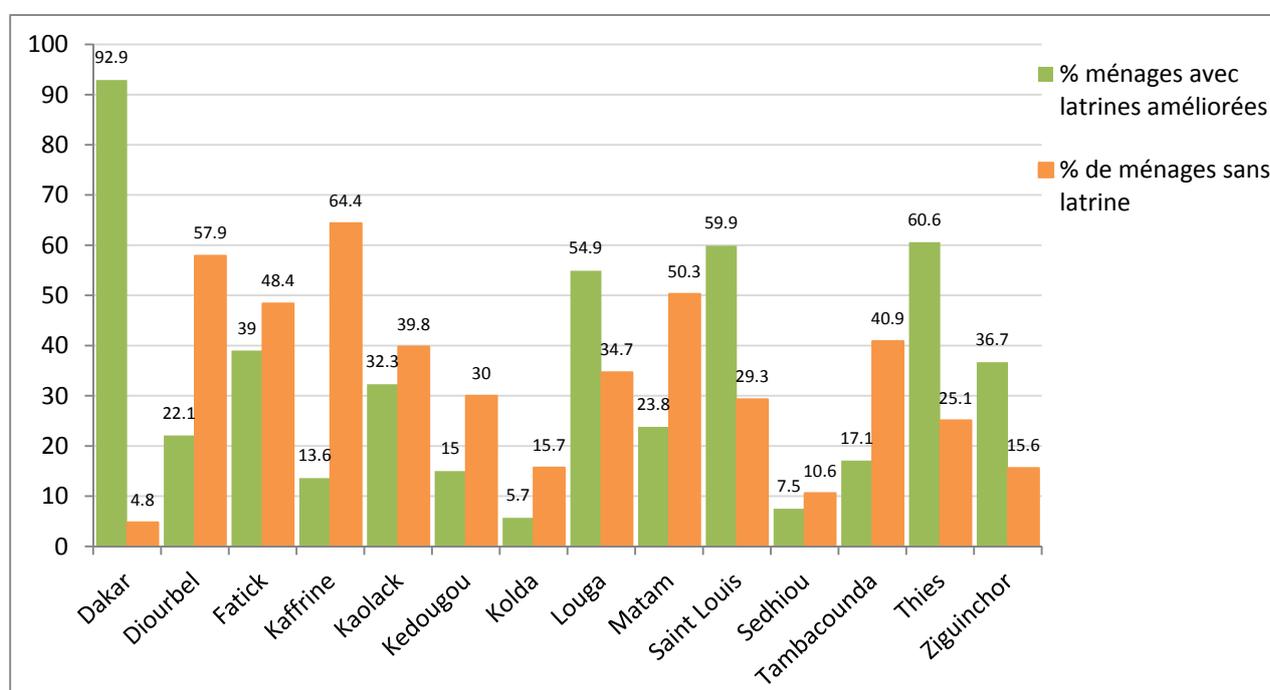


Figure 4. Pourcentage de ménages qui disposent de latrines améliorées et de ceux qui n'ont pas de latrines selon la région.

C'est la région de Dakar qui est le mieux servie en latrines améliorées avec près de 93% de ménages qui en disposent. Par conséquent, c'est aussi dans cette région que la pratique de la DAL est la plus faible avec moins de 5% des ménages qui n'ont pas de latrine et qui sont donc contraint de faire leur besoin en plein air.

Les 4 régions du Centre ainsi que Matam sont les régions où la part de ménages sans latrines est la plus importante avec des pics à Kaffrine (64.4%) et à Diourbel (57.9%). Pour Diourbel, la part de ménages ruraux sans latrine est certainement sur-représentée par rapport aux estimations faites dans le cadre d'autres enquêtes car les DRs appartenant à Touba mosquée (11 au total) ont été exclus de l'échantillon du fait de leur caractéristiques davantage semi-urbaines que rurales. L'accès à des latrines non améliorées est particulièrement important à Sedhiou (81.9%) et Kolda (78.6%).

Plus généralement, il ressort que l'accès à des latrines améliorées est très en lien avec la distribution des scores socio-économiques: ainsi, les ménages enquêtés dans l'Ouest, où la part des latrines améliorées est la plus forte, sont plus souvent plus riches (62.9%). C'est aussi le cas dans une moindre mesure dans le Nord (36.4% des répondants appartiennent à la frange de la population la plus riche). A l'opposé, dans le Sud-Est et Sud-Ouest où la part des latrines améliorées est la plus faible (respectivement 16.6% et 15.1%), on retrouve la plus petite part de la population appartenant à la frange la plus riche (14.4% et 16.7%).

La figure ci-dessous confirme qu'à un niveau plus fin (celui des régions), le pourcentage de ménages avec des latrines améliorées et ceux appartenant à la catégorie la plus riche sont souvent très proches ce qui suggère que ce sont les ménages les plus riches qui ont des latrines améliorées. La similitude est particulièrement frappante pour Dakar, Fatick, Kaolack, Kolda, Saint Louis et Thiès.

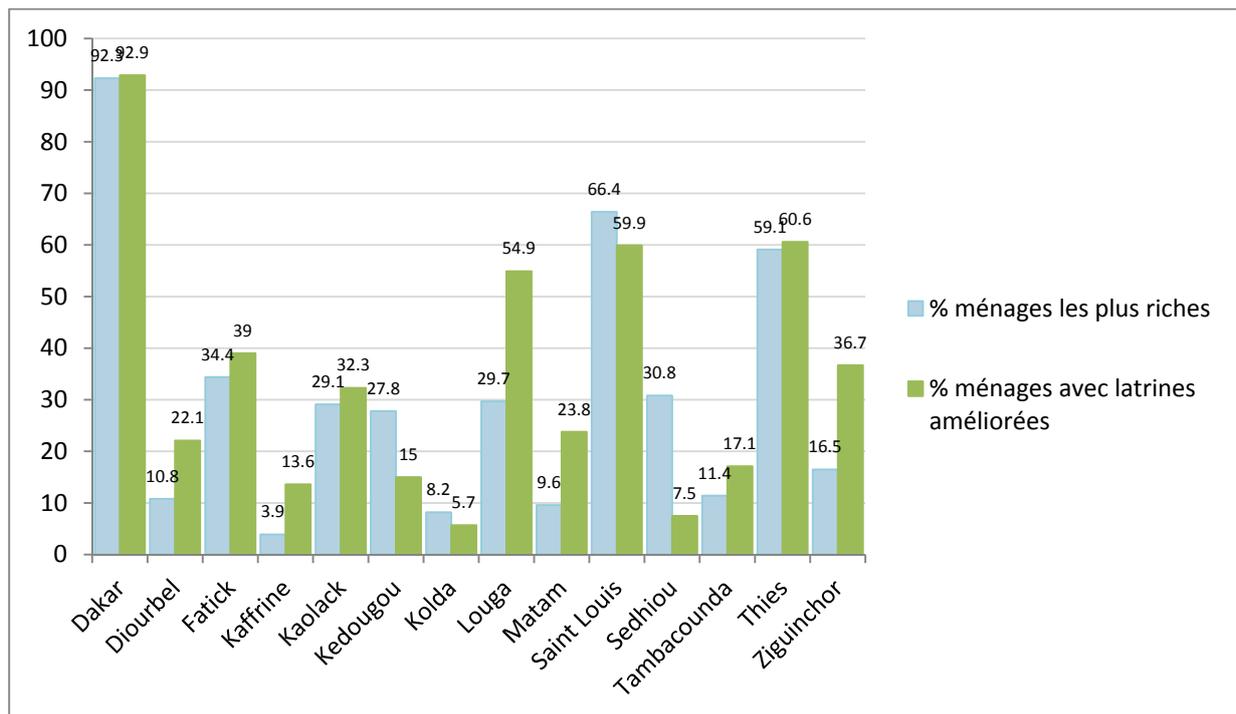


Figure 5. Pourcentage des ménages les plus riches et de ceux avec des latrines améliorées selon la région.

Le **score socio-économique** est donc important pour expliquer l'accès à l'assainissement: il ressort clairement que plus les ménages sont pauvres, moins ils ont accès à des latrines améliorées et plus la part de ménages sans latrine est importante. Ainsi, à peine plus de 10% des ménages les plus pauvres ont accès à des latrines améliorées contre plus de 65% des ménages les plus riches. Il en découle que les ménages les plus pauvres ont essentiellement accès aux latrines traditionnelles alors que les ménages les plus riches accèdent plus souvent aux VIP et plus encore aux TCM. De même, plus les ménages sont pauvres, plus ils partagent leurs latrines avec d'autres ménages et plus ils mettent de temps pour se rendre à leur lieu de défécation, ce qui est très certainement en lien avec le fait qu'ils pratiquent davantage la DAL.

Box 2. Facteurs associés à la possession de latrines améliorées

Des modèles multivariés de régression logistique ont été construits afin d'identifier les déterminants ou les facteurs associés à la possession de latrines améliorées au sein des ménages. Le modèle retenu a intégré les variables suivantes du fait de leur significativité ou de leur pertinence: le score socio-économique, la zone géographique, le niveau d'éducation du chef de ménage et l'existence d'un dispositif de lavage des mains à proximité des latrines (voir annexe 7).

Les Odds ratio (OR) confirment les observations faites précédemment:

- Le lien entre le fait d'avoir des latrines améliorées et le **score socio-économique** est très important et significatif: les ménages appartenant à la catégorie intermédiaire ont 2.03 fois plus de chances d'avoir des latrines améliorées que les plus pauvres (OR=2.03; IC: 1.37-2.99; $p<0.001$) et ceux appartenant à la catégorie la moins pauvre ont 6.40 fois plus de chances d'avoir des latrines améliorées (OR=6.40; IC: 4.17-9.75; $p<0.001$). Cela confirme clairement que plus les ménages sont riches, plus ils ont de chances d'avoir des latrines améliorées.
- **La zone géographique** reste une variable importante pour expliquer les différences dans la possession de latrines améliorées une fois pris en compte l'effet de la variable socio-économique, mais essentiellement pour les ménages vivant dans le Sud-Est (OR = 0.11; IC=0.06-0.19; $p<0.001$) et dans le Sud-Ouest (OR=0.08; IC=0.05-0.14; $p<0.001$) qui ont beaucoup moins de chances d'avoir des latrines améliorées que la zone Ouest, celle-ci étant la mieux lotie en termes d'infrastructures d'assainissement.
- Le fait que les ménages disposent d'un **dispositif de lavage des mains à proximité de leur latrine** est également fortement lié avec le fait d'avoir des latrines améliorées avec près de 2.27 fois plus de chances d'avoir des latrines améliorées (OR=2.27; IC=1.58-3.26; $p<0.001$). Les ménages qui ont des latrines améliorées disposent donc plus souvent d'un dispositif de lavage des mains à proximité des latrines.
- L'impact de l'**éducation** du chef de ménages ressort du modèle mais n'est pas significatif ce qui suggère qu'il est surpassé par l'effet du score socio-économique, les ménages les plus instruits étant aussi ceux appartenant aux ménages les moins pauvres.

Box 3. Facteurs associés à la possession de latrines dans la région Centre

Devant le faible taux de ménages disposant de latrines, améliorées ou non, des modèles multivariés de régression logistique ont été testés afin d'identifier les déterminants de la possession de latrines au sein des ménages de la région Centre, l'idée étant ensuite de voir dans quelles mesures ces déterminants diffèrent de ceux des autres régions. Les variables habituelles telles que l'éducation, le score socio-économique, l'activité principale du chef de ménage ont été testé ainsi que toutes les variables portant sur les canaux d'information et les normes, valeurs et croyances.

Au final, seules 3 variables sont ressorties comme étant significativement liées avec le fait de posséder ou non des latrines : le score socio-économique, le fait que le ménage dispose d'assez d'eau pour satisfaire à tous les besoins du ménage et la valeur stipulant que « les gens propres ont des latrines à leur domicile » (voir annexe 7).

- Le lien entre le fait d'avoir des latrines et le **score socio-économique** est très significatif et en ce sens, la région du Centre ne se différencie pas des autres régions: les ménages appartenant à la catégorie intermédiaire ont 1.82 fois plus de chances d'avoir des latrines que les plus pauvres (OR=1.82; IC: 1.21-2.73; $p<0.004$) et ceux appartenant à la catégorie la moins pauvre ont 6.40 fois plus de chances d'avoir des latrines améliorées (OR=6.40; IC: 3.67-11.16; $p=0.000$). Cela confirme clairement que plus les ménages sont riches, plus ils ont de chances d'avoir des latrines.
- **Le fait que le ménage ait suffisamment d'eau pour satisfaire aux besoins du ménage** est une autre variable liée au fait d'avoir des latrines : lorsque le ménage dispose de suffisamment d'eau, il a 2.14 fois plus de chances d'avoir des latrines (OR=2.14, IC: 2.15-3.17, $p=0.000$).
- Enfin, le fait de penser que **les gens propres ont des latrines à leur domicile** est fortement lié au fait d'avoir des latrines : lorsque les répondant sont d'accord avec cette affirmation, ils sont 4.2 fois plus nombreux à avoir des latrines (OR=4.52; IC=2.61-7.83; $p<0.000$). Le lien entre propreté et latrines est particulièrement fort dans la région Centre. Ainsi, si on applique exactement le même modèle de régression logistique aux régions autres que celle du Centre, l'OR n'est plus que 1.80 (IC: 1.20-2.71, $p<0.004$).

Il s'avère finalement que les données collectées lors de l'enquête ménage apportent un éclairage limité pour comprendre en quoi cette zone se démarque des autres zones. On peut néanmoins rajouter que pour les autres régions, le fait de posséder des latrines était significativement lié à plusieurs **normes** : ainsi les répondants des autres régions qui sont d'accord avec le fait que DAL dérange les voisins et pose des problèmes

d'environnement ont respectivement 3.2 (OR=3.20, IC: 2.12-4.83, p=0.000) et 2.31 (OR= 2.31, IC: 1.51-3.54, p=0.000) fois plus de chances de posséder des latrines alors que l'adhésion à ces normes ne fait pas de différence dans la région Centre.

Par rapport aux principaux moyens de rester informé, il semble également que les répondants des régions autres que le Centre ont plus de chances d'avoir des latrines lorsque le principal moyen d'information est le **journal** (OR=3.0, IC: 1.42-6.34, p=0.004) et la **mosquée** (OR= 2.04, IC: 1.34-3.13, p=0.001) qui ne ressortent par contre pas comme ayant un lien significatif dans la région Centre.

Cela pourrait donc suggérer que des efforts en termes de sensibilisation et de communication restent à faire dans le Centre.

Résultats de l'enquête qualitative

D'une manière générale, les focus groupes et les entretiens ont permis de constater qu'il y avait une bonne disponibilité des latrines dans les ménages mais leur qualité laisse cependant à désirer. En effet, une faible proportion de ménages dispose de latrines améliorées et la plupart des ménages dispose de latrines traditionnelles ou de fortune fabriquées avec des pneus usés, essentiellement lorsqu'il n'y a pas eu de subvention de la part de programmes. Par exemple, à Ndiakhar, le PEPAM n'a réalisé que trois latrines dans tout le village, aussi les populations s'activent pour accéder à des latrines, pour la plupart de faible qualité.

«Personne ici n'a eu de latrine de la part d'un projet. Les latrines que nous avons, on les a construites nous-mêmes».

«Ma première latrine était en pneu; j'ai pris 10 pneus pour en faire une latrine. Mais cela se remplit vite et j'ai été obligé d'en creuser une autre».

«La latrine en pneu ne nécessite aucune dépense. J'ai juste ramassé des pneus au niveau de la gare, ce qui n'est pas difficile et après j'ai creusé moi-même ma fosse et j'ai fait ma latrine de fortune en attendant d'avoir mieux. Au moins je ne vais plus aller dans la brousse, où tout le monde peut te voir, ce qui n'est pas respectable». (**Focus group 4_Louga_Coky_Ndiakhar_Groupe d'hommes détenteurs de latrines**).

D'autres, par contre, ont déboursé de leur propre poche pour construire des latrines dans leur domicile.

A Bandafassi (village de Indar) aussi, la possession de latrines reste encore un défi malgré plusieurs interventions en cours visant à mettre à disposition un point d'eau, à installer une pompe à motricité humaine dans le village, à installer un dispositif de lavage des mains dans toutes les concessions et à doter les villageois en kit d'hygiène (2 bouteilles d'eau de javel, 15 morceaux de savons et un seau de 25 litres avec couvercle).

A l'opposé, certaines régions ont plus particulièrement bénéficié de l'intervention de plusieurs acteurs. C'est le cas de la région de Matam où sont intervenus le PEPAM/IDA, la JICA, le WHEPSA et Yaajendé dans le cadre de l'ATPC. Ces interventions ont abouti à une bonne pénétration des latrines au niveau des ménages mais également à un nombre important de localités ayant atteint l'état de fin de la défécation à l'air libre (FDAL). Ainsi, le village d'Ouro Mollo (Oréfondé, Matam) qui est certifié FDAL par WHEPSA, connaît une bonne disponibilité en termes d'ouvrages d'assainissement. Les quelques maisons qui ne disposent pas de latrines sont soit des familles très démunies n'ayant pas bénéficié de la subvention, soit les nouvelles habitations.

Il ressort donc que l'accès aux services d'assainissement demeure tributaire à la fois des intervenants dans la commune et des moyens financiers des populations. Etant donné qu'il y a une pluralité d'intervenants dans le domaine de l'assainissement, qui valorisent soit l'approche l'ATPC, soit celle par subvention, les types de latrines disponibles dépendent des

approches qui sont promues par les intervenants ou des capacités financières des ménages pour investir dans l'acquisition d'une latrine (en particulier dans les zones ATPC).

Par rapport aux édicules publics réalisés dans les différents programmes de construction d'ouvrages d'assainissement, ils ont été réalisés au niveau des mosquées, des postes de santé ou des écoles. Des puits ont été construits également au niveau de certaines localités. Dans la région de Matam par exemple, les interventions de l'ONG Action Contre la Faim ont permis d'équiper 82 postes et centres de santé de la région en édicules publics (latrines, points d'eau et système de gestion des ordures). Cependant, les cases de santé ne sont pas prises en compte. L'UNICEF avec l'appui du Programme Alimentaire Mondial a également construit dans la plupart des localités visitées des édicules publics (latrines et points d'eau) au niveau des institutions scolaires. Par contre, les marchés et les mosquées connaissent des difficultés en termes d'équipement. Les «louma» ou marchés hebdomadaires qui sont fréquents dans ces zones et font l'objet de regroupements importants de personnes d'horizons divers ne disposent pas de ces édicules. Pourtant, ils constituent des moments de production de déchets importants, ce qui pose d'ailleurs un problème de gestion au niveau des municipalités. De plus, l'absence d'édicules publics notée dans ces lieux de grands rassemblements provoque des comportements d'hygiène déplorables et pousse même les gens à déféquer à l'air libre.

«Les marchés je ne pense pas, parce que ce n'est pas un marché aussi important que ça peut être le marché hebdomadaire les lundis ça rassemble beaucoup de personne, il y'a une grande affluence. Mais sinon le marché est journalier c'est près de la mosquée et je n'ai pas vu de latrine là-bas. Parce que c'est un espace qu'on a aménagé pour le marché on a construit là-bas une tente mais il n'y a pas de latrine la bas». (ICP, 45 ans, Matam).

De plus, lorsque des édicules publics sont disponibles, beaucoup ne sont pas fonctionnel en raison des difficultés d'entretien. A Bayakh par exemple, les édicules construits au niveau de la mosquée sont défectueux et certaines latrines inutilisables.

Principaux résultats

- 35% des ménages de notre échantillon ont des latrines améliorées; 28.7% ont des latrines non améliorées et 35.5% n'ont pas de latrines et on suppose donc qu'ils pratiquent la DAL. Ces chiffres sont proches de ceux trouvés par ailleurs dans d'autres enquêtes (EDS, JMP).
- Les latrines traditionnelles représentent 44% des latrines observées lors de l'enquête, contre 23.9% pour les TCM, 12.4% pour les VIP simple et 8.2% pour les VIP double.
- Les inégalités géographiques concernant l'accès aux latrines sont très fortes: la région Ouest est très favorisée pour ce qui est de l'accès aux latrines améliorées; à l'opposé, la région Centre connaît une très forte pratique de la DAL (52% de ménages sans latrine).
- Les inégalités géographiques suivent les inégalités socio-économiques et il apparaît que plus que le lieu, c'est la part de de la population la plus pauvre ou la plus riche qui détermine la proportion de latrines améliorées ou non.
- L'accès aux latrines restent tributaire des programmes de subvention en place.
- Si des édicules publics existent dans la plupart des CR visitées dans le cadre de l'enquête qualitative, leur utilisation est entravée par le manque d'entretien.

4.3.2 Utilisation des latrines

Résultats de l'enquête ménage

L'utilisation systématique des latrines par les répondants, que ceux-ci disposent ou non de latrines améliorées est de 78.3%, les détenteurs de latrines améliorées utilisant de façon

plus systématique leur latrine (81.7%) que les détenteurs de latrines traditionnelles (75.3%). Cette meilleure utilisation chez les détenteurs de latrines améliorées est validée par un odds ratio de 1.47 [IC: 1.12-1.92] signifiant que les détenteurs de latrines améliorées ont 1.47 fois plus de chance d'utiliser systématiquement leur latrine que les détenteurs de latrines non améliorées. Pour ce qui est de l'utilisation non systématique, on a 18.3% des répondants parmi les détenteurs de latrines améliorées contre 24.7% pour les détenteurs de latrines traditionnelles.

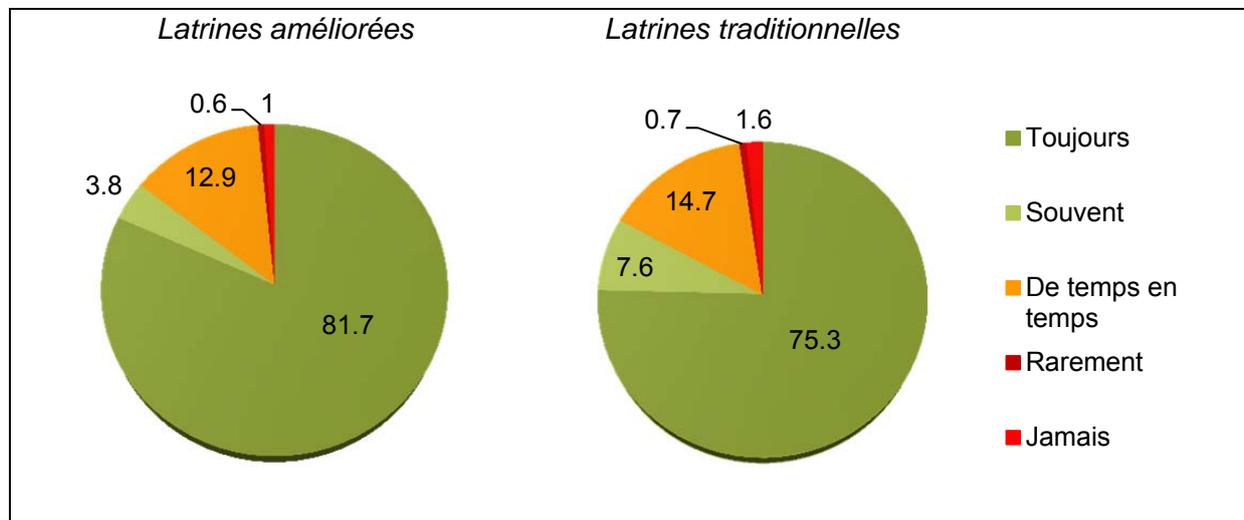


Figure 6. Fréquence d'utilisation des latrines disponibles dans le ménage déclarée par le répondant.

Le tableau ci-dessous indique cependant qu'il y a des fluctuations importantes selon les zones. Dans l'Ouest, 90.4% des répondants ayant des latrines ont déclaré toujours utiliser leurs latrines contre 65.4% dans le Nord, ceci alors même que la proportion de ménages disposant de latrines améliorées y est l'une des plus importante (47.5%). Il s'avère ici que **les répondants qui disposent de latrines améliorées n'utilisent pas systématiquement leurs latrines** (dans 65.4% des cas seulement) et 27.9% ne les utilisent que de temps en temps. A l'opposé, dans le Sud-Ouest où il y a une forte part de latrines non améliorées (70.8%), davantage de répondants ont déclaré toujours utiliser les latrines à leur disposition (73.1%). Il s'avère donc que les pratiques sanitaires ne dépendent pas uniquement du type de latrines disponible, la disponibilité de latrines améliorées ne signifiant pas une utilisation systématique et meilleure par rapport aux latrines traditionnelles.

Tableau 9. Utilisation des latrines parmi les détenteurs de latrines selon la zone géographique et le type de latrine possédée.

	Zone géographique					Type de latrine possédée		Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorée	Traditionnelle	
Nombre de répondants avec latrines	271	283	315	141	279	714	571	1285
% de répondants qui utilisent toujours les infrastructures sanitaires disponibles (Q3.9)	90.4	88.0	65.4	74.5	73.1	81.5	75.3	78.3
% de répondants n'ayant pas utilisé ses latrines la dernière fois lorsqu'ils étaient à la maison (Q3.10)	0.4	1.1	4.8	2.2	1.5	2.4	1.6	2.0

	Zone géographique					Type de latrine possédée		Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorée	Traditionnelle	
% de répondants détenteurs de latrines qui ne pratiquent jamais la DAL (Q3.16)	77.5	56.2	21.6	29.9	42.3	51.7	39.8	46.4

Si on s'intéresse maintenant à la taille des ménages qui, dans notre échantillon est supérieure à ce qui a été trouvé dans d'autres enquêtes au niveau national, il ne semble pas que cela affecte négativement la capacité d'utilisation des latrines. En effet, plus la taille des ménages est grande, plus la part de répondants détenteurs de latrines et déclarant toujours utiliser ses latrines augmente. Ainsi, parmi les ménages de moins de 6 membres, 70% des répondants ont déclaré toujours utiliser leur latrine, contre respectivement 71.6%, 78.6% et 84.0% chez les ménages de 7 à 10 membres, de 11 à 15 membres et de 16 membres et plus.

Un autre facteur associé à l'utilisation des latrines est le niveau d'instruction du chef de ménage¹⁴: lorsque le chef de ménage n'a aucune instruction, 74.6% d'entre eux utilisent systématiquement les latrines alors que lorsque le chef de ménage a atteint le niveau supérieur, ils sont 95.5%. Entre ces deux niveaux, les variations dans l'utilisation restent limitées.

Enfin, la plupart des répondants (98%) ont déclaré avoir utilisé les latrines à leur disposition la dernière fois qu'ils ont fait leurs besoins chez eux. Sur les 2% des répondants qui ont déclaré ne pas les avoir utilisées (soit 26 répondants), les principaux motifs étaient: le manque d'intimité (34.6%), la saleté (29.9%), les odeurs (23.1%) et le fait que les latrines étaient cassées (19.2%). 42.3% se sont donc rendus dans la brousse et 30.8% ont fait leur besoin dans la concession.

Pour finir, si on considère les différents types de latrines que les répondants ont déjà utilisé au moins une fois dans leur vie, qu'ils aient ou non des latrines à la maison, on constate que 12.1% des répondants ont affirmé n'avoir utilisé que des latrines traditionnelles et/ou la DAL, ce qui implique qu'ils n'ont jamais eu accès à des latrines améliorées. Là aussi, des variations importantes selon les régions existent: dans le Sud-Est, 19.7% des répondants n'ont jamais utilisé de latrines améliorées, ce qui suggère l'importance de cibler cette catégorie de façon spécifique, leur non-pratique et leur méconnaissance des infrastructures sanitaires améliorées occasionnant certainement des comportements particuliers en termes d'assainissement et d'hygiène. Dans les régions Ouest, Centre, Nord et Sud-Ouest, ces chiffres sont respectivement de 4.3%, 15.1% 11.9% et 9.9%. L'exposition aux latrines améliorées n'est donc pas systématique pour tout le monde.

Box 4. Facteurs associés à l'utilisation systématique des latrines

Comme dans le cas de la possession de latrines améliorées, des modèles multivariés de régression logistique ont été construits et testés pour identifier les déterminants et/ou les facteurs associés à l'utilisation systématique des latrines parmi les ménages disposant de latrines.

Le modèle retenu a intégré les variables suivantes du fait de leur significativité ou de leur pertinence: le fait d'avoir des latrines améliorées, le score socio-économique, la taille du ménage, la zone géographique, la fréquence d'écoute de la radio et le fait que le ménage dispose d'un dispositif de lavage des mains à proximité des latrines (voir annexe 7).

- Le fait que le ménage dispose de **latrine améliorée n'influence pas de façon significative l'utilisation systématique**, quand bien même l'OR est de 1.36 (IC: 0.92-2.00; p=0.123). D'autres facteurs plus importants interviennent donc pour expliquer le fait que l'utilisation des latrines soit

¹⁴ (Résultats non présentés dans le tableau)

systématique ou non.

- Le **score socio-économique** joue toujours un rôle dans l'utilisation des latrines: lorsque les répondants appartiennent à la catégorie intermédiaire, les résultats sont significatifs et indiquent qu'ils ont plus de chance d'utiliser systématiquement leur latrine que les répondants les plus pauvres (OR=1.73, IC: 1.16-2.56, p=0.007). Lorsque les ménages sont moins pauvres, ils utilisent aussi davantage systématiquement leur latrine mais les résultats ne sont pas significatifs (OR= 1.48; IC: 0.95-2.29, p=0.082).
- La **taille du ménage est significative** seulement lorsque le ménage est de grande taille (16 membres et plus) même si l'utilisation s'améliore avec l'augmentation de la taille du ménage. Ainsi, quand le ménage comporte au moins 16 membres, les ménages ont 2.06 fois plus de chances d'utiliser systématiquement leur latrine que lorsque le ménage est de petite taille (OR=2.06, IC: 1.22-3.50, p=0.007).
- La **zone géographique** reste une variable importante dans la mesure où les régions du Nord (OR=0.24, IC=1.14-0.40, p<0.001), du Sud-Est (OR=0.46, IC=0.24-0.89, p=0.021) et du Sud-Ouest (OR=0.52, IC: 0.29-0.94, p=0.031) ont significativement moins de chances d'utiliser leur latrine de façon systématique et ont donc des pratiques sanitaires moins favorables que la région Ouest.
- La **fréquence d'écoute de la radio** est très fortement liée avec le fait d'utiliser systématiquement ses latrines, les répondants écoutant la radio pratiquement tous les jours utilisant plus systématiquement leur latrine que les répondants qui écoutent la radio au moins une fois par semaine (OR=0.30, IC: 0.20-0.45, p<0.001), moins d'une fois par semaine (OR=0.39, IC: 0.24-0.62, p<0.001) et jamais (OR=0.29, IC: 0.16-0.53, p<0.001).
- Enfin, le fait que les ménages disposent d'un **dispositif de lavage des mains à proximité de leur latrine** est aussi lié à l'utilisation systématique des latrines mais pas de façon significative, l'utilisation systématique des latrines étant 1.35 fois plus importante lorsque les ménage dispose d'un dispositif de lavage des mains (OR= 1.35, IC: 0.91-2.01, p=0.136).

A noter que la satisfaction des répondants vis-à-vis de leur latrine n'est pas liée à leur utilisation systématique.

Résultats de l'enquête qualitative

Les résultats des présentes recherches montrent que de manière générale, l'utilisation des ouvrages d'assainissement est souvent déterminée par trois facteurs: la disponibilité, la fonctionnalité et la configuration de l'ouvrage.

Cependant, le fait que le ménage ne **dispose** pas de latrines n'est pas systématiquement un déterminant de la non-utilisation de latrines dans la mesure où les personnes non détentrices de ces ouvrages peuvent se rendre chez les voisins. Néanmoins, il a été observé que dans les zones rurales, cette perspective est de moins en moins envisagée en raison de la gêne occasionnée. Par ailleurs, lorsque le ménage ne dispose que d'une seule latrine, elle est réservée aux personnes âgées, les autres personnes préférant aller faire leurs besoins dans la brousse ou aux alentours des maisons (Nord, Centre, Sud-Est). Cette situation est d'autant plus fréquente que dans les villages visités, les ménages ont une taille importante.

La fonctionnalité des latrines souhaitée par les usagers est déterminante de leur utilisation. Celle-ci dépend des conditions d'aisance et de sécurité recherchée. Elle peut également être mise en relation avec la disponibilité de l'eau dans le cas des TCM, car l'eau constitue un élément important du dispositif. Ainsi, les difficultés d'accès à l'eau posent de réels problèmes d'hygiène et d'assainissement (CR de Ndoga Babacar). Il en découle un délaissement de ces types de latrines améliorées au profit de celles traditionnelles dites «à fosse directe» et nécessitant peu d'eau.

De même, un aspect important à intégrer lors de la construction des latrines est leur **configuration** qui, si elle n'est pas adaptée, dissuade les personnes de les utiliser. L'emplacement de la latrine, l'orientation de l'entrée et le fait que, pour les latrines traditionnelles, il y ait ou non une clôture sont des facteurs importants d'utilisation:

«...quand vous construisez une latrine de 1 mètre carré, mais personne ne va aller là-bas, les gens vont préférer aller sous l'arbre avec l'air et tout ça que d'aller s'enfermer

*dans une boîte. Donc il y a ces questions-là en sociologie souvent l'emplacement de la latrine dans la maison, vous voyez le père de famille qui traverse toute la maison pour aller dans la latrine et qu'il est visible par toute la famille, le gars il va préférer ne pas aller. Il va attendre la nuit et puis aller déféquer ailleurs. Il y a toutes ces questions-là, je pense qu'à part ça il y a une culture qui est là, chez une certaine frange de la population qui n'utilisait pas du tout de latrines jusque-là, même si vous le construisez les gens ne l'utilisent pas et ceci doit être accompagné d'une sensibilisation accrue envers ces gens-là». **IDI6_Louga_Coky_MCD.***

Ainsi, au niveau des ménages rencontrés, l'emplacement de la latrine peut poser problème car les programmes de subventions n'ont pas toujours tenu compte des besoins des bénéficiaires: les techniciens du projet ont des instructions concernant l'endroit où la latrine doit être installée mais ils ne tiennent pas toujours compte des besoins exprimés par la population:

«Moi j'avais demandé à ce que ma latrine soit faite à côté de ma chambre. Je suis vieille et mon mari aussi et on aimerait pouvoir y aller facilement. Mais quand les gens du projet sont venus, ils ont placé cela à leur guise et moi cela ne me plaît pas» **(entretien semi-structuré_Matam_Oréfondé_Ngulum_bénéficiaire).**

Ça peut aussi être le cas s'agissant de certains programmes de construction de latrines collectives qui peuvent ne pas tenir compte de ces éléments: ainsi, au niveau du collège de Sylla Counda Diakha (Bandafassi), les latrines construites pour les élèves et les enseignants ne sont pas utilisées et sont laissées à l'abandon parce que leur emplacement n'assure pas l'intimité.

«Imagines, tu traverses toute la cours de l'école avec ta bouilloire pour aller dans les latrines, les élèves vont te voir et si tu dures un peu, ils vont se dire: "ah madame était allée dans les toilettes" et comme ça, tout le monde le saura. C'est pour cela que tant les élèves que nous, personne ne les utilise. Les élèves préfèrent aller chez eux et nous on attend de rentrer pour utiliser nos propres latrines» **(entretien semi structuré 15_Kédougou_Bandafassi_Sylla Counda Diakha_Enseignant collègue.**

L'utilisation des latrines publiques est donc variable selon le contexte. Ainsi, à Nioro Alassane Tall (Fatick) les blocs d'hygiène des écoles et postes de santé sont utilisés aussi bien par les élèves, les patients que les communautés riveraines. Ce comportement favorable a même poussé l'infirmier chef de poste à faire construire deux autres blocs lors du passage du PEPAM/BA dans la zone. Et selon les acteurs interrogés, la volonté d'utilisation de ces ouvrages est influencée par une meilleure prise de conscience rendue possible par la sensibilisation. De même, les autres activités menées dans les localités comme les communications interpersonnelles, les supervisions dans le cadre de l'ATPC participent à conscientiser la population et à les inciter à l'utilisation.

A l'opposé, à Djambaty où l'on compte un nombre très réduit de latrines, les latrines de l'école sont inutilisables à cause des populations qui viennent les utiliser sans bien les entretenir.

Principaux résultats

- L'utilisation systématique des latrines par les répondants est de 78.3%, de 81.7% lorsqu'il s'agit de latrines améliorées et de 75.3% lorsqu'il s'agit de latrines traditionnelles.
- 12.1% des répondants n'ont jamais utilisé autre chose que des latrines traditionnelles ou la DAL, ce pourcentage atteignant 19.7% dans le Sud-Est.
- On retrouve des variations géographiques importantes avec une utilisation systématique des latrines disponibles allant de 90.4% à l'Ouest à 65.4% dans le Nord.
- La taille importante du ménage ne pénalise pas l'utilisation systématique, plus le ménage est grand, plus les latrines sont systématiquement utilisées.
- L'utilisation des latrines est liée à leur configuration, celles-ci devant assurer l'intimité des usagers pour être utilisées, ceci tant pour les latrines au niveau des ménages qu'au niveau des édicules publics.

4.3.3 La pratique de la DAL*Résultats de l'enquête ménage*

Le pourcentage important de répondants déclarant utiliser systématiquement leur latrine (78.3%) est à relativiser si on regarde les répondants détenteurs de latrine qui ont déclaré ne **jamais pratiquer la DAL**, dans la mesure où seuls 46.4% des répondants sont concernés. Et même si ceux qui déclarent pratiquer la DAL ne le font que rarement, il n'en reste pas moins que la DAL reste une pratique fréquente au sein de la population (figure 7), y compris chez les détenteurs de latrines améliorées.

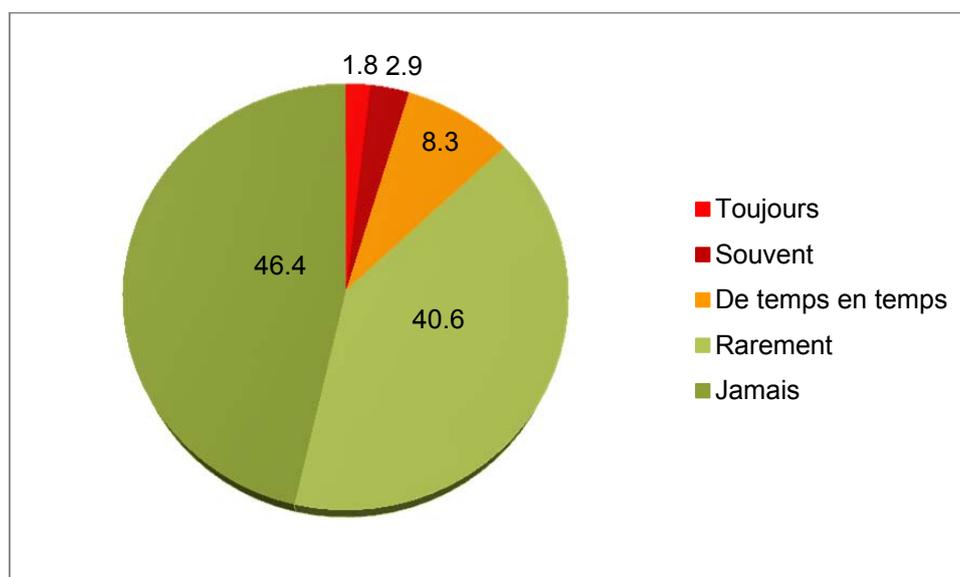


Figure 7. Fréquence de pratique de la DAL déclarée par les répondants détenteurs de latrines.

De plus, il y a de fortes variations selon les zones géographiques avec des pratiques de la DAL moins favorables dans le Nord et le Sud-Est. Ainsi, dans le Nord, plus de 78% des répondants ont déclaré pratiquer la DAL de façon occasionnelle ou plus régulièrement, contre 22.5% dans l'Ouest où la part de ménages disposant de latrines, et notamment de latrines améliorées, est la plus importante.

Lorsque les répondants s'absentent de chez eux (Q3.14), ils sont une grande majorité à utiliser des latrines (76.0%), essentiellement des latrines traditionnelles (pour 56.2% des répondants), des TCM (32.3%) et des VIP simples (16.7%). Pour les répondants qui n'ont

pas accès à des latrines lorsqu'ils ne sont pas dans la concession, le principal lieu de défécation est la brousse (91.6%).

Box 5. Facteurs associés à la pratique de la DAL

Comme dans les cas précédents, des modèles multivariés de régression logistique ont été construits et testés pour identifier les déterminants de la DAL selon qu'elle est pratiquée occasionnellement/régulièrement/rarement ou selon qu'elle n'est jamais pratiquée **parmi les détenteurs de latrines**.

Le modèle retenu a intégré les variables suivantes du fait de leur significativité ou de leur pertinence: le fait d'avoir des latrines améliorées, le score socio-économique, le fait de partager ses latrines avec d'autres ménages, la zone géographique et la fréquence d'écoute de la radio (voir annexe 7).

- Le fait d'avoir des **latrines améliorées n'influence pas significativement la pratique de la DAL** même si ceux qui disposent de latrines améliorées pratiquent un peu moins la DAL que les autres (OR=0.91, IC: 0.66-1.25, p=0.554). Cela implique donc que l'ensemble de la population est concerné par cette pratique, même si la fréquence de la DAL peut varier.
- Le **score socio-économique** est très significativement lié à la pratique de la DAL, les catégories intermédiaires et les moins pauvres ayant moins de chances de pratiquer la DAL que la catégorie la plus pauvre (respectivement OR=0.5, IC=0.35-0.72, p=0.000 et OR=0.37, IC=0.25-0.56, p=0.000).
- Le fait que les **répondants partagent leurs latrines** influence aussi significativement et négativement la DAL, les répondants devant partager leur latrine avec d'autres ménages ayant 1.83 plus de chances de pratiquer la DAL que les autres (IC: 1.31-2.56; p=0.000).
- La **zone géographique** reste toujours une variable importante; quelle que soit la zone, les chances de pratiquer la DAL sont significativement plus fortes que dans la région Ouest. Ceci est particulièrement fort dans le Nord où les répondants ont plus de 9.23 fois plus de chances de pratiquer la DAL que dans l'Ouest (OR=9.23, IC: 5.94-14.34, p=0.000) et dans le Sud-est (OR=5.62, IC: 3.24-9.78, p=0.000).
- Enfin, **le fait de ne pas écouter la radio tous les jours** est aussi lié à des pratiques sanitaires défavorables: lorsque les répondants écoutent la radio au moins une fois par semaine et moins d'une fois par semaine, ils ont respectivement 1.63 fois (OR=1.63, IC=1.09-2.44, p=0.018) et 2.04 fois (OR=2.04, IC=1.28-3.26, p=0.003) plus de chances de pratiquer la DAL que ceux qui écoutent la radio tous les jours.

A noter que la pratique de la DAL n'est pas liée au fait que les latrines aient été ou non subventionnées par des programmes (OR=1.09, IC : 0.79-1.51, p=0.592). Nous reviendrons plus en détail sur ce point dans la section 4.5.2 pour laquelle l'enquête qualitative a fait ressortir une insatisfaction des bénéficiaires des programmes de subvention dans certaines zones, avec dans certains FG, des participants qui ont déclaré retourner à la pratique de la DAL du fait de leur insatisfaction.

Résultats de l'enquête qualitative

Les focus groupes ont fait ressortir que lorsque les latrines disponibles sont inutilisables, la population peut retourner à la pratique de la DAL. Cela a été observé en particulier à Ndiakhar, Ouro Mollo. Et, si la DAL est encore fréquente dans les zones sans intervention (Kanapé Kotto) où on note une indisponibilité totale de latrines au niveau des concessions, la pratique reste aussi courante dans certaines localités déclarées FDAL (Boustane Mouride).

«moi le constat que j'ai fait c'est que la plupart des maisons disposent de latrines au moins, n'empêche la problématique du péril fécal demeure, ça c'est le constat»
(entretien semi structuré 4_Louga_Louga_Coky_Chargé de Projet ONG Plan).

Néanmoins, il s'avère qu'il y a un recul manifeste de la pratique de la DAL dans certaines zones (Kédougou par exemple). Les interventions développées au niveau étatique et non étatique ont permis ces évolutions, notamment l'ATPC, même si des efforts restent à être consentis. Dans les différentes localités où l'approche a été mise en œuvre, les populations se sont mises à construire des latrines de leur propre chef. Même s'il s'agit de latrines traditionnelles, cela a le mérite de limiter la DAL.

Par ailleurs, selon les hommes rencontrés dans les focus groupes, la pratique de la DAL est en régression en raison de plusieurs situations contextuelles: le recul de la forêt dans plusieurs villages avec l'avancée des constructions (Darou Salam Cissé, Médiégué...) et la

déforestation qui rend l'accès à des bois plus difficile: il faut faire au moins 1 km pour trouver un abri et faire ses besoins.

Les femmes soulignent d'ailleurs que les hommes non détenteurs de latrines préfèrent déféquer dans leurs propres champs pour en enrichir le sol et ne pas empiéter sur le territoire des autres. La DAL est pratiquée dans les frontières du village avec les champs pendant la journée mais lorsque la nuit tombe, les adultes sont contraints d'utiliser l'arrière des maisons comme le font les enfants. A Ndiakhar par exemple, les adultes défèquent dans les buissons «tolu salane yi» qui se trouvent derrière les habitations pour se mettre à l'abri des regards («suturlu»). Cette situation est identique au niveau d'Indar (Bandafassi). A Ouro Mollo (Oréfondé), les femmes défèquent derrière les habitations à 1 km du village si c'est en plein jour et à 500 m des habitations le soir en raison de l'obscurité.

A Sindian, la non détention de latrines n'est pas forcément synonyme de DAL en ce sens que certains adultes peuvent utiliser les latrines des autres familles grâce au système d'entraide qui est en vigueur dans les localités. A Déré Mbaye (Thiès), les expériences migratoires qui incitent les migrants à découvrir et à utiliser des latrines et à les imposer une fois de retour chez eux, ainsi que l'organisation des cérémonies religieuses poussent les ménages à investir dans les latrines et à abandonner la pratique de la DAL.

Principaux résultats

- La pratique de la DAL reste importante avec près de 54% des répondants déclarant la pratiquer de façon plus ou moins régulière.
- Des latrines disponibles mais inutilisables incitent la population à pratiquer la DAL. Cette pratique reste courante y compris dans les zones déclarées FDAL. En cas d'absence de latrines, les ménages peuvent cependant utiliser les latrines des voisins.
- La DAL pourrait régresser avec le recul de la forêt qui fait disparaître les zones disponibles pour la DAL.

4.3.4 Elimination des selles d'enfants

Résultats de l'enquête ménage

La gestion des selles des enfants est un enjeu d'assainissement important compte tenu de la forte population des enfants. Dans notre échantillon, 89.7% des répondants ont déclaré avoir au moins un enfant de moins de 5 ans.

Les selles des enfants de moins de 5 ans sont le plus souvent déversées dans des latrines (58.4%) et dans une moindre mesure, elles sont jetées dans les ordures ménagères (17.8%) ou sont laissées en plein air (10.5%). Lorsque les ménages disposent de latrines, soit l'enfant utilise les latrines pour 1.5% des répondants, soit les selles y sont déversées (86.3%).

Lorsque les enfants sont plus grands (entre 5 et 14 ans) et que le ménage dispose de latrines, l'enfant utilise très largement les latrines (97.9%) ce qui va à l'encontre de résultats trouvés dans d'autres études pour lesquelles il est ressorti que les enfants pratiquaient plus fréquemment la DAL (Diallo et al, 2007; Faye et al, 2011). Lorsque les enfants/adolescents n'utilisent pas de latrines pour faire leur besoin, soit car ils n'en ont pas, soit car ils se rendent ailleurs pour faire leur besoin, ils se rendent essentiellement dans la brousse (84.0%) ou dans un site de défécation (12.0%).

Finalement, pour ce qui est des pratiques d'assainissement concernant les enfants, et notamment les enfants de plus de 5 ans, il semble que celles-ci soient satisfaisantes vu que lorsque des latrines existent au sein du ménage, elles sont utilisées.

Résultats de l'enquête qualitative

L'enquête qualitative nous apprend quant à elle que s'agissant des enfants, la DAL concerne principalement les enfants qui ont un âge compris entre 5 et 12 ans. En effet, les mères estiment que cette catégorie ne peut pas utiliser des latrines, du fait des risques de chute dans les trous souvent trop grands (latrine basique). Toutefois, certaines femmes estiment que ces risques dépendent du type de latrines: celles améliorées ont un trou de défécation qui n'est pas élargi et peuvent être utilisées par des enfants. A Médjek (Sindian), une femme nous rapporte d'ailleurs qu'elle a eu à secourir de justesse son enfant de 3 ans allé dans les latrines à son insu.

Face à cela, des stratégies locales sont déployées. Ainsi, à Darou Salam Cissé (Djambaty) par exemple, il y a un trou de défécation pour les enfants de plus de 5 ans derrière chaque maison à côté de l'endroit où l'on déverse les ordures.

Dans les cas où les enfants défèquent dans les «pots de chambre», les modes de gestion de ces excréta par les femmes ne sont pas adéquats et prolongent la DAL: la mère ou la grand-mère les amène derrière la maison pour les y jeter. Dans le cas où les enfants font leurs besoins dans la couche, celle-ci est récupérée et jetée soit dans la poubelle de la maison, soit au dépotoir d'ordure derrière la maison. Si par contre, l'enfant défèque dans la cour, les excréta sont ramassés par la mère ou par une aînée de l'enfant à l'aide d'un bout de carton ou de papier, pour les jeter hors de la maison.

«A la maison quand les enfants finissent de déféquer, on prend un carton pour ramasser les excréta et on les jette juste derrière la maison».

«Si l'enfant a la diarrhée il fait ses besoins dans la maison même, soit dans la cour ou sur ses propres vêtements, si c'est liquide, on couvre de sable. Sinon on le jette derrière la maison ou des fois c'est en dehors du village mais pas trop loin» (Focus Group 5_Matam_Oréfondé_Ngulum_Groupe de femmes non détentrices).

Principaux résultats

- Concernant les selles d'enfants de moins de 5 ans, l'enquête ménage indique qu'elles sont principalement déversées dans les latrines (58.4%), jetées dans les ordures (17.8%) ou laissées en plein air (10.5%).
- Les enfants plus grands utilisent largement les latrines disponibles dans le ménage (97.9%).
- Les résultats de l'enquête qualitative aboutissent à des résultats moins favorables concernant les enfants de 5-12 ans qui pratiquent davantage la DAL.

4.3.5 Approvisionnement en eau

Résultats de l'enquête ménage

Dans l'ensemble, près de 60% des répondants ont déclaré avoir suffisamment d'eau pour satisfaire tous leurs besoins, avec une situation moins favorable dans le Sud-Est. Cela implique que pour près de 40% des répondants, l'eau reste insuffisante au quotidien pour satisfaire tous les besoins du ménage.

L'approvisionnement en eau de boisson est fortement lié au statut socio-économique du ménage comme le montre la figure ci-dessous: plus le ménage est riche, plus il s'approvisionne à une source d'eau de boisson sûre. Ainsi, l'approvisionnement à l'eau courante à domicile est d'autant plus forte que le ménage est riche: il est respectivement de

8.9%, 12.7% et 43.9% pour les répondants appartenant aux ménages les plus pauvres, à la catégorie intermédiaire et aux moins pauvres. Ce mode d’approvisionnement reste encore limité, moins de 25%, ce qui est confirmé par les données issues du Livre Bleu de 2009 (moins de 22%).

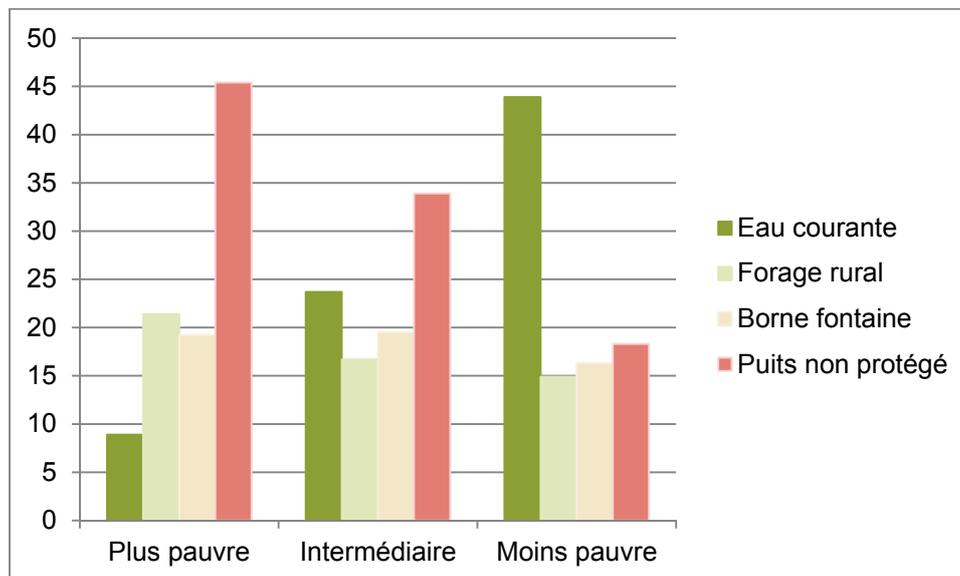


Figure 8. Principales sources d’approvisionnement en eau de boisson selon le score socio-économique du ménage.

A l’opposé, plus le ménage est pauvre, plus il s’approvisionne à une source en eau de boisson peu fiable: respectivement 45.4%, 33.9% et 18.3% des ménages s’approvisionnent à un puits non protégé selon qu’ils appartiennent à la catégorie la plus pauvre, à la catégorie intermédiaire ou à la plus riche.

Les principales sources d’approvisionnement en eau de boisson sont également variables selon les zones mais rappelons que davantage que les régions, c’est le niveau de la pauvreté qui peut influencer l’approvisionnement en eau: par exemple, les puits non protégés, considérés comme des sources peu sûres, sont massivement utilisés dans le Sud-Ouest (76%) là où on observe une poche de pauvreté avec près de 56% des ménages enquêtés qui appartiennent à la population la plus pauvre; l’eau courante au robinet du ménage est plus fréquente dans l’Ouest où on enregistre la plus forte part de la population la plus riche (62.9%).

Enfin, le temps moyen pour aller chercher l’eau et revenir peut plus que tripler selon les zones (14.8 minutes dans le Centre contre 47 minutes dans le Sud-Ouest). Il semble que plus généralement dans le Sud-Ouest, la situation de l’approvisionnement de l’eau soit moins favorable, l’approvisionnement à une source d’eau non protégée et plus éloignée étant très fréquent.

D’une façon générale, on note donc qu’un meilleur approvisionnement à l’eau de boisson va de pair avec l’amélioration des latrines et un meilleur score socio-économique. Ainsi, les détenteurs de latrines améliorées ont plus souvent suffisamment d’eau dans le ménage pour subvenir à leurs besoins, s’approvisionnent moins à une source d’eau non protégée et ont plus souvent de l’eau courante au robinet dans le ménage.

Tableau 10. Approvisionnement en eau selon la zone géographique et le type de latrines possédées.

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
% de ménages ayant suffisamment d'eau pour satisfaire ses besoins (Q2.19)	60.0	64.0	58.4	49.6	56.5	71.4	63.1	42.5	58.8
% de ménages avec les sources d'approvisionnement en eau de boisson suivantes(Q2.20a)									
- Puits non protégé	16.9	14.6	22.2	54.9	75.9	17.4	45.0	35.3	31.7
- Eau courante dans le ménage	42.8	37.9	21.7	1.8	5.3	42.0	14.4	16.1	24.9
- Forage rural	10.7	13.9	36.8	27.0	6.2	19.1	20.3	18.8	19.3
- Borne fontaine	22.5	31.5	14.3	7.5	0.3	15.4	12.8	24.3	17.8
Temps moyen aller-retour pour chercher de l'eau (min.) (Q2.21)	18	14.8	29.5	25.2	47.0	21.4	20.5	32.2	25.0

Résultats de l'enquête qualitative

Il ressort des focus groupes et des entretiens individuels que même si des avancées significatives ont été réalisées concernant l'accès à l'eau, cela reste encore difficilement accessible pour certaines localités dans le milieu rural. Le manque d'eau empêche notamment l'utilisation des TCM qui nécessitent beaucoup d'eau pour leur entretien. En l'absence d'eau en quantité suffisante, les villageois peuvent alors choisir de retourner à la pratique de la DAL.

Plus largement, il ressort que l'eau comme ressource essentielle à la vie quotidienne peut manquer ou être difficilement accessible. Ce pose en effet la question de l'adduction en eau qui reste le problème majeur dans nombre de villages, particulièrement à Darou Salam Cissé (Commune de Djambaty). Dans cette localité, les trois puits atteignent des profondeurs qui varient entre 40 et 50m.

Il n'y a qu'à Bayakh (zone centre-nord) où la question de l'eau n'a pas été mise en avant.

Principaux résultats

- 40% des répondants ont déclaré ne pas avoir suffisamment d'eau pour satisfaire tous les besoins du ménage.
- L'approvisionnement en eau de boisson est fortement lié au statut socio-économique du ménage: plus le ménage est riche, plus son approvisionnement est sûr.
- On retrouve des inégalités régionales importantes avec 76% des ménages du Sud-Ouest qui s'approvisionnent à des puits non protégés contre 16.9% dans l'Ouest, ce qui est en lien avec les inégalités socio-économiques.
- Le manque d'eau comme problème quotidien est ressorti dans quasiment toutes les communes visitées.

4.3.6 Lavage des mains

Résultats de l'enquête ménage

Le lavage des mains avec du savon, que ce soit après avoir fait ses besoins ou avant le repas est loin d'être systématique: environ un tiers seulement des répondants le font systématiquement. Plus encore, près de 29% des répondants ont déclaré se laver les mains avec du savon rarement ou jamais après avoir fait ses besoins contre 33.1% pour ce qui est du lavage des mains avant le repas.

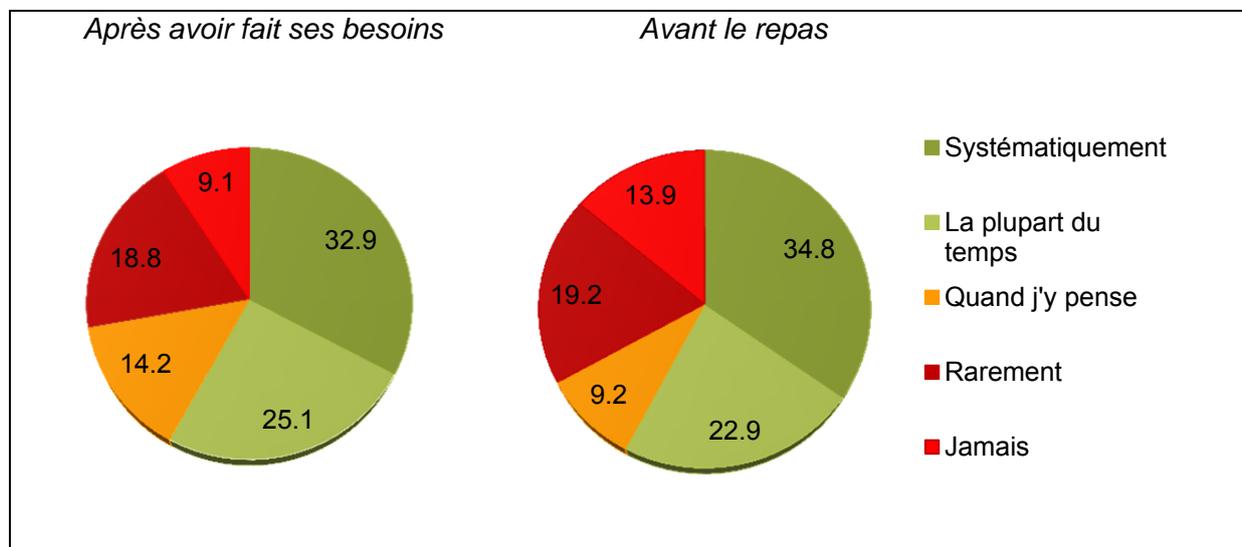


Figure 9. Fréquence du lavage des mains avec du savon après avoir fait ses besoins et avant le repas.

Le tableau 11 renseigne sur les principaux indicateurs en lien avec le lavage des mains avec savon et/ou un détergent. D'une façon générale, le pourcentage de ménages dans lesquels un endroit pour se laver les mains à proximité des latrines (moins de 5 mètres) a été observé par les enquêteurs est faible, moins d'un quart des ménages, même si les ménages ayant des latrines améliorées ont plus souvent un endroit pour se laver les mains à proximité de leur latrine (30.1%).

On retrouve aussi des inégalités régionales - notamment dans le Centre où à peine plus de 15% des ménages disposent d'un endroit pour se laver les mains - et selon le score socio-économique dans la mesure où les plus pauvres ont moins souvent d'endroit pour se laver les mains à proximité de leur latrine (15.7%).

Dans le Centre, les comportements en termes de lavage des mains avec du savon avant les repas sont particulièrement défavorables avec 48.2% des ménages qui ont déclaré ne pas se laver les mains avant le repas; c'est également dans le Centre que les installations de lavage des mains et la présence de savon/détergent sont nettement moins fréquentes que dans les autres régions, ce qui suggère que la faiblesse du lavage des mains peut être mise en relation avec la faible présence d'un endroit dédié au lavage des mains à proximité du lieu de défécation

La majorité des ménages disposent d'eau et de savon pour se laver les mains (63.3%) mais on observe toujours de fortes inégalités dans le Centre où seuls 20.9% des répondants ont de l'eau et du savon contre respectivement 88.4% et 78.0% des ménages dans le Sud-Est et le Nord. Dans le Centre, les ménages disposent essentiellement d'eau pour se laver les mains (63.8%).

A noter que les ménages qui disposent de latrines traditionnelles ont plus souvent de l'eau et du savon dans leur lieu pour se laver les mains par rapport aux ménages qui ont des latrines améliorées. On voit aussi que ce sont les ménages les plus pauvres qui sont les moins nombreux à n'avoir ni eau ni savon: cela suggère que la présence d'un dispositif de lavage des mains avec eau et savon n'est pas strictement lié aux conditions socio-économiques ni même au fait d'avoir des latrines améliorées.

Tableau 11. Pourcentage de ménages dans lesquels un endroit pour se laver les mains a été observé, et parmi ces ménages, répartition (en %) par disponibilité de l'eau et du savon.¹

	% de ménages dans lesquels un endroit pour se laver les mains a été observé à proximité des latrines (Q5.15)	Parmi les ménages dans lesquels un endroit pour se laver les mains a été observé (Q5.16 et Q5.17)				Effectif de ménages dans lesquels un endroit pour se laver les mains a été observé à proximité des latrines
		Savon et eau	Eau seulement	Savon mais pas eau	Pas d'eau, ni savon	
Zone géographique						
- Ouest	22.9	54.8	21.0	0.0	24.2	62
- Centre	15.2	20.9	63.8	2.3	14.0	43
- Nord	31.8	78.0	6.0	5.0	11.0	100
- Sud-Est	31.4	88.4	7.0	2.3	2.3	43
- Sud-Ouest	24.4	60.3	23.5	5.9	10.3	68
Type de latrines						
- Améliorées	30.1	60.0	22.3	2.3	15.3	215
- Traditionnelles	17.7	70.3	16.8	5.9	6.9	101
Score socio-économique						
- Plus pauvre	15.7	58.5	26.8	7.3	7.3	41
- Intermédiaire	25.2	55.7	25.5	3.8	15.1	106
- Moins pauvre	25.3	63.2	21.9	1.8	13.1	114
Total	24.6	63.3	20.6	3.5	12.7	316

¹ Dans le savon sont aussi inclut les autres détergents

Box 6. Facteurs associés au lavage des mains systématique

Des modèles multivariés de régression logistique ont été construits et testés pour identifier les déterminants et/ou facteurs associés au lavage systématique des mains après avoir fait ses besoins.

Le modèle retenu a intégré les variables suivantes du fait de leur significativité ou de leur pertinence: le fait d'avoir des latrines améliorées, l'existence d'un point de lavage à proximité du lieu des latrines, le score socio-économique, le niveau d'éducation du chef de ménage et la zone géographique (voir annexe 7).

- Le lavage systématique des mains avec du savon n'est **pas lié au fait d'avoir ou non des latrines améliorées** (OR=1.01, IC: 0.73-1.40, p=0.948).
- Par contre, le lavage systématique des mains avec du savon après ses besoins est fortement lié au fait **d'avoir un point de lavage à proximité des latrines** qui lui, est fortement lié au fait d'avoir des latrines améliorées (voir box 2). Ainsi, lorsque les répondants ont un point de lavage des mains à proximité de leur latrine, ils ont 3.77 fois plus de chances de se laver les mains systématiquement (OR=3.77, IC: 2.77-5.14, p<0.001), ce qui semble logique.
- Le **score socio-économique** est aussi lié au lavage des mains dans la mesure où plus le score augmente, plus les chances de se laver les mains systématiquement avec du savon augmentent. Lorsque les répondants appartiennent à la catégorie intermédiaire, ils ont 1.64 fois plus de chances de se laver les mains systématiquement avec du savon (OR=1.64, IC: 1.14-2.36, p=0.008) et cela passe à 2.14 fois lorsque les répondants appartiennent à la catégorie la moins pauvre (OR=2.14, IC: 1.42-3.20, p<0.001).
- Le **niveau d'instruction du chef de ménage** reste aussi un déterminant important, essentiellement lorsque celui-ci a atteint le **niveau secondaire ou supérieur**. Dans ces cas-là, les répondants ont respectivement 2.07 fois (OR=2.07, IC: 1.16-3.07, p=0.014) et 4.89 fois (OR=4.89, IC: 1.34-17.84, p=0.016) plus de chances de se laver les mains systématiquement avec du savon après avoir fait ses besoins.
- Enfin, la **zone géographique** reste importante pour expliquer les différences en termes de lavage des mains une fois pris en compte les autres variables: les répondants des zones Centre et Sud-Est ont

respectivement 1.85 fois (OR=1.85, IC: 1.23-2.78, p=0.003) et 2.35 fois (OR=2.35, IC: 1.38-4.00, p=0.002) plus de chances de se laver les mains systématiquement avec du savon après avoir fait leurs besoins que la zone Ouest. A l’opposé, les répondants de la région Nord ont 47% de chances en moins de se laver les mains avec du savon (OR=0.53, IC: 0.35-0.82, p=0.004).

Résultats de l’enquête qualitative

Les populations interrogées n’ignorent pas l’importance du lavage des mains. Elles en délimitent d’ailleurs les moments: le retour des champs surtout pour les adultes, le retour des distractions hors de la maison pour les enfants, avant les repas, à la sortie des latrines. Toutefois, l’accent est mis sur le lavage des mains avant le repas. Les femmes, dans les différentes localités, soulignent qu’elles mettent à disposition des membres du ménage deux récipients: l’un contenant de l’eau et du savon liquide et dans l’autre de l’eau seulement pour se rincer les mains. Toutefois, elles reconnaissent que ce n’est pas une habitude ancrée: lorsqu’il n’y a pas de savon à la maison, le lavage des mains se fait à l’eau uniquement. A Médiegue, les dispositifs de lavage des mains *Tippi-Tappa* ont été rendus disponibles avec les sensibilisations des ONGs, mais ils se détériorent sous l’effet du soleil (les bidons utilisés se raidissent et se cassent). Or les usagers se lassent de devoir le renouveler tous les trois à six mois environ. En plus, la répétition de l’acte de lavage des mains avec du savon devient coûteuse dans le temps (Focus Group Médiegue).

En définitive, la pratique dominante est le lavage des mains avec de l’eau. Dans les latrines visitées, la présence de dispositif de lavage des mains, de savon ou de détergent n’a pas été notée. La pratique de lavage des mains connaît un certain nombre de limites relatives surtout à la disponibilité de l’eau, du savon mais surtout, elle n’est pas régulière et les moments de lavage qui sont connus des populations ne sont pas respectés dans la pratique. Cela a pour conséquence de favoriser les maladies comme les diarrhées ou les conjonctivites directement liées à l’insuffisance du lavage des mains.

«...c’est les conséquences du non lavage des mains qu’on reçoit dans nos structures. C’est les maladies diarrhéiques, c’est les conjonctivites à répétition. Donc les maladies diarrhéiques représentent une des principales pathologies au niveau du district. Donc souvent les gens ne respectent pas la technique même de lavage des mains mais aussi le produit peut ne pas exister à savoir le savon, le savon peut ne pas exister dans la maison mais aussi les périodes où la personne doit se laver les mains par exemple avant de manger, après être sorti des toilettes, après être rentre du travail tout ça en ce moment n’est pas respecté. Ce qui fait qu’il y a les maladies du péril fécal qui persistent» (entretien semi structuré, IDI6_Louga_Coky_MCD).

La question séculaire de la disponibilité du savon dans un contexte de précarité observé dans la plus grande partie des ménages du milieu rural a favorisé la proposition de mesures alternatives. Ainsi, la cendre a été retenue comme un palliatif à défaut d’avoir du savon pour le lavage des mains. Cette alternative est toutefois confrontée à certaines limites socio-culturelles qui remettent en cause même son utilisation. En effet, l’origine de la cendre est soit les résidus du bois mort utilisé pour la cuisine, soit les bouses de vache sèches, utilisées dans beaucoup de localités dans l’optique de réduire l’utilisation du bois et ralentir la déforestation. Dans les deux cas de figure, la cendre renvoie à du déchet, de l’impur, ce qui limite quelques fois son utilisation pour se laver les mains.

«La couleur blanchâtre que laisse la cendre sur les mains après rinçage fait que certaines personnes préfèrent même ne pas l’utiliser; ils disent aussi qu’on ne peut pas utiliser de la saleté pour se faire propre car ici le plus souvent la cendre vient de la bouse de vache» (entretien semi structuré, Louga_Coordonateur PRN ONG Plan).

Pour ce qui est des activités d'hygiène dans les écoles, on assiste à des leçons de vie dispensées par les maîtres pour apprendre aux élèves les moments de lavage des mains et la manière de le faire. Ce sont également les maîtres qui organisent les activités de nettoyage de l'école (cour, salles de classe et latrines) avec les élèves, tous les matins ou deux fois dans la semaine. Ces activités se résument à des balayages de la cour et des salles de classe, au nettoyage des blocs sanitaires (filles et garçons sont mis à contribution), au désherbage des sentiers menant à l'école et des principales places du village après l'hivernage (avant la rentrée des classes à Médiégué).

Spécifiquement à Keur Maba Diakhou Ba (Kaolack), le gouvernement scolaire de l'école, appuyé par l'ONG Plan a initié des mesures d'hygiène depuis l'annonce de l'épidémie Ebola: du savon liquide est positionné en permanence près du robinet pour que les élèves se lavent les mains systématiquement lorsqu'ils entrent à l'école et après l'utilisation des latrines. Les activités menées concernent aussi la sensibilisation à l'hygiène à travers des sketches, des activités d'initiation à l'hygiène buccale, corporelle et vestimentaire. Chaque année, Plan octroie du matériel pour une projection de films sur les problèmes les plus saillants des élèves comme l'hygiène, l'utilisation des latrines mais aussi les mariages précoces ou l'effet de la surcharge des travaux domestiques sur les résultats scolaires.

Principaux résultats

- 32.9% des répondants ont déclaré se laver les mains avec du savon systématiquement après avoir fait leurs besoins.
- 24.6% des ménages disposent d'un endroit pour se laver les mains à proximité de leur latrine ce qui expliquerait la faible part de répondants se lavant les mains systématiquement après avoir fait ses besoins.
- On observe de fortes inégalités selon la région, notamment dans la disponibilité en savon ; cette dernière ne semble pas liée défavorablement avec le score socio-économique.
- L'approche qualitative a confirmé que le manque de savon est fréquent ce qui implique que le lavage des mains se fait essentiellement à l'eau.
- Les moments critiques où le lavage des mains doit avoir lieu sont connus de la population mais c'est le lavage des mains avant le repas qui est privilégié.

4.4 Caractéristiques des latrines parmi les ménages disposant de latrines

4.4.1 Caractéristiques techniques des latrines et superstructures

Résultats de l'enquête ménage

D'une façon générale, il ressort que lors de la visite des enquêteurs, la quasi-totalité des latrines (97.8%) était en état de fonctionnement avec très peu de variations selon les régions. Au cours des 6 derniers mois, 10.8% des latrines des ménages visités ont eu des problèmes de fonctionnement, pour l'essentiel dus au fait que la fosse était pleine (54.9%) ou s'était écroulée (13.4%). Néanmoins, lors de la collecte des données, la très grande majorité des latrines était de nouveau fonctionnelle (82.5%), après que le ménage ait œuvré à trouver une solution (87.0% des cas). A noter que lorsque les latrines ne fonctionnaient plus, les répondants déclaraient les utiliser bien que celles-ci n'étaient pas totalement fonctionnelles (59.0%); 16.3% pratiquaient alors la DAL et 15.1% se rendaient chez des voisins ou la famille.

Concernant les caractéristiques techniques des latrines et de leurs superstructures, elles sont présentées dans le tableau suivant. D'une façon générale, on retient qu'elles sont variables mais qu'elles sont directement liées à la présence de latrines améliorées ou non.

Ainsi, dans les zones où il y a plus de latrines améliorées et où la part des ménages plus riches est la plus importante, à savoir essentiellement dans l'Ouest et dans une moindre mesure le Nord, la superstructure est plus développée: le sol est plus souvent amélioré, il y a plus souvent un toit, une porte, un éclairage, une cuvette et un système d'aération. Et globalement, les caractéristiques des superstructures des latrines améliorées sont nettement meilleures que celles des latrines traditionnelles. A noter notamment que dans les latrines traditionnelles, il n'y a ni toit, ni porte et ni système d'aération dans respectivement 67.9%, 64.5% et 91.6% des cas.

Tableau 12. Pourcentage de ménages dont les latrines présentent les caractéristiques suivantes selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique

	Caractéristiques techniques et de la superstructure des latrines					
	Sol amélioré (brique, céramique, béton/ciment) (Q5.4)	Pas de toit (Q5.5)	Pas de porte (Q5.6)	Pas d'éclairage (Q5.12)	Pas de cuvette (Q5.7)	Pas de système d'aération (Q5.13)
Zone géographique						
- Ouest	96.3	12.9	9.2	13.3	4.4	32.1
- Centre	72.2	46.5	43.1	100.0	13.4	60.4
- Nord	85.6	23.0	17.5	77.5	6.0	42.9
- Sud-Est	68.7	61.2	62.8	84.6	18.3	85.4
- Sud-Ouest	48.3	61.7	55.2	96.3	34.4	87.5
Type de latrines						
- Améliorées	95.1	14.8	10.4	70.5	3.4	32.4
- Traditionnelles	49.6	67.9	64.5	99.3	29.1	91.6
Score socio-économique						
- Plus pauvre	46.3	70.4	59.4	100.0	28.7	83.9
- Intermédiaire	68.5	45.3	45.5	100.0	18.3	68.1
- Moins pauvre	94.0	19.4	15.1	67.8	6.9	39.3
Total	75.2	38.3	34.4	87.3	14.8	58.7

L'importance de la superstructure ne doit pas être sous-estimée car elle a son importance pour l'utilisation des latrines même si c'est dans une moindre mesure en comparaison de l'infrastructure des latrines. Les latrines qui ont un sol en dur et un mur fini sont davantage utilisées de façon systématique que les latrines sans sol et sans mur amélioré. Par exemple 80.6% des répondants qui ont des sols en dur à leur latrine utilisent systématiquement leurs latrines contre 70.8% pour ceux qui n'ont pas de sol en dur. Par contre, la présence d'une porte ou d'un toit ne semble pas faire de grande différence par rapport au fait d'utiliser systématiquement ses latrines (par exemple, les répondants ayant une porte à leur latrine les utilisent 1.06 fois plus que ceux qui n'ont pas de porte) quand bien même d'autres études ont identifié l'importance de la présence d'une porte, et plus généralement d'une superstructure convenable, pour augmenter l'utilisation des latrines (Barnard et al, 2013; Tadesse-Yimam et al, 2014).

Sans grande surprise, on constate enfin que plus le ménage est riche, plus les caractéristiques des latrines du ménage s'améliore, ces derniers investissant davantage dans la superstructure des latrines. En particulier, les ménages les plus pauvres ont 3.6 fois plus de latrines sans toit que les ménages les moins pauvres.

Principaux résultats

- 97.8% des latrines étaient fonctionnelles au moment du passage des enquêteurs.
- Plus les latrines sont améliorées, plus leurs caractéristiques techniques et la superstructure sont développées.
- Les caractéristiques des latrines s'améliorent lorsque les ménages sont plus riches ce qui implique que l'on retrouve également les inégalités régionales avec des caractéristiques et des superstructures meilleures dans les régions les plus riches, à savoir l'Ouest et le Nord.

4.4.2 Participants à la construction des latrines*Résultats de l'enquête ménage*

Dans la plupart des ménages visités, les latrines ont été acquises par le répondant (97.0%). Mais lorsqu'on a demandé « qui avait construit les latrines du ménage », les « constructeurs » des latrines ont varié selon les caractéristiques socio-démographiques des répondants.

Tableau 13. Pourcentage de ménages dont une des personnes suivantes a participé à la construction des latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.

	Ménages dont une des personnes suivantes a participé à la construction des latrines ¹⁵ (Q4.14)			
	Chef de ménage	Famille	Maçon qualifié	Programme de construction de latrines
Zone géographique (%)				
- Ouest	56.4	3.9	54.1	19.7
- Centre	41.7	17.8	35.1	9.1
- Nord	44.1	5.1	45.0	19.9
- Sud-Est	55.4	13.9	20.0	6.9
- Sud-Ouest	65.4	24.6	13.0	4.7
Type de latrines (%)				
- Améliorées	41.8	6.7	50.7	20.0
- Traditionnelles	64.4	20.4	16.0	3.9
Score socio-économique (%)				
- Plus pauvre	65.6	21.6	15.4	10.8
- Intermédiaire	49.9	15.7	28.2	14.2
- Moins pauvre	49.9	6.9	49.9	12.1
Total	51.7	12.9	35.0	12.8

Dans plus de la moitié des ménages, le chef de ménage a construit, seul ou avec de l'aide, ses latrines. C'est encore plus souvent le cas lorsqu'il s'agit de latrines traditionnelles (64.4%) et lorsque le ménage fait partie de la frange de la population la plus pauvre (65.6%). Le fait d'avoir des latrines traditionnelles et d'appartenir à la catégorie la plus pauvre est aussi négativement lié au recours à un maçon qualifié qui bien que moins fréquent, connaît aussi des variations importantes selon les régions. C'est dans l'Ouest que les maçons qualifiés ont le plus souvent construit des latrines (seul ou aidé d'une autre personne) (54.1%) alors que dans le Sud-Ouest leur participation est la plus faible (13.0%). Cela est à mettre en relation avec le type de latrines disponibles dans les ménages, plus les latrines sont «sophistiquées», plus le savoir-faire d'un personnel qualifié est nécessaire. Ainsi, dans l'Ouest où près de 75% des latrines sont des VIP ou des TCM, la contribution de personnel qualifié est davantage requise. A l'opposé, dans le Sud-Ouest où les latrines traditionnelles

¹⁵ La construction des latrines a pu impliquer plusieurs personnes. Par exemple, le répondant était associé à la construction des latrines dans 51.7% des ménages et dans 36.7% des cas, il était tout seul pour construire ses latrines.

sont très importantes (70.8%), l'aide d'un maçon qualifié n'est pas nécessaire car le chef de ménage construit souvent seul ses latrines (dans 52.4% des ménages visités).

Pour ce qui est des programmes de construction des latrines, ils ont construit 12.8% des latrines visités mais il semble qu'ils soient inégalement répartis selon les régions avec une participation importante dans l'Ouest et le Nord (20%) et plus faible dans le Sud-Ouest (moins de 5%). A noter que la participation a pu consister à construire l'intégralité ou une partie seulement des latrines, auquel cas, le ménage aura pris en charge le reste de la construction. Ainsi, dans le Sud-Ouest, 3.3% des latrines ont été intégralement construits dans le cadre d'un programme de construction de latrines contre 10.9% dans le Nord et 7.3% dans l'Ouest. Dans le Nord, dans près de 9% des cas, le programme de construction des latrines a eu lieu conjointement à la participation d'autres acteurs comme le répondant lui-même ou un maçon qualifié, etc.

Les programmes de subvention ont construit (partiellement ou intégralement) 20% des latrines améliorées contre moins de 4% de latrines traditionnelles et pour ces dernières, essentiellement dans le cadre de l'ATPC. Comme le montre la figure ci-dessous, les types de latrines que les programmes ont construits sont des TCM (26.9%), des VIP doubles (21.3%), des VIP simples (18.1%), des SanPlat (13.8%) et des latrines traditionnelles (13.8%).

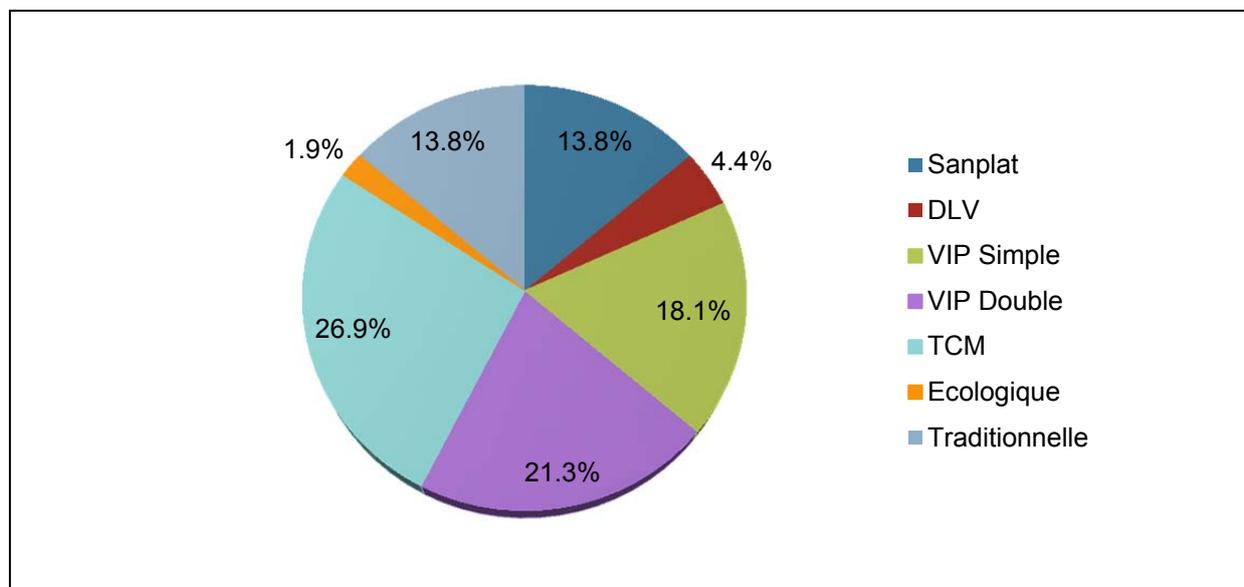


Figure 10. Répartition des types de latrines construits par des programmes de construction de latrines.

Parmi les latrines améliorées, respectivement 53.9% des DLV, 42.9% des toilettes écologiques, 32.1% des VIP double, 19.7% des SanPlat, 18.4% des VIP simples et 14.7% des TCM ont bénéficié de la participation d'un programme de construction de latrines.

Pour ce qui est de l'utilisation des latrines selon les participants à leur construction, l'utilisation est plus fréquemment systématique lorsqu'un ouvrier qualifié a participé à la construction des latrines (85.2%) et moins fréquemment systématique lorsque des membres de la famille y ont participé (65.6%). Lorsqu'un programme de construction a participé à la construction des latrines, près de 77% des répondants ont déclaré toujours utiliser leurs latrines, le reste des répondants déclarant essentiellement les utiliser de temps en temps (18.8%) et souvent (3.8%). La participation d'un programme à la construction de latrines ne garantit donc pas une utilisation systématique des latrines. Par contre, la participation d'un maçon qualifié semble davantage être un facteur de motivation pour utiliser les latrines: les

maçons qualifiés étant impliqués essentiellement dans la construction de latrines améliorées, cela est aussi à mettre en lien avec le type de latrines construites.

Tableau 14. Utilisation des latrines selon les principaux participants à la construction.

	Fréquence d'utilisation des latrines disponibles au sein des ménages (latrines améliorées ou traditionnelles) (Q3.9)				
	Toujours	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais
Principaux participants à la construction des latrines (%; Q4.14)					
- Répondant					
- Famille					
- Ouvrier qualifié	71.1	5.3	20.4	1.1	2.2
- Programme de construction de latrines	65.6	11.2	22.5	0.6	0.0
	85.2	3.2	11.4	0.2	0.0
	76.9	3.8	18.8	0.0	0.6
Total	78.7	5.3	14.1	0.6	1.3

Principaux résultats

- 51.7% des chefs de ménage ont construit leur latrine, soit seul, soit aidé d'une tiers personne; ils sont 64.4% s'agissant de latrines traditionnelles et 65% pour ce qui est des ménages les plus pauvres.
- Plus les latrines sont améliorées, plus le recours à un maçon qualifié est important. Ainsi, un maçon qualifié est intervenu dans 54.1% des constructions de latrines dans l'Ouest, là où la part des latrines améliorées est la plus forte.
- Les programmes de construction de latrines ont participé à la construction de 12.8% des latrines avec cependant une participation plus importante dans l'Ouest et le Nord.
- Les programmes de construction ont participé à la construction de 20.0% des latrines améliorées, notamment des TCM (26.9%), des VIP doubles (21.3%) et des VIP simples (18.1%).
- La participation d'un maçon qualifié semble favoriser l'utilisation des latrines.

4.4.3 Entretien et nettoyage des latrines

Résultats de l'enquête ménage

Le nettoyage des latrines est principalement du ressort de la (des) femme(s) du ménage, quel que soit le score socio-économique ou le type de la latrine possédée, conformément à ce qui a été trouvé dans d'autres études (Diallo et al, 2007). A noter que les ménages les plus pauvres ont été 12% à déclarer «personne» comme responsable du nettoyage, cette fréquence de déclaration diminuant au fur et à mesure que le score socio-économique s'améliore. C'est aussi dans les ménages où il y a des latrines traditionnelles que les répondants déclarent plus souvent que personne n'est responsable du nettoyage.

D'une façon générale, il ressort que le nettoyage est meilleur dans les ménages les plus riches et qui ont des latrines améliorées et donc sans doute aussi plus faciles à nettoyer: l'utilisation des produits de nettoyage ainsi que le nombre moyen de nettoyage hebdomadaire augmentent avec le score socio-économique et lorsque les latrines sont améliorées.

A noter que le nombre moyen de nettoyages hebdomadaires est de 5.1, ce qui est bien supérieur à ce qui a été trouvé au Niger avec 2.7 nettoyages par semaine (Diallo et al, 2007) ou en Ethiopie où là, 79.5% des ménages nettoient leurs latrines quand elles sont sales, ce qui reste très subjectif (Tadesse-Yimam et al, 2014).

Tableau 15. Principaux indicateurs de nettoyage et de vidange des latrines selon le score socio-économique et le type de latrine possédée ; fréquence de déclaration des répondants (%)

	Score socio-économique			Type de latrine possédée		Total
	Plus pauvre	Intermédiaire	Moins pauvre	Améliorée	Traditionnelle	
Personne généralement responsable du nettoyage des latrines (Q4.9)						
- Chef de ménage	3.9	5.0	2.4	2.7	4.6	3.5
- Femme(s) du ménage	76.5	78.0	83.8	82.4	78.4	80.6
- Enfant(s) du ménage	4.6	6.7	6.0	6.7	4.9	5.9
- Personne	12.0	6.0	1.1	1.1	9.3	4.8
- Chacun son tour	1.9	3.4	5.6	5.8	1.6	3.9
Nombre moyen de nettoyage des latrines par semaine	4.0	4.8	5.8	5.8	4.2	5.1
Produits généralement utilisés pour nettoyer les latrines (Q4.11)						
- Eau	82.8	93.9	98.4	98.2	87.7	93.7
- Désinfectant	26.7	40.7	65.4	56.9	39.9	49.7
- Désodorisant	8.6	8.9	14.1	17.3	7.3	13.1
- Détergent	56.9	64.9	75.2	72.8	56.7	66.0
Personne généralement responsable de la vidange des latrines (Q4.12)						
- Chef de ménage	37.6	52.9	56.8	55.2	43.1	50.9
- Femme(s) du ménage	3.5	2.1	3.6	3.5	3.0	3.0
- Enfant(s) du ménage	0.8	4.5	5.8	5.5	1.8	4.2
- Personne	48.7	27.9	14.6	11.3	44.5	27.4
- Employé	3.5	4.3	6.9	9.7	6.1	5.1
- Prestataire	0.4	1.4	4.7	5.6	0.7	2.5

Pour ce qui est de la vidange des latrines, cela incombe majoritairement aux chefs de ménages, et ceci d'autant plus que le ménage est riche. Par contre, pour les ménages les plus pauvres et ceux ayant des latrines traditionnelles, respectivement 48.7% et 44.5% des répondants ont déclaré que personne n'est responsable de la vidange. Cela implique donc que lorsque la fosse est pleine, elle est laissée à l'abandon et une seconde fosse est reconstruite plus loin. Le recours à des employés ou à des prestataires est encore faible (respectivement 5.1% et 2.5%) mais augmente de façon linéaire avec l'augmentation du score socio-économique et l'amélioration des latrines.

Résultats de l'enquête qualitative

Les pratiques de vidange et de gestion des boues de vidange sont rarement observables dans le milieu rural. D'habitude, les pratiques observées au niveau des localités visitées sont l'enfouissement de la latrine pleine et la construction d'une autre latrine.

«Bon ici avant même notre naissance, il y avait des latrines ici, mais si c'est rempli, on va nous demander de creuser un autre, ici c'est comme cela, mais avant même notre naissance il y a toujours eu des latrines ici parce que c'est cela que les parents aiment quoi. Chez nous c'est là-bas comme ça, l'autre est rempli l'année passée, cette année-là on a creusé deux latrines l'autre n'est pas fini encore, on a fini de le creuser mais on ne l'a pas encore coulé; ici c'est comme cela, si c'est rempli on dit de creuser un autre»
(Focus group_Kédougou_Bandafassi_Sylla Counda Diakha_Groupe d'hommes détenteurs).

Pour ceux qui détiennent des latrines basiques, la vidange n'est donc pas possible, ce qui fait que lorsque la fosse se remplit, elle est refermée et une nouvelle fosse creusée. Pour les latrines VIP et TCM, la nouveauté de la construction n'a pas encore permis de faire

l'expérience de la vidange. En définitive, même si les nouveaux types de latrines sont installés dans les communautés, l'habitude de la pratique de la vidange reste encore à être installée chez les populations.

Principaux résultats

- Le nettoyage est meilleur lorsque les ménages sont plus riches et ont des latrines améliorées.
- Dans les ménages les plus pauvres et ceux ayant des latrines traditionnelles, respectivement 48.7% et 44.5% des répondants ont déclaré que personne n'est responsable de la vidange. Cela implique que lorsque la fosse est pleine, elle est laissée à l'abandon et une seconde fosse est reconstruite plus loin.
- La pratique de la vidange est encore peu installée en milieu rural.

4.4.4 Financement des latrines

Résultats de l'enquête ménage

Le tableau 16 indique le montant des dépenses moyennes pour l'acquisition de latrines. Ce montant est très variable selon les zones géographiques dans la mesure où il peut être multiplié par plus de 4 selon la zone. Sans surprise, c'est dans l'Ouest, où la part des latrines améliorées est la plus importante que la dépense totale moyenne est la plus importante. Inversement, c'est dans le Sud-Est et Sud-Ouest, où il y a le moins de latrines améliorées, que la dépense totale moyenne est la plus faible. L'association entre la dépense et le type de latrines ressort d'ailleurs clairement: la dépense totale moyenne pour les latrines améliorées est de près de 100'00 FCFA contre près de 25'000 FCFA pour les latrines traditionnelles.

Dans l'Ouest, plus de 29% des répondants ont dépensé plus de 120'000 FCFA pour leur latrines, contre moins de 10% dans le Centre. Inversement, dans les régions où il y a le plus de latrines traditionnelles, il y a davantage de ménages qui ont déclaré des dépenses nulles pour acquérir des latrines, ce qui suggère que les latrines non améliorées sont faites à partir de matériaux trouvés localement (par exemple branchage, pierre...).

Les inégalités en termes de dépenses totales allouées aux latrines suivent donc la distribution des latrines selon qu'elles sont améliorées ou non, celle-ci étant elle-même fortement liée à la part de la population la plus riche présente ou non. Dans l'Ouest, région avec la part de population la plus riche la plus forte (62.9%) et le plus de latrines améliorées, la dépense totale moyenne des ménages pour les latrines est de près de 112'000 FCFA. Et plus généralement, si on regarde les dépenses allouées aux latrines selon le score socio-économique, le lien entre dépenses en latrines et pauvreté ressort nettement: plus les ménages sont riches, plus leurs dépenses pour acquérir des latrines sont importantes avec un montant des dépenses totales moyennes de 18'251 FCFA pour les plus pauvres, de 54'817 FCFA pour les catégories intermédiaires et de 89'390 FCFA pour les plus riches.

Tableau 16. Dépenses moyennes des ménages pour les latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.

	% de ménages ayant dépensé un montant compris entre les classes suivantes pour acquérir ses latrines						Dépenses totales moyennes (FCFA) (Q4.15)
	0 FCFA	1 à 15'000 FCFA	15'001 à 50'000 FCFA	50'001 à 120'000 FCFA	Plus de 120'000 FCFA	NSP	
Zone géographique							
- Ouest (n=259)	5.4	9.7	16.6	5.8	29.3	33.2	111'789
- Centre (n=276)	9.1	26.5	13.4	5.4	9.8	35.9	54'224
- Nord (n=311)	17.4	7.7	10.9	18.3	11.9	33.8	67'350
- Sud-Est (n=130)	20.8	20.0	23.9	10.0	6.2	19.2	42'641
- Sud-Ouest (n=270)	25.2	24.1	22.2	6.7	3.0	18.9	26'453
Type de latrines							
- Améliorées	8.3	9.5	13.2	11.6	21.1	36.4	97'385
- Traditionnelles	23.3	26.3	20.5	7.0	2.1	20.8	24'088
Score socio-économique							
- Plus pauvre	27.8	32.4	13.5	7.0	1.9	17.4	18'251
- Intermédiaire	15.6	19.0	20.4	7.5	10.5	27.0	54'817
- Moins pauvre	7.4	9.7	15.2	10.1	19.1	38.5	89'390
Total/Moyenne	15.1	17.1	16.5	9.5	12.5	29.4	60'320

A noter qu'une part importante des ménages (29.4%) ne connaît pas le montant des dépenses faites pour acquérir des latrines.

Pour ce qui est des sources de financement des latrines acquises, le tableau 17 indique que les revenus du ménage restent la principale source de financement des latrines (82.3%), suivis dans une moindre mesure des subventions issues d'ONG ou du gouvernement (13.8%). Précisons que le financement des latrines par le revenu des ménages n'implique pas que le ménage n'a pas bénéficié d'une subvention et vice versa, les deux sources de financement ont pu être combinées ; seule la source la plus importante a été déclarée. A noter que les sources de financement que sont les tontines, les caisses de solidarité ou les crédits sont ressorties comme étant des réponses marginales; de ce fait, elles n'apparaissent pas dans le tableau. Cela indique néanmoins que ces sources restent négligeables pour ce qui est du financement des latrines.

Tableau 17. Sources de financement et soutiens non financier pour l'acquisition de latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.

	Sources de financement pour l'acquisition de latrines (Q.4.16)			% de ménages qui ont bénéficié d'un soutien non financier d'une ONG ou gouvernemental	Principaux types d'aide non financière reçue parmi les bénéficiaires d'ONG ou du gouvernement		
	Revenus du ménage	Subvention ONG ou gouvernement	Ne nécessite pas d'argent		Appui technique	Fourniture en matériaux de construction	Soutien logistique pour le transport des matériaux
Zone géographique							
- Ouest (n=259)	87.3	20.1	1.2	28.6	82.4	90.54	73.0
- Centre (n=276)	88.8	6.5	4.4	14.2	94.4	94.4	63.9
- Nord (n=311)	81.0	23.8	2.3	30.6	94.7	89.5	53.7
- Sud-Est (n=130)	76.9	10.8	10.0	17.7	81.8	72.7	50.0
- Sud-Ouest (n=270)	74.7	5.0	18.4	9.8	68.2	36.4	27.3
Type de latrines							
- Améliorées	85.7	20.8	0.9	30.0	89.6	88.1	66.8
- Traditionnelles	78.1	5.2	13.9	9.3	78.7	68.1	21.3
Score socio-économique							
- Plus pauvre	72.9	11.6	15.9	16.7	86.1	74.4	44.2
- Intermédiaire	80.5	14.9	7.6	22.3	81.8	78.4	48.9
- Moins pauvre	88.3	12.9	2.1	22.4	91.4	91.4	65.6
Total	82.3	13.8	6.7	20.7	87.6	84.3	58.2

Les subventions sont plus fréquentes à l'Ouest et au Nord, là où les latrines améliorées sont les plus fréquentes mais où la population est aussi plus riche, ce qui peut sembler paradoxal dans la mesure où les plus pauvres nécessiteraient davantage de subventions. Les plus pauvres ont déclaré plus souvent ne pas nécessiter de financement pour l'acquisition de leurs latrines, principalement car ils ont des latrines traditionnelles construites à partir de matériaux locaux qui ne coûtent rien.

Au support financier s'ajoutent également des soutiens non financiers (appui technique, fourniture de matériaux, transport du matériel) qui restent également plus importants dans le Nord et l'Ouest. Ces deux zones semblent donc avoir bénéficié de davantage de soutiens, financiers et non financiers, de la part d'ONG et/ou du gouvernement quand bien même la part de ménages avec des scores socio-économiques plus avantageux y est plus importante que dans les autres zones.

Résultats de l'enquête qualitative

Pour ce qui est des latrines traditionnelles, elles sont souvent la norme en l'absence de programmes de subvention: le plus souvent, des latrines basiques sont construites par le ménage à partir de matériaux locaux comme à Niore Alassane Tall. Elles sont souvent fortement construites dans des zones avec ATPC et sont peu coûteuses (environ 10'000 FCFA), nécessitant plus un investissement humain que financier. Elles constituent une solution provisoire pour les villageois désirant acquérir des latrines sans en avoir les moyens financiers, matériels ou techniques. Le coût étant limité, cela suggère une faible implication des communautés dans le financement des services d'assainissement dans les communautés observées.

En fait, la réalisation de latrines modernes coûte souvent très chère si l'on écoute les populations. Par exemple, à Ndiop Ndienguen, Keur Gallo, ceux qui ont tenté l'expérience, déclarent avoir dépensé entre 100'000 et 250'000 FCFA, les coûts variant selon le type d'infrastructure et de superstructure installé. Souvent, les ressources des ménages ne sont soit pas suffisantes ou ne sont pas priorisées dans le cadre du financement des latrines. La priorité reste les charges familiales à savoir l'alimentation, la santé ainsi que la promotion d'activités génératrices de revenus et dans certains cas, la construction ou la finalisation des ouvrages.

«bay rek ga am, la ca topa kus neew danga koy dëkké (on a que les ressources venant de l'agriculteur, le reste c'est pour vivre)».

IDI5_Louga_Coky_Ndiakhar_ASC.

Le coût des latrines modernes en temps, en argent et en matériel fait que même lorsque le besoin est ressenti, l'acquisition des latrines reste conditionnée par la disponibilité de la subvention ou d'un appui de la part d'un tiers. Le manque de subvention et leur répartition inégale sont d'ailleurs soulignés lors des focus groupes et des entretiens individuels. La question des quotas limités des programmes de subvention ainsi que les problèmes de politisation et de clientélisme dans le choix des bénéficiaires sont particulièrement mis en avant. En effet, les subventions ciblent un nombre limité de personnes pouvant en bénéficier, ce qui est insuffisant si on considère l'étendue des besoins en services d'assainissement exprimés dans les différents focus groupes. Cela pose d'autant plus de problèmes que le choix des bénéficiaires est souvent basé, de l'avis des intéressés, sur des considérations clientélistes: il a été rapporté dans les régions du Sud-Est, du Centre et du Nord que certains villageois ont été écartés de ces programmes en raison de leur affiliation politique, différente de celle des promoteurs locaux.

Lorsque le ménage acquiert des latrines, qu'elles soient traditionnelles ou améliorées, c'est souvent le chef de ménage qui assure les frais de construction ou le montant de la contribution en cas de subvention. Cependant, cela ne doit pas non plus occulter la dimension collective dans le financement et la prise de décision pour l'acquisition de latrines. En effet, les frais servant au co-paiement ou aux frais de construction ne sont pas seulement mis à disposition par le chef de ménage mais il y a aussi la contribution significative des membres émigrés de la famille (Matam, commune d'Oréfondé). Ainsi, les jeunes qui ont émigré vers la ville ou qui sont allés à l'étranger reviennent en insistant sur la nécessité de construire une latrine familiale et même des salles de bains intérieures pour les parents âgés: en plus d'initier la discussion autour des latrines, ils les financent et les construisent à leur frais. De même, les focus groupes révèlent que les femmes, en plus de leur rôle dans l'entretien journalier des latrines, contribuent de plus en plus à leur financement. L'homme n'est donc plus le seul acteur dans le financement des latrines.

Pour ce qui est du secteur bancaire, il ressort que les banques ne sont pas encore suffisamment convaincues de la rentabilité du secteur, car il s'agit d'un investissement qui n'a pas encore les garanties de rapporter plus, en raison de son caractère informel. Le renforcement des initiatives de crédit non seulement basées sur le modèle bancaire, mais aussi sur le principe de la solidarité villageoise ressort par contre comme une expérience positive. Un des exemples réussis est à trouver dans le cadre du GSF/Sénégal qui à travers ses agences de mise en œuvre, appuie des tontines et des crédits *revolving* octroyés aux comités d'assainissement et d'hygiène (CAH) afin d'améliorer les stratégies de financement de toilettes améliorées pour les ménages.

Par ailleurs, la caisse de solidarité traditionnellement conçue comme système d'entraide est expérimenté dans certains villages du Nord. La caisse de solidarité devant financer des ouvrages d'assainissement n'existe encore que dans les zones WHEPSA¹⁶ c'est-à-dire Dabia, Agnam Civol et Oréfondé. A Dabia Odedji (chef-lieu de la commune de Dabia) ; les problèmes rencontrés sont la faiblesse de la cotisation car la caisse fonctionne depuis 2 ans et n'a pas encore réussi à réunir des fonds suffisants. Les populations rencontrées trouvent ce modèle de financement pertinent car basé sur la solidarité communautaire, toutefois sa faisabilité, son efficience et son efficacité posent problème. En effet, l'adhésion est basée sur le volontariat et les cotisations sont alors faibles.

Dans le Centre, le modèle alternatif du champ communautaire est plébiscité. En effet, il s'agit d'un champ collectif qui est spécialement cultivé par l'ensemble des villageois. Le produit est ensuite commercialisé et l'argent obtenu est dédié aux actions communautaires, c'est-à-dire à la construction de mosquée, magasin de stockage, école coranique etc. Les populations pensent que cet argent pourrait servir aussi à faire des prêts sans intérêt aux ménages qui le souhaitent, pour acquérir des toilettes. Ce modèle est jugé par les populations comme étant pertinent pour le financement des toilettes.

Un autre exemple de réussite de la promotion du marché de l'assainissement et de la volonté à payer est celui d'**ACCRA** : cette structure expérimente une nouvelle méthode de commercialisation de latrines. L'ONG a créé une pépinière qui regroupe quinze entreprises de construction locales formées aux techniques de construction des prototypes de latrines conçus par l'ingénieur du projet sur la base du type de sol. Un prototype a été construit dans chaque localité d'intervention et une communication de masse a été organisée pour lancer le produit et amener les populations à acheter une latrine. Ensuite, des relais ont été recrutés pour mener la communication interpersonnelle auprès des chefs de ménage afin de générer la demande. ACCRA travaille sur ce projet en collaboration avec la mutuelle URMECS où les clients ouvrent un compte, versent l'acompte de 10'000FCFA. Le Service Régional de l'Assainissement (SRA) valide le site prévu pour la construction de la latrine et les travaux démarrent. Une fois achevé, le propriétaire observe le comportement de la latrine durant un mois et s'il n'y a pas de problèmes enregistrés, les versements s'opèrent (de 8'000 à

¹⁶ Women's Health Education and Prevention Strategies Alliance

10'000FCFA selon les capacités financières du chef de ménage) sur une période de 17 mois pour atteindre le coût total de la latrine qui est de 140'000FCFA. Cette approche est une nouvelle expérience de l'investissement d'une banque sur des questions d'assainissement. ACCRA qui s'était fixé un objectif de 50 latrines à construire avant l'hivernage 2015 en est à 56 demandes prises en compte. Elle a ainsi dépassé l'objectif de construction mais elle a décidé de se limiter à ce nombre pour observer le comportement des clients afin de sécuriser les fonds investis par la banque et par la structure elle-même.

Principaux résultats

- La dépense totale moyenne pour des latrines améliorées est d'environ 98'000 FCFA contre moins de 25'000 FCFA pour les latrines traditionnelles.
- On note de fortes inégalités régionales dans les dépenses moyennes allouées aux latrines en lien avec le type de latrines disponibles et la part de la population la plus riche.
- Les ménages les plus riches ont dépensé en moyenne 89'390 FCFA contre 18'251 FCFA pour les plus pauvres.
- Les sources de financement des latrines sont les revenus des ménages (82.3%) et dans une moindre mesure les subventions des ONG ou du gouvernement (13.8%), les deux pouvant être combinées.
- D'après l'enquête qualitative, il semble que les ménages soit fréquemment dans l'attente de subventions pour acquérir des latrines améliorées. En attendant l'acquisition de latrines améliorées, les ménages optent pour des latrines traditionnelles à bas coût.
- Plusieurs expériences novatrices de financement des latrines ont porté leurs fruits et pourraient être plus largement appliquées dans le milieu rural afin d'accroître la demande en latrines.

4.5 Opportunités, aptitudes et motivation à acquérir des latrines

4.5.1 Disponibilité perçue des professionnels et des matériaux de construction

Résultats de l'enquête ménage

La part de répondants déclarant qu'il existe des professionnels capables de construire des latrines est globalement très importante, avec cependant des variations non négligeables selon les zones: dans l'Ouest, la quasi-totalité des répondants déclarent que des professionnels capables de construire des latrines existent alors que dans le Sud-Est, 68.3% des répondants déclarent leur existence, soit près de 30% de différence. Il en va de même pour ce qui est du matériel de construction des latrines qui, selon les déclarations des répondants dans le Sud-Est, est moins disponible. L'absence de professionnels et l'indisponibilité de matériel de construction de latrines pourraient donc contribuer à expliquer la faible part des latrines améliorées dans cette zone.

Pour ce qui est du score socio-économique (résultats non présentés dans le tableau), les plus pauvres sont 76% à déclarer qu'il existe des professionnels pouvant construire des latrines dans le village ou à proximité, contre 89.8% chez les catégories intermédiaires et 90.2% chez les plus riches, ce qui pourrait suggérer que soit les plus pauvres ont moins accès à des professionnels, soit ils ignorent davantage leur existence à proximité de chez eux.

Et effectivement, en plus des problèmes de disponibilités perçus par les répondants en termes de professionnels ou de matériel au moment de l'enquête, il y a également une certaine méconnaissance quant à savoir si des professionnels capables de construire des latrines existent ou si le matériel nécessaire est disponible, même si cela ne représente qu'une petite part des répondants: dans le Sud-Est et Sud-Ouest, respectivement 3.6% et

4.7% des répondants ne savent pas si des professionnels sont à proximité de chez eux et 6.2% et 5% ne savent pas si le matériel de construction est disponible à proximité de chez eux (résultats non présentés ici). Si on regarde le score socio-économique, respectivement 3.3% et 6.6% des plus pauvres ne savent pas s'il y a des professionnels et du matériel à proximité de chez eux, contre respectivement 1.3 et 1.1% chez les moins pauvres. Aussi, il semble que toute la population n'ait pas accès à la même information et que les plus pauvres soient particulièrement désavantagés.

Tableau 18. Disponibilité perçue des professionnels et des matériaux selon la zone géographique.

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
Nombre de répondants avec latrines	350	591	505	223	323	714	571	706	1991
% de répondants déclarant qu'il existe des professionnels capables de construire des latrines à proximité (Q6.1)	99.1	89.2	81.2	68.2	82.0	90.9	86.3	79.0	85.4
% de répondants déclarant qu'il existe des professionnels capables de construire des latrines améliorées à proximité (Q6.2)	100	94.4	93.0	91.3	89.5	96.8	93.8	91.2	94.1
% de répondants déclarant que le matériel de construction de latrines est disponible à proximité (Q6.3)	84.9	72.3	81.4	67.3	80.9	83.0	80.9	69.6	77.6

Résultats de l'enquête qualitative

Les résultats de l'enquête qualitative indiquent qu'au-delà du type d'approche d'intervention utilisé dans la localité, l'accès aux services d'assainissement dépend aussi de l'accessibilité géographique des fournisseurs de produits et matières de construction. Même lorsque les populations ont la volonté, les capacités d'acquisition de latrines peuvent être affectées par les difficultés d'accès aux produits et matières de construction.

Ainsi, dans les communautés rurales de Sindian et de Diambaty, pour avoir accès aux matériaux de construction et autres services, il faut le plus souvent se rendre au chef-lieu de commune. A Sindian, le statut de zone de conflit est également une barrière à l'accès aux services, dans la mesure où les investisseurs ne sont pas motivés à offrir leurs services dans des zones instables ou enclavées. Pour les autres localités visitées, les services d'assainissement et d'hygiène viennent spontanément vers elles au gré des disponibilités de financement.

Principaux résultats

- 85.4% des répondants déclarent que des professionnels capables de construire des latrines existent à proximité de chez eux mais il y a de fortes variations régionales dans les déclarations.
- 77.6% déclarent que du matériel de construction est disponible.
- Certaines zones sont affectées par une difficulté d'accès aux matériaux de construction. Les zones d'instabilité ou d'insécurité sont particulièrement touchées.

4.5.2 Satisfaction par rapport au lieu habituel de défécation

Résultats de l'enquête ménage

La satisfaction vis-à-vis du lieu de défécation est largement liée au type de latrines disponibles ou non: ainsi, il ressort que les répondants avec des latrines améliorées sont moins souvent insatisfaits (14%) (c'est-à-dire pas très satisfaits ou pas satisfaits du tout), que ceux qui ont des latrines non améliorées (46.9%) et que ceux qui n'ont pas de latrines, ces derniers étant très massivement insatisfaits (92.9%). Cela rejoint les résultats d'autres études qui montraient également que la majorité des répondants pratiquant la DAL n'étaient pas satisfaits de cette pratique (Sara et al, 2014). Par rapport aux détenteurs de latrines, ceux qui en sont très satisfaits les utilisent aussi de façon plus systématique que ceux qui ne sont pas du tout satisfaits (84.3% vs. 76.7%).

Si on regarde la satisfaction selon la zone géographique, il ressort également que là où la part de détenteurs de latrines améliorées est la plus forte, la satisfaction est plus grande: ainsi, respectivement 68.8% et 50.5% des répondants sont assez ou très satisfaits du lieu de défécation dans l'Ouest et dans le Nord là où la part de détenteurs de latrines améliorées était la plus forte, ce qui est plus élevé que dans les autres zones. Néanmoins, on voit aussi que le fait d'avoir des latrines améliorées est loin d'assurer une satisfaction totale ce qui laisse penser que, bien qu'améliorées, les latrines comportent encore des limites.

Ainsi, pour les détenteurs de latrines, les principaux points faibles de leurs latrines sont, la **saleté**, les **odeurs** et l'**inconfort** qui ressortent comme des limites importantes des latrines, y compris lorsque les latrines sont améliorées. Cela suggère que le manque d'hygiène et d'entretien en général reste un problème important. Rappelons qu'en matière d'entretien et de nettoyage, les détenteurs de latrines améliorées étaient mieux lotis avec en moyenne 5.8 nettoyages par semaine et l'utilisation d'eau, de désinfectant et de détergent dans respectivement 98.2%, 56.9% et 72.8% des ménages. Néanmoins, la vidange des fosses reste sans doute un problème car pour plus de 11% des ménages ayant des latrines améliorées, personne n'est responsable de la vidange. Ces motifs d'insatisfaction sont encore plus fréquents auprès des détenteurs de latrines traditionnelles où le nettoyage et l'entretien sont moins fréquents et se font avec moins de produits d'entretien. A noter que la saleté et l'odeur sont également ressorties comme des inconvénients chez les non détenteurs de latrines avec la distance (57.7%) et le manque d'intimité (44%).

Tableau 19. Satisfaction avec le lieu de défécation et caractéristiques des latrines préférées/le moins aimées selon le type de latrines possédées et la zone géographique.

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
Nombre de répondants avec latrines	134	139	412	114	165	714	571	691	1976
% de répondants pas très ou pas du tout satisfaits avec le lieu de défécation (Q6.9)	31.4	60.0	50.5	57.9	57.77	14.0	46.9	92.9	51.5
Fréquence de déclaration des caractéristiques les moins aimées du lieu de défécation habituel (%; Q6.5)									
- Saleté	19.4	32.9	86.3	64.1	67.6	50.1	58.1	52.3	53.2
- Odeur	17.7	19.2	41.0	43.5	45.1	29.7	46.8	20.7	31.4
- Inconfort	28.0	19.7	17.0	20.2	21.9	24.1	28.0	11.9	20.9
- Distance	16.0	38.6	27.7	29.6	17.0	10.5	10.9	57.7	27.4
- Manque intimité	21.1	36.6	28.1	25.1	27.2	18.9	22.8	44.0	28.9

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
Fréquence de déclaration des caractéristiques préférées du lieu de défécation habituel (%; (Q6.4)									
- Propreté	38.5	23.6	83.2	51.6	51.2	64.0	50.8	31.4	48.8
- Intimité	48.6	36.3	28.2	40.3	52.8	63.3	59.7	19.8	47.1
- Accessibilité	23.0	23.6	15.7	24.0	21.1	25.4	30.3	9.4	21.2
- Aucune	19.3	41.4	5.9	19.5	8.7	0.7	2.45	56.7	20.8

Il est intéressant de constater que près de 19% des détenteurs de latrines améliorées ont également cité le **manque d'intimité** comme l'un des aspects qu'ils aimaient le moins dans leurs latrines.

Pour les caractéristiques préférées du lieu de défécation, il est aussi intéressant de noter que la **propreté** et l'**intimité** sont largement ressortis alors même que ces deux aspects (sauté et manque d'intimité) étaient également apparus comme des inconvénients des latrines disponibles, qu'elles soient améliorées ou non. Ces réponses a priori contradictoires seraient sans doute à replacer dans le contexte des répondants et dans leur référentiel quant à ce que sont des latrines propres ou assurant l'intimité. L'intimité reste cependant un des principaux bénéfices recherchés dans la construction de latrines, ce qu'avait aussi mis en lumière une étude en Tanzanie où cela ressortait pour 57% des ménages (Sara et al, 2014).

On retrouve également la propreté et l'intimité comme avantages de la DAL, bien que dans une moindre mesure, ce qui suggère d'une part, que les latrines ne permettent pas systématiquement d'assurer à la fois l'intimité et la propreté: on peut par exemple imaginer que lorsque les latrines sont situées au milieu de la concession ou à proximité du lieu de vie des membres du ménage, la DAL apporterait davantage d'intimité. D'autre part, cela suggère aussi que ces répondants préfèrent ne pas avoir de latrines plutôt que de «mauvaises» latrines, c'est-à-dire sales et ne permettant pas l'intimité. Les non détenteurs de latrines restent cependant une majorité (56.7%) à ne trouver aucun avantage au fait de ne pas avoir de latrines et donc à devoir pratiquer la DAL.

Résultats de l'enquête qualitative

L'enquête qualitative s'est principalement attachée à s'intéresser aux latrines acquises dans le cadre de programme de subvention. Si la population apprécie fortement l'intervention des programmes de subvention, il ressort néanmoins que l'appréciation des types de latrines proposés par les programmes de subvention dans les zones visitées est fonction de l'adéquation entre la technologie proposée et la demande exprimée par l'utilisateur. Lors des focus groupes, les participants ont évoqué leur faible satisfaction par rapport aux types de latrines proposées, celles-ci ne tenant pas suffisamment compte, à leurs yeux, des besoins des populations, de leurs contextes ou des contraintes environnementales (accès à l'eau) et n'ayant pas suffisamment associé les différentes populations dans la décision des types de latrines à promouvoir. En effet, les participants ont rapporté que l'intervention des programmes et projets est souvent basée sur des modèles définis et de ce fait, les bénéficiaires se sentent contraints par la subvention, ce qui ne favorise pas des comportements d'appropriation de la latrine.

Dans les zones visitées, les types de latrines qui ont été les plus promus par les projets sont le SanPlat, les Toilettes à Chasse Manuelle (TCM) avec fosse unique ou double, et les latrines VIP avec fosse directe (par PEPAM).

Les focus groupes révèlent que le modèle de TCM est globalement apprécié des populations et est en général souhaité par les femmes qui veulent acquérir des latrines améliorées. De leur avis, ce type d'ouvrage peut leur permettre d'effectuer l'entretien qu'il faut avec le lavage à grandes eaux et les produits d'entretien. Il présente aussi plus de confort comparé aux autres modèles de latrines (VIP, SanPlat ou traditionnelle). Selon les bénéficiaires, ce modèle dégage moins d'odeur, offre plus de sécurité car la fosse n'est pas directement reliée et ne présente pas de risque d'affaissement. Par contre, les TCM ont l'inconvénient de demander beaucoup d'eau alors même que le milieu rural connaît des difficultés d'accès à l'eau (Médjek (Sindian), Darou Salam Cissé (Djambaty), Keur Momar Mbayang et Ndiop Ndianguene (Niore Alassane Tall), Gollam (Bayakh), Ndéré (Mbaye)). Lorsque l'eau vient à manquer, on peut alors assister à un retour ou une persistance de la pratique de la DAL.

Quant aux latrines VIP avec fosse directe qui sont proposées, elles ne coïncident pas forcément avec la demande et les besoins exprimés par la population des cinq zones de l'étude, même si les populations souhaitent toutes des latrines améliorées. Par exemple, les latrines VIP avec fosse directe ne sont pas très appréciées même si les bénéficiaires conçoivent qu'elles sont venues régler un problème ponctuel. Les raisons sont relatives à un certain inconfort lié à la nature de l'infrastructure: étroitesse, chaleur dégagée par la fosse directe, le fait qu'elles n'évacuent pas complètement les odeurs. Par ailleurs, la profondeur des fosses a été jugée comme petite et ne tenant pas compte de la taille des ménages et du niveau de sollicitation des toilettes. En raison de cette insatisfaction, il a été remarqué dans certaines régions comme Matam une tendance des bénéficiaires à modifier ces ouvrages une fois livrés (par exemple avec l'exécution de travaux de raccordement afin d'évacuer les excréments vers la fosse VIP). Ces pratiques sont aussi réalisées dans l'optique d'annihiler le besoin de la vidange, cette pratique étant peu répandue.

A Thiès également, le programme a fait construire des latrines avec coude en S alors que la préférence était pour la latrine directe en raison des problèmes d'eau. Par ailleurs, les populations interrogées ont regretté l'approche rigide qui fait que la communication n'ait pas suffisamment été développée: des choix techniques ont été faits et imposés comme s'ils allaient de soi, sans explication (par exemple sur les dimensions de la fosse).

Un autre aspect qui a aussi été beaucoup soulevé lors des discussions est la configuration de la latrine, qui n'assure pas suffisamment l'intimité. Cela peut être lié à l'emplacement de la latrine, l'orientation de son entrée, ainsi que le type de superstructure. Par exemple à Bandafassi (collège de Sylla Counda Diakha), les latrines construites pour les élèves et les enseignants sont laissées à l'abandon parce que leur emplacement ne facilite pas l'intimité:

«Imagine tu traverses toute la cours de l'école avec ta bouilloire pour aller dans les latrines, les élèves vont te voir et si tu dures un peu, ils vont se dire: "ah madame était allée dans les toilettes" et comme ça, tout le monde le saura. C'est pour cela que tant les élèves que nous, personne ne les utilise. Les élèves préfèrent aller chez eux et nous on attend de rentrer pour utiliser nos propres latrines» **(entretien semi structuré 15_Kédougou_Bandafassi_Sylla Counda Diakha_Enseignant collègue.**

Au niveau des ménages particulièrement, les populations rencontrées ont signalé que l'emplacement de la latrine pouvait poser problème parce que pour son identification, les programmes de subventions ne tiennent pas toujours compte des besoins des bénéficiaires. Les techniciens du projet ont la décision de l'endroit où la latrine va être installée (une décision basée sur des évidences scientifiques) mais ils ne tiennent pas suffisamment compte des besoins sociaux exprimés par les membres du ménage:

«Bon je pense que parmi les axes d'interventions faut d'abord l'accessibilité à l'eau potable, que les gens aient accès à l'eau, le deuxième axe d'intervention c'est qu'il y ait une communication avant, pendant et après et aussi la construction d'infrastructures

d'hygiène avec la pleine participation des populations. C'est-à-dire qu'il ne faut pas faire un modèle arrêté et venir leur imposer cela mais leur demander quel est le modèle architectural que vous voulez pour les latrines, les gens vont se prononcer. Mais, si on arrête une boîte et qu'on vienne implanter cela dans le village, les gens ne vont pas l'utiliser. Les populations sont comme ça il faut discuter avec elles, arrêter avec elles quelque chose et venir construire avec elles là elles vont l'utiliser» (entretien semi structuré 6_Louga_Coky_MCD).

Beaucoup de bénéficiaires des programmes de subvention dans les différentes régions considèrent aussi que si ces derniers facilitent l'acquisition de latrines, la qualité des latrines pose parfois problème, en particulier, au niveau de l'infrastructure. Les récriminations portent sur plusieurs points: des fosses peu profondes, pas de séparation entre la fosse et la latrine, le fer de mauvaise qualité et le manque de ciment, des superstructures mal construites ou absentes (sans poteaux en fer).

Il s'avère en fait que l'approche de l'exécution des travaux via des entrepreneurs libres ou des entreprises pose parfois des problèmes comme c'est le cas à Ziguinchor. En effet, beaucoup de problèmes ont été soulevés dans les programmes de subvention, en rapport avec les entreprises chargées de la mise en œuvre: ouvriers non qualifiés mobilisés dans la mise en œuvre - par exemple, à Gollam des chauffeurs et des individus connus ont été cooptés comme maçons alors qu'ils ne sont pas qualifiés (focus groupes hommes détenteurs et non détenteurs) - faible respect des normes de construction, mauvaise qualité des ouvrages. S'il en est ainsi, c'est parce que ces acteurs, de l'avis des agents des services techniques décentralisés, n'ont pas été suffisamment suivis, aussi bien par leurs bailleurs que par les collectivités locales. L'absence d'implication de ces dernières sur le choix des entrepreneurs ou des maçons (Niakhène, Bayakh) ou le suivi de leurs travaux est considérée comme étant la principale cause de cette situation.

Cette situation pose aussi le problème de la formation des artisans dont les pratiques sont diverses: si ce sont les ONGs qui interviennent directement, l'approche par contrats avec les ouvriers locaux est favorisée et les ouvriers sont souvent formés avant d'être envoyés sur le terrain. Si ce sont les entreprises ou les entrepreneurs libres qui interviennent, les maçons ne sont pas souvent formés et ne viennent pas de la localité.

Il faut aussi souligner que de plus en plus, certains programmes ont proposé la construction de l'infrastructure de la latrine, mais celle de la superstructure est laissée à la charge des ménages. Si cette approche vise à alléger les dépenses de construction tout en faisant contribuer les ménages, cela a conduit à une insatisfaction. Le fait qu'il n'y ait pas de superstructure déprécie la qualité de la latrine aux yeux des bénéficiaires des programmes. Enfin, un autre inconvénient des programmes de subvention est lié au délai parfois très long entre l'adhésion, la cotisation et la réalisation des travaux (plus d'un an parfois).

Concernant la DAL qui reste une pratique répandue, les propos des interlocuteurs permettent de distinguer plus d'inconvénients que d'avantages dans cette pratique. Celle-ci est considérée comme une contrainte en l'absence de latrine dans le ménage.

«C'est déplorable parce que beaucoup parmi ceux qui le font en ressentent une certaine gêne. Dans les villages un peu populaires, les gens sont gênés à l'idée de le faire. C'est une remarque que j'ai faite en tant que villageois, j'en sais quelque chose.»

Le sentiment de liberté offert par la DAL à l'opposé de la sensation de confinement qu'il y a dans les latrines, des odeurs ou même de la chaleur, traduit plus un sentiment d'insatisfaction vis-à-vis des latrines qu'un avantage de la DAL. De plus, la DAL a le désavantage d'exposer l'intimité des femmes en particulier. Par ailleurs, les conditions environnementales ne sont pas toujours propices et exposent plus ceux qui pratiquent la

DAL à des risques d'insécurité (morsures de serpent) ou environnementaux (pluie, vent, soleil):

«En tout cas, on le fait, mais c'est parce qu'on n'a pas le choix. On n'a pas de latrines c'est pour cela qu'on le fait, parce que personne n'aimerait être vu par ses beaux-parents ou ses enfants».

«Quelquefois aussi, on n'a même pas fini de DAL qu'il y a des gens qui passent et c'est comme ça qu'on se lève sans pour autant avoir fini. Si le besoin est toujours là, tu attends qu'ils passent pour te remettre à DAL. Et ça avec la honte qui va avec, parce que les gens qui passent savent ce que tu es en train de faire».

«Il n'y a aucun avantage à DAL parce que des fois il fait chaud et pour marcher jusqu'à la brousse c'est très difficile».

«Des fois aussi il y a la pluie et si tu veux DAL, tu seras obligé de sortir sous la pluie donc vraiment il n'y a aucun avantage à la DAL».

«Pour un handicapé, ce n'est pas facile parce qu'il y a de la distance à faire pour DAL et cela juste parce qu'on n'a pas de latrine à la maison. Quelques fois en venant même je trébuche» (focus group 5_Matam_Oréfondé_Ngulum_Groupe de femmes non détentrices).

Principaux résultats

- Plus les latrines sont améliorées, plus les répondants sont satisfaits de leur latrine.
- 92% des répondants sans latrine et qui pratiquent donc la DAL sont insatisfaits et 56.7% des répondants sans latrine ne trouvent aucun avantage à pratiquer la DAL.
- L'enquête qualitative confirme que la DAL est vécue comme une contrainte et la persistance de sa pratique traduit plus un sentiment d'insatisfaction vis-à-vis des latrines existantes qu'un avantage de la DAL.
- Le fait d'avoir des latrines améliorées n'implique pas que les répondants soient systématiquement satisfaits, notamment en raison de la saleté, des odeurs et de l'inconfort des latrines. Ces points faibles sont exacerbés pour les latrines traditionnelles.
- Les répondants sans latrine déplorent également la saleté de leur lieu de défécation, la distance et le manque d'intimité.
- Le manque d'intimité est aussi évoqué comme étant une limite des latrines améliorées.
- Les latrines ayant bénéficié de subvention peuvent être source d'insatisfaction pour les ménages dans la mesure où ces derniers estiment ne pas avoir été suffisamment concertés dans le choix du type de latrines installées, dans leurs configurations techniques et leur installation.
- La qualité des latrines construites dans le cadre de programme de subvention n'est pas toujours satisfaisante, notamment du fait du manque de suivi dans leur construction et de la qualification des ouvriers qui peut être insuffisante.

4.5.3 Latrines idéales

Résultats de l'enquête ménage

Pour ce qui est des **infrastructures** sanitaires préférées, les VIP doubles ressortent comme le choix principal pour 38.6% des répondants, suivi par les TCM (19.8%) et les VIP simples (19.6%). Ces préférences en termes d'infrastructures sanitaires connaissent des variations selon les zones géographiques et selon que les répondants ont ou non des latrines améliorées. Ainsi, les TCM sont particulièrement appréciées parmi les détenteurs de latrines

améliorées, principalement localisés dans l'Ouest. Dans cette région spécifiquement, plus de 15% des répondants ont cité les «chaises anglaises» comme étant leur latrine préférée, ce type de latrines très «européennes» étant particulièrement prisées. A noter aussi que pour les non détenteurs de latrine, les latrines traditionnelles sont le type de latrines préférées pour près de 5% des répondants.

Les principales caractéristiques attendues de la **superstructure** des latrines qui ont été déclarées par les répondants sont que celles-ci comportent des murs d'au moins un mètre cinquante pour plus de 83% des répondants et une porte pour 84.5% des répondants, ce qui est en lien avec le désir de préserver son intimité évoqué plus haut. La présence d'un toit est également une caractéristique importante pour 67.5% des répondants avec des différences selon la zone géographique et le type de latrines possédées. Cette caractéristique semble moins importante dans l'Ouest (44.9%), et pour les détenteurs de latrines améliorées (59.2%). La présence ou non d'un toit est moins directement en lien avec l'intimité mais ressort aussi comme étant importante car elle permet aux individus de se protéger de la pluie et du soleil.

D'une façon générale, il ressort que les répondants qui disposent d'une porte ou d'un toit à leur latrine sont plus satisfaits que ceux qui n'en ont pas: les répondants dont les latrines ont un toit sont 1.57 fois plus satisfaits ou très satisfaits de leur latrine que ceux qui ont des latrines sans toit (87.6% vs 55.6%). Quant aux répondants ayant des latrines avec une porte, ils sont 1.43 fois plus satisfaits ou très satisfaits que les répondants dont les latrines n'ont pas de porte (79.6% vs 55.7%).

Quant aux autres caractéristiques comme la fosse couverte, le sol en dur, l'éclairage, la ventilation, etc., qui sont plus en lien avec le confort, elles apparaissent finalement comme étant secondaires.

Tableau 20. Attributs attendus de la superstructure des latrines et latrines préférées selon le type de latrines possédées et la zone géographique.

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
% de répondants ayant déclaré le type de latrines préférées suivant ¹⁷ (Q6.8)									
- VIP double	24.3	46.1	43.8	34.5	35.1	35.0	43.6	38.6	38.7
- VIP simple	7.1	25.4	14.9	30.5	22.5	9.9	22.4	27.1	19.6
- TCM	26.9	9.8	26.9	13.0	23.7	27.3	17.2	14.3	19.8
- DLV	15.4	11.2	2.4	2.7	7.4	11.3	6.7	6.1	8.1
- Traditionnelle	0.0	2.4	3.6	5.8	1.9	1.0	1.6	4.9	2.6
- SanPlat	4.3	1.0	1.6	6.7	4.3	2.7	3.0	3.1	2.9
- Chaise anglaise	15.1	0.2	0.0	1.4	0.3	0.3	2.0	4.7	2.9
- Ecologique	0.6	0.3	1.2	0.9	2.5	0.7	1.4	1.0	1.0
- Latrines publiques	0.9	3.1	5.0	4.5	2.2	3.5	2.6	3.3	3.2
- DAL	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.2
Fréquence de déclaration des attributs attendus des latrines (%; Q6.7)									
- Murs + 1.5 m	95.7	86.3	78.2	74.4	77.5	85.4	79.5	83.8	83.1
- Porte	92.3	75.1	89.7	85.7	84.0	84.3	83.5	85.3	84.5
- Toit	44.9	65.8	77.4	81.6	70.2	59.2	75.3	69.6	67.5
- Fosse couverte	24.0	12.2	12.7	3.6	10.2	15.8	9.5	13.3	13.1
- Sol en dur	11.7	22.2	2.4	9.9	13.9	8.8	12.8	16.2	12.6
- Eclairage	19.7	13.4	21.0	22.9	24.3	19.8	23.5	15.4	19.3
- Ventilation	10.6	20.0	9.3	12.6	11.4	16.3	10.7	12.7	13.4
- Filtre à mouches	0.9	3.9	7.3	2.2	1.9	7.1	2.6	1.1	3.7

¹⁷ Seules les latrines dont l'association avec le type de latrines détenues est la plus significative sont présentées dans le tableau

Résultats de l'enquête qualitative

Le modèle TCM est globalement apprécié des populations et est souhaité en général par les femmes qui veulent acquérir des latrines améliorées. Pour les femmes, les TCM permettent d'effectuer l'entretien qu'il faut avec le lavage à grandes eaux et avec les produits d'entretien. Il présente aussi plus de confort comparé aux autres modèles de latrines (VIP, SanPlat ou encore traditionnelle). Selon les bénéficiaires, ce modèle dégage moins d'odeur, offre plus de sécurité car la fosse n'est pas directement reliée, et présente moins de risques d'affaissement.

Il est important que la fosse des latrines ne soit pas trop étroite et parvienne à évacuer les odeurs et soit suffisamment profonde.

La préservation de l'intimité est un élément très important et lorsque ce critère n'est pas rempli, la satisfaction des usagers est moindre. Cela implique alors que le lieu d'installation des latrines doit être choisi en fonction de ce critère.

Principaux résultats

- Les VIP doubles sont les latrines préférées pour 38.6% des répondants, suivies par les TCM et VIP simple (19.8%).
- Les principales caractéristiques attendues de la superstructure des latrines sont la présence de murs d'au moins 1.5m (83%) et d'une porte (84.5%), ce qui est en lien avec le désir de préserver son intimité, et également d'un toit (67.5%).
- Les TCM sont parmi les latrines préférées des femmes, notamment car elles permettent d'assurer un meilleur entretien et nettoyage et donc une meilleure hygiène.
- Les latrines idéales doivent garantir la préservation de l'intimité.

4.5.4 Prise de décision

Résultats de l'enquête ménage

La question sur la prise de décision est importante mais sa réponse est fortement dépendante de la personne interrogée dans le cadre de l'enquête dans la mesure où le répondant a naturellement tendance à déclarer être la personne qui prend la décision, ce qui peut constituer un biais s'il occulte le rôle des autres membres du ménage¹⁸. Dans le cadre de cette enquête, les personnes ciblées étaient le chef de ménage ou, en son absence son épouse, à condition que celle-ci soit en mesure de répondre aux questions portant sur l'assainissement ou la volonté de payer. La grande majorité des répondants était des chefs de ménages (74.1%) dont 7.2% étaient des femmes. Les autres répondants étaient essentiellement les épouses (18.8%) ou encore des hommes, essentiellement fils du chef de ménage (7.0%).

Le tableau 21 indique qui prend les décisions dans le ménage, tous répondants confondus. On constate que le chef de ménage reste la personne clé qui prend les décisions, que ce soit par rapport aux dépenses importantes du ménage ou par rapport aux questions en lien avec les latrines dans la mesure où c'est lui qui prend les décisions dans plus de 80% des cas. Le rôle clé de l'homme chef de ménage dans la prise de décision avait aussi été retrouvé dans d'autres études, notamment celle de Diallo et al (2007) en milieu rural au

¹⁸ On constate ainsi que si le répondant est le chef de ménage, dans près de 98% des cas, il affirme être le décideur pour les questions d'argent. Si le répondant est le conjoint, celui-ci affirme être le décideur dans 65.7% des cas et le chef de ménage n'est cité que dans 28.2% des cas. Enfin, si le répondant est une autre personne, il déclare dans près de 51% des cas être le décideur, le chef de ménage étant cité chez seulement 40.8% des répondants « autres ».

Niger. Lorsque les ménages ont des latrines traditionnelles, le rôle du chef de ménage dans la prise de décision est encore plus important, ce qui implique que c'est aussi le cas dans le Sud-Ouest et le Sud-Est où les ménages avec des latrines traditionnelles sont plus nombreux.

Dans près de 11% des cas, c'est néanmoins le conjoint du chef de ménage qui décide bien que cela varie selon les régions: le rôle des conjoints est plus important dans l'Ouest et le Centre. Enfin, dans le cas de décideur «autre», il s'agira souvent d'un fils, voire d'un frère.

Tableau 21. Prise de décision pour rénover ou construire des latrines, selon le type de latrines utilisées et la région (pourcentage de répondants).

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
Décision pour les questions financières (dépenses importantes; (Q6.11)									
- Chef de ménage	78.3	77.0	82.4	87.4	85.5	77.7	84.6	81.8	81.1
- Conjoint	14.3	14.8	9.3	7.6	7.4	12.9	9.3	11.3	11.3
- Chef ménage et conjoint	2.0	0.2	0.4	0.0	1.5	0.8	0.5	0.9	0.8
- Autre	5.43	8.1	7.9	4.9	5.5	8.5	5.6	6.1	6.8
Décision acquisition de latrines (Q6.13)									
- Chef de ménage	78.6	77.0	82.6	87.0	84.6	78.0	84.1	81.6	81.0
- Conjoint	13.7	14.6	8.9	7.6	7.7	12.3	9.5	11.2	11.1
- Chef ménage et conjoint	2.3	0.3	0.4	0.0	1.5	1.0	0.7	0.9	0.9
- Autre	5.4	8.1	8.1	5.4	6.2	8.7	5.8	6.4	7.0
Décision amélioration ou rénovation de latrines (Q6.14)									
- Chef de ménage	77.5	74.9	82.5	85.4	84.3	77.9	84.2	71.4	80.6
- Conjoint	15.5	13.8	9.8	9.5	7.0	12.5	9.3	19.1	11.2
- Chef ménage et conjoint	1.5	0.4	0.0	0.0	2.0	0.9	0.7	4.8	0.8
- Autre	5.5	11.0	7.6	5.1	6.7	8.8	5.8	4.8	7.4

Résultats de l'enquête qualitative

Lors de la mise en place de programmes de subvention, les principaux décideurs en matière d'acquisition de latrines sont considérés comme étant les chefs de ménage: ils sont pratiquement les seuls à être approchés dans les processus de construction de latrines et mobilisent l'apport demandé en termes de finances et d'investissement humain.

Toutefois, cette vision individualiste (chef de ménage) ne doit pas occulter la dimension collective dans la prise de décision pour l'acquisition des latrines. Si l'homme est le chef de ménage, la décision de la construction de la latrine peut aussi provenir de n'importe quel membre de la famille, tout ne dépendant que de la disponibilité financière.

Les femmes ont une grande responsabilité en matière de gestion et d'entretien des latrines. Toutefois, au-delà de ce rôle, elles contribuent de plus en plus au financement de la latrine. Il faut donc quitter le schéma classique considérant l'homme comme l'acteur central du processus de décision et de financement de la latrine et lire les évolutions récentes qui amènent les femmes à jouer un rôle dans ce domaine. L'occulter peut faire qu'on ne consulte que les hommes lors de l'introduction des programmes, comme cela a été le cas dans plusieurs localités. Les femmes sont celles qui assistent à certaines séances de sensibilisation et de conscientisation sur l'assainissement et l'hygiène et peuvent influencer leurs époux ou parents dans le sens de la construction de latrines.

Principaux résultats

- Le chef de ménage est la personne principale qui prend les décisions.
- Lors de leur mise en place, les programmes de subvention approchent essentiellement les hommes qui sont considérés comme les principaux décideurs.
- Le rôle des femmes ne doit pas être occulté dans la prise de décision dans la mesure où elles participent aussi de plus en plus au financement des latrines.
- La participation à la prise de décision est en lien avec la participation au financement des latrines.

4.5.5 Volonté et capacité à payer*Résultats de l'enquête ménage*

Si on demande aux répondants s'ils pensent ou non pouvoir un jour acquérir les latrines de leur choix, ils sont une petite majorité à penser que c'est possible (53.1%). Et si on tient compte du type de latrines de leur choix, ils restent une majorité à penser que c'est possible uniquement si on considère les VIP doubles (61.5%) et les DLV (59.5%). A noter que seuls 30% des répondants dont les latrines de leur choix sont des latrines traditionnelles pensent pouvoir les acquérir un jour ce qui pourrait suggérer que les répondants aspirant à des latrines traditionnelles font partie de la catégorie la plus pauvre de la population.

Tableau 22. Opinion sur la possibilité d'acquérir un jour les latrines de son choix selon le type de latrines et le score socio-économique (pourcentage de répondants).

Pense pouvoir acquérir les latrines de son choix un jour	Type de latrines de son choix							Score socio-économique		
	SanPlat	DLV	VIP simple	VIP double	TCM	Ecosan	Traditionnelle	Plus pauvre	Inter-médiaire	Moins pauvre
Nombre de répondants	59	163	401	782	402	21	52	611	674	546
Oui	44.1	59.5	44.9	61.5	47.8	33.3	30.8	41.4	53.6	59.0
Non	55.9	40.5	55.1	38.5	52.2	66.7	69.3	58.6	46.4	41.0

Et effectivement, on constate que plus le ménage est pauvre, moins il pense qu'il sera un jour en mesure d'acquérir les latrines de son choix: 41.4% pour les plus pauvres contre 59.0% pour les moins pauvres. De même, à la question «*Voudriez-vous acquérir les DLV pour 120'000 FCFA*», on constate que plus le ménage est pauvre, moins il répond de façon affirmative à la question: 28.6% d'entre eux répondent positivement, contre 46.9% des catégories intermédiaires et 51.6% des plus riches. Le prix est sans doute le principal élément rédhibitoire mais il faut aussi considérer que la préférence en termes de latrines ne porte pas nécessairement sur ce type de latrines. Ainsi, si on leur pose la même question pour acquérir des VIP doubles à 80'000 FCFA, les différences entre les catégories socio-économiques s'estompent, 45.6% des plus pauvres déclarant vouloir les acheter contre 53.2% chez les plus riches. Or, les VIP doubles étaient parmi les latrines préférées, y compris des plus pauvres.

Au cours de l'enquête ménage, 18.6% des répondants ont affirmé ne rien pouvoir payer du coût des latrines de leur choix et seuls 11.6% des répondants ont affirmé pouvoir payer l'intégralité des latrines, ce qui tend à indiquer une faible capacité à payer directement. Ce pourcentage est de 10.1% chez les détenteurs de latrines améliorées, de 10.4% chez les détenteurs de latrines traditionnelles et de 14.3% chez les répondants déclarant pratiquer la DAL.

Si on considère maintenant la contribution moyenne pour acquérir les latrines de son choix en cas d'incapacité à payer ces latrines dans leur intégralité, on constate que le montant de la contribution selon le score socio-économique ne varie pas beaucoup selon que les répondants font partie des plus pauvres ou des plus riches: le montant moyen de la contribution pour acquérir les latrines préférées en cas d'incapacité à les payer intégralement est de 24'154 FCFA pour les plus pauvres contre 26'804 FCFA pour les plus riches. Les variations géographiques sont un peu plus marquées notamment pour l'Ouest où le montant moyen de la contribution est le plus bas, 19'256 FCFA. Cela est surprenant dans la mesure où cette zone comporte une plus grande part de la population correspondant à la population la moins pauvre; c'est aussi là qu'il y a le plus de ménages avec des latrines améliorées. En fait, ce chiffre est influencé par la part importante de personnes qui ont déclaré ne rien pouvoir payer (39.1%), et on peut se demander s'il ne s'agit pas ici d'un problème de compréhension de la question dans le sens où, comme beaucoup de ménages ont déjà des latrines améliorées, ils n'envisagent pas d'investir de l'argent supplémentaire dans leurs latrines et ont donc répondu qu'ils n'apporteraient pas de contribution supplémentaire.

Les variations sont également limitées selon que le ménage dispose ou non de latrines, que celles-ci soient améliorées ou non: cette contribution se situe entre 23'534 et 27'189 FCFA.

Le montant moyen de la contribution pour acquérir ses latrines préférées est intéressant dans la mesure où cela représente le coût d'une latrine traditionnelle. Cela suggère donc que la plupart des ménages sont en mesure de payer pour avoir au moins des latrines traditionnelles. De plus, si on se réfère aux dépenses moyennes déclarées pour acquérir des latrines (près de 60'000 FCFA), celles-ci sont bien supérieures au coût d'une latrine traditionnelle et laissent entrevoir un réel potentiel en termes d'acquisition de latrines, bien que les ménages appartenant à la frange la plus pauvre ont des difficultés réelles pour acquérir des latrines.

Si on regarde les montants mensuels moyens envisagés en cas de paiement échelonné, les différences restent limitées selon le score socio-économique, entre 4'789 et 6'338 FCFA alors même que l'on pourrait croire que les répondants les plus riches, qui disposent souvent déjà de latrines améliorées (65.9%) déclareraient significativement plus de moyens financiers et une plus grande capacité à investir dans les latrines de leur choix que ceux qui ont des latrines non améliorées et a fortiori que ceux qui n'ont pas de latrine.

Tableau 23. Capacité à payer selon le score socio-économique et la zone géographique.

	Zone géographique					Score socio-économique			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Plus pauvre	Inter-médiaire	Moins pauvre	
Montant moyen de la contribution pour acquérir les latrines préférées en cas d'incapacité à payer totalement (en FCFA; Q 6.28)	19.256	27.960	28.846	23.149	24.555	24.154	26.943	26.804	25.564
Montant mensuel moyen de la contribution pour acquérir les latrines préférées en cas de paiement échelonné (en FCFA; Q 6.29)	4.164	5.783	6.350	5.071	5.851	4.789	5.673	6.338	5.573
% de ménages qui empruntent rarement ou jamais pour des besoins élémentaires (Q6.32)	54.0	60.7	29.1	61.9	71.7	57.3	52.1	54.4	53.4
% de ménages qui empruntent rarement ou jamais pour des occasions particulières (%; Q6.33)	64.0	79.3	30.3	69.51	75.4	65.9	64.1	61.4	62.5

	Zone géographique					Score socio-économique			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Plus pauvre	Inter-médiaire	Moins pauvre	
% de ménages ayant une dette au moment de l'enquête (Q6.34)	42.6	42.5	55.3	38.6	31.1	41.9	44.6	42.3	43.5
Fréquence de déclaration de la principale raison de la dette contractée (Q6.35)									
- Alimentation	81.9	65.7	93.6	77.9	71.3	80.6	80.1	76.8	79.3
- Investissement concession	6.7	13.9	0.7	4.7	8.9	6.3	6.1	9.4	6.9
- Santé	2.7	4.4	1.4	3.5	5.9	4.4	2.4	3.1	3.2
- Remboursement	3.4	6.8	1.4	1.2	2.0	2.4	4.0	4.0	3.4
- Dépenses agricoles	0.7	3.2	1.8	4.7	1.0	2.0	2.0	2.2	3.9
- Autre	4.6	6.0	1.1	8.0	10.9	4.3	5.4	4.5	3.3
% de ménages déclarant pouvoir emprunter de l'argent pour les latrines dans les principaux lieux suivants (Q6.31)									
- Famille	27.1	36.8	50.5	41.7	31.4	41.9	39.0	37.8	38.2
- Amis	16.0	7.5	37.0	32.7	25.9	23.2	21.8	23.1	22.3
- Personne	38.0	41.0	19.6	31.8	39.1	35.4	34.7	29.7	33.7
- Pas besoins d'emprunter	25.4	11.7	16.6	11.7	13.2	12.1	13.7	19.7	15.6

Aussi, si on regarde la part des ménages qui empruntent rarement ou jamais, que ce soit pour les besoins élémentaires ou pour des occasions particulières, on voit qu'il y n'a pas de grandes différences entre les plus riches et les plus pauvres: près de 55% des ménages empruntent rarement ou jamais pour des besoins alimentaires, ce qui implique que près de 45% empruntent régulièrement ou occasionnellement. A noter également qu'au moment de l'enquête, plus de 43% des répondants avaient contracté une dette, avec peu de différences selon le score socio-économique. D'une façon générale, ces résultats suggèrent la possibilité d'utiliser un système financier pour accompagner les ménages dans l'acquisition de latrines.

Par ailleurs, 15.6% des répondants déclarent ne pas avoir besoin d'emprunter pour construire ou rénover les latrines ce qui reste limité et tend à confirmer une capacité réduite à payer pour des latrines pour la plupart des répondants. Cela est appuyé par le fait que près de 34% des répondants déclarent n'avoir personne auprès de qui emprunter de l'argent. Les ménages les plus riches sont un peu plus nombreux à ne pas avoir besoin de faire un emprunt pour rénover leurs latrines (19.7% contre respectivement 12.1% et 13.7% pour les ménages les plus pauvres et ceux appartenant à la catégorie intermédiaire). Ils sont également un peu moins nombreux à n'avoir personne à qui emprunter de l'argent pour rénover leurs latrines (29.7% contre respectivement 35.4% et 34.7%) mais si on considère les capacités de payer des ménages selon le score socio-économiques, elles ne semblent pas fondamentalement meilleures chez les ménages les moins pauvres.

Résultats de l'enquête qualitative

La faible capacité à payer ressort également de l'enquête qualitative où les focus groupes ont mis en avant la faible capacité financière des ménages pour justifier la non-acquisition de latrines. Celle-ci a ainsi empêché certains ménages d'accéder à des programmes de subvention qui demandaient une contribution relativement accessible (8'500 FCFA de caution remboursable par exemple). Même s'il y a des ménages qui ont entrepris les travaux de construction avec leurs propres moyens, la qualité ainsi que la durabilité des ouvrages laissent à désirer. En effet, dans les localités où seule une ATPC s'est déroulée, la majorité des latrines construites sont traditionnelles avec une durée de vie très limitée et des risques encourus lors de l'hivernage. Et lorsque l'acquisition de latrines doit se faire sans subvention, souvent les ménages optent pour la latrine basique traditionnelle fabriquée avec des pneus

(Thiès) ou avec des piquets de bois (Sud). Ce genre d'ouvrage est peu coûteux (10'000 FCFA au maximum, tous frais inclus selon les hommes dans les focus groupes).

Les femmes non détentrices de latrines interrogées soutiennent que c'est le manque de moyens qui contraint les membres de leurs ménages à utiliser les latrines des voisins ou à pratiquer la DAL. De ce fait, la disposition à payer est présente mais c'est la faisabilité qui risque de poser problème. Elles penchent d'ailleurs plus pour la subvention comme leurs voisins qui en ont déjà bénéficié et qui possèdent maintenant des latrines acquises à moindre coût.

Selon les hommes des focus groupes, les populations sont très peu disposées à payer intégralement le coût de la latrine. Elles acceptent néanmoins de contribuer, dans le cadre du co-paiement et de la contribution valorisée (eau+sable+fouille) et non financière. Par ailleurs, le niveau de co-paiement dépend aussi du coût global de la latrine. Ils proposent que les promoteurs marchandent avec les bénéficiaires et leur fassent des propositions de latrines. En fonction du coût global, il sera demandé au bénéficiaire de proposer la somme qu'il est disposé à payer et les modalités de paiement souhaitables.

L'acquisition de latrines traditionnelles devient alors une alternative en attendant l'intervention ou la subvention d'un projet pour avoir une latrine durable et moderne et pour la population, la modalité de financement la plus appropriée reste l'approche subvention sans laquelle il semble difficile d'atteindre une couverture universelle en ouvrage d'assainissement. Les projets d'intervention sans subvention (ATPC seulement), au-delà de leur pertinence, ne sont pas suffisamment appropriés par les populations habituées au co-paiement. Ces dernières pensent qu'elles ne sont pas en mesure d'entreprendre elles-mêmes la construction de l'ouvrage face à des obstacles financiers, sociaux, culturels et géographiques.

Il y a donc une appréciation positive du co-paiement qui montre une disponibilité à investir et d'une façon générale, le co-paiement est bien perçu. Le fait de demander une contribution aux ménages évite les revendications et les conflits liés au fait que certains ménages ne sont pas ciblés comme c'est le cas lorsque des latrines gratuites sont proposées. L'appréciation positive du co-paiement indique que la disposition à payer et les ressources des ménages sont réelles et durant les focus groupes, certains hommes non-détenteurs de latrines sont même venus en amenant leur contribution car ils pensaient qu'il s'agissait d'un recensement pour la construction de latrines (FG à Keur Maba). A Keur Maba, un homme détenteur de latrine a affirmé durant le focus groupe avoir vendu son bétail pour acquérir sa latrine. Cela veut dire que les populations sont disposées à payer, mais pas beaucoup en raison de leurs limites financières.

Les femmes soulignent la nécessité de mettre fin aux quotas qui limitent le nombre de bénéficiaires, ce qui peut contribuer à résoudre les questions liées à la disponibilité des latrines. Chez les hommes, il y a aussi un fort engouement pour l'approche subvention. Grâce à ces programmes, plusieurs concessions ont pu bénéficier d'au moins une latrine par concession dans certains villages. Même dans les localités où la qualité de l'ouvrage est décriée (Bayakh et Gollam, Keur Gallo, Keur Maba...), les populations sont toujours enthousiastes quant à l'adhésion aux programmes car selon elles, c'est le seul moyen pour mettre fin à la DAL et c'est le meilleur moyen pour acquérir une latrine améliorée ou moderne.

Le co-paiement est aussi considéré comme l'administration de la preuve que le ménage a la volonté d'acquérir la latrine, qu'il y trouve un intérêt pour accepter d'y investir en nature ou en espèces, et qu'il a la disposition de bien l'entretenir en raison de l'investissement qui lui a été accordé.

Les sommes demandées ou les apports en nature (fouille, hébergement maçons, contribution en eau..) sont perçus comme acceptables comparés au coût total de l'ouvrage. En effet, la population évalue le coût d'une latrine dans sa globalité, c'est-à-dire en tenant compte du coût de la superstructure et de celui de l'infrastructure, ainsi que des dépenses en argent, temps et matériels:

«soo xoolé li nu ci def ci simaa ak feer, ak li nu fay mason bi, nga xamni ndimbël la...». (Si tu t'en réfères à ce qu'on a mis en ciment et fer et ce qu'on a payé au maçon, tu te rends compte que c'est un appui considérable). **(FGD Gollam, hommes détenteurs et non détenteurs)**

Les populations insistent sur le fait qu'une latrine ne coûte pas moins de 100'000 FCFA et que contribuer à hauteur de 10'000 à 25'000 FCFA est une participation symbolique dans la réalisation de l'ouvrage. Elles pensent aussi que c'est une aide qu'on leur apporte parce que si elles devaient construire elles-mêmes leurs latrines, ça leur reviendrait plus cher. A Sindian, les femmes pensent que si un chef de ménage apporte sa contribution, il va prendre davantage conscience de la nécessité de bien l'entretenir. Ces résultats indiquent donc que le fait que les populations contribuent un peu au plan financier ou en nature est considéré comme le meilleur gage pour une prise de conscience de la nécessité de bien entretenir ces ouvrages.

Si la faible capacité à payer a donc été mise en avant pour justifier la nécessité des programmes de subvention, cela peut aussi suggérer d'une certaine façon un manque de volonté à payer pour des latrines dans le sens où l'acquisition de latrines passe impérativement par la mise à disposition d'une subvention. En effet, l'une des premières contraintes à l'acquisition de latrines évoquées par les participants est l'absence de subvention, surtout dans les zones où aucune intervention n'a eu lieu. Les ménages ne sont pas disposés à financer sur fonds propres les latrines mais sont davantage dans l'attente des projets de subvention. Il semble que la culture de l'investissement des ressources financières du ménage dans la construction d'ouvrage d'assainissement soit peu développée. L'appréciation positive du co-paiement indique une disponibilité à investir qui dépend de l'existence de la contribution de tiers. On se rend compte que les ménages ont accès à des ressources mais qu'il y a un problème de priorisation de l'assainissement dans l'investissement des ressources financières du ménage.

Aussi, il semble que les politiques de subvention ont créé une dépendance, et un **«comportement assez attentiste»** des populations. Il est vrai que les avantages de ces subventions résident dans la facilitation de l'accès aux ouvrages d'assainissement et que les inconvénients en termes de responsabilités sont négligeables pour les ménages. Cependant, cela rend difficile le travail de conviction des populations pour les amener à adhérer à la vision du consommateur telle que stipulée dans la nouvelle politique sectorielle: l'approche subvention pourrait constituer le principal obstacle à l'adoption du comportement «client» prônée par la nouvelle politique sectorielle de l'assainissement car les politiques de subvention annihilent l'autofinancement (SRA Thiès).

Pour certains acteurs institutionnels (SRA de Matam), il est prématuré de parler de «clients» lorsque les populations peinent encore à mobiliser les apports demandés par les programmes de subvention. Le superviseur des projets de l'ONG Eau et Assainissement pour l'Afrique (EAA) souligne que même avec la subvention, les programmes n'arrivent pas à enrôler tous les chefs de famille car nombreux sont ceux qui se désistent lorsqu'ils prennent connaissance qu'il faut fournir une somme dans le cadre du co-paiement. Cela est dû fait que les ménages sont habitués à la subvention. Se passer du co-paiement ne semble donc pas réalisable dans le contexte rural sénégalais.

«Bon, l'approche subvention c'est un mal nécessaire. Personnellement moi en tant que technicien avec la petite expérience que j'ai eu de l'assainissement rural, peut être avec certaines visites qu'on a eu à faire dans certains villages, bon on se rend compte que les gens avec les projets quand même on a tendance à voir le taux d'accès à l'assainissement aller crescendo ça c'est un fait. Maintenant c'est vrai que vous pouvez essayer d'adopter la stratégie de l'ATPC pour essayer d'amener les populations à financer elles même leurs propres latrines. Mais à mon humble avis pour le moment il faut que le projet continue d'accompagner les populations comme je l'ai dit tantôt, c'est un mal nécessaire» **(entretien semi structuré, 20_Tambacounda_Tambacounda_JICA).**

A côté de ça se rajoute des contraintes liées au contexte, la période d'intervention qui coïncide souvent avec la période de soudure ne facilite pas la réalisation de ce co-paiement:

«danuy bayi ba nit ni du nu am benn dërëum nu doora fé nêw» (ils attendent que ce soit la période de soudure où les pères de famille n'ont rien pour venir». **(chef de village, Thilla Keur Momar Mbayang).**

Le moment de l'intervention est donc jugé très peu adapté ce qui fait que tous ceux qui veulent bénéficier de leurs services ne sont pas effectivement enrôlés. Elles suggèrent plutôt d'intervenir après la récolte, à la période du «lollo» ou encore du «barigo bu taxaw» (disponibilité des récoltes comme l'arachide) comme ils disent dans le Saloum.

De même, le délai imparti pour mobiliser la somme pose problème aux populations. Sur ce plan, dans les focus groupes, les hommes non détenteurs de latrines ont beaucoup insisté sur le fait que même pour disposer des taxes et des impôts, les chefs de village avisent tôt les populations et leur laissent une marge de 6 mois au moins pour entrer dans les fonds. Or, les programmes ne leur laissent que 3 mois et dans des circonstances où les priorités de dépenses sont l'alimentation et l'agriculture, il est difficile de s'en acquitter. Sur ce plan, des propositions d'allègement sont évoquées: étalement du paiement par mois, allongement du délai, accès au crédit...

Principaux résultats

- 53.1% des répondants pensent pouvoir un jour acquérir les latrines de leur choix mais plus le ménage est pauvre, moins il pense que ce sera un jour possible.
- Le montant moyen de la contribution pour acquérir ses latrines préférées en cas d'incapacité à les payer intégralement est de 24'154 FCFA pour les plus pauvres contre 26'804 FCFA pour les plus riches, ce qui représente le coût approximatif de latrines traditionnelles, mais est bien inférieur à la dépense moyenne pour acquérir des latrines (60'000 FCFA).
- Les montants mensuels moyens envisagés en cas de paiement échelonné varient de 4'789 à 6'338 FCFA selon le score socio-économique.
- Si la capacité de payer semble relativement limitée, elle existe cependant et semble bien réelle.
- Près de 45% des ménages empruntent régulièrement ou occasionnellement et plus de 43% des répondants avaient contracté une dette au moment de l'enquête.
- Les ménages sont peu disposés à payer l'intégralité des latrines et sont favorables au co-paiement. Cela indique les dispositions à payer des ménages, cependant, le montant de la contribution reste minime.
- Les latrines traditionnelles sont une alternative en attendant l'intervention de programmes de subvention qui permettront d'avoir des latrines améliorées et durable. Les ménages sont dans l'attente de tels programmes pour acquérir des latrines ce qui suggère une certaine dépendance vis-à-vis d'un apport extérieur.
- L'approche client proposée par la politique sectorielle de l'assainissement ne semble pas réaliste à l'heure actuelle, considérant que la population ne parvient pas toujours à mobiliser le montant nécessaire à sa contribution dans le cadre du co-paiement.

- Le moment de l'intervention des programmes de subvention doit être pensé en fonction des disponibilités des ressources de la population rurale.

4.5.6 Freins à l'installation/rénovation de latrines

Résultats de l'enquête ménage

Les principaux freins à l'installation ou la rénovation des latrines qui ont été déclarés par les répondants sont en lien avec leur capacité à payer: il s'agit d'une part du coût des latrines jugé trop élevé pour près de 59% des répondants et d'autre part, d'une épargne insuffisante et/ou d'une difficulté à obtenir un crédit. Des obstacles similaires ont été trouvée en Tanzanie et au Ghana (Sara et al, 2014; Jenkins et Scott, 2007). Cela suggère que les ménages sont dans l'impossibilité de faire face à l'intégralité du coût d'une latrine, ce qui est d'ailleurs appuyé par le fait que 18.6% des répondants ont affirmé ne rien pouvoir payer du tout pour acquérir les latrines de leur choix.

Tableau 24. Principaux obstacles à l'installation / rénovation des latrines selon le type de latrines possédées et la zone géographique.

	Zone géographique					Type de latrines possédées			Total
	Ouest	Centre	Nord	Sud-Est	Sud-Ouest	Améliorées	Traditionnelles	Pas de latrines	
Nombre de répondants	350	590	505	223	212	714	571	708	1993
% de répondants ayant déclaré les contraintes majeures suivantes (Q6.36)									
- Coût	62.7	33.2	83.6	59.7	65.3	55.2	61.1	62.0	59.3
- Problème d'épargne/crédit	37.4	22.5	52.7	28.5	26.5	34.6	29.6	37.2	34.1
- Priorités concurrentes	18.9	33.2	26.5	16.6	15.7	21.7	22.8	28.1	24.3
- Pas de contrainte	26.0	12.0	11.1	12.6	18.5	24.2	21.7	1.3	15.4

Si on se penche sur les inégalités géographiques, le coût est plus souvent un obstacle dans le Nord tout comme les difficultés à épargner et/ou à obtenir un crédit en prévision de la construction ou rénovation des latrines. Cette zone étant l'une des zones avec l'Ouest où la part des plus pauvres est la plus basse, cela ne peut pas directement être mis en lien avec la situation socio-économique. On voit d'ailleurs que d'une façon générale, le coût comme obstacle premier n'est pas davantage cités chez les ménages les plus pauvres (tableau 25). Cela pourrait plus largement suggérer que le coût des latrines est effectivement plus important dans le Nord.

Tableau 25. Principaux obstacles à l'installation / rénovation des latrines selon le score socio-économique.

	Score socio-économique			Total
	Plus pauvre	Intermédiaire	Moins pauvre	
Nombre de répondants	604	666	529	1799
% de répondants ayant déclaré les contraintes majeures suivantes (Q6.36)				
- Coût	56.0	61.0	56.1	57.9
- Problème d'épargne/crédit	29.1	33.2	39.5	33.7
- Priorités concurrentes	23.7	26.0	25.7	25.1
- Pas de contrainte	13.1	12.0	21.6	15.2

Les ménages les moins pauvres restent plus nombreux (21.6%) à déclarer ne pas avoir de contraintes pour acquérir des latrines.

L'enquête ménage révèle aussi que pour près de 24% des répondants, la construction/rénovation des latrines n'est pas la priorité première, ce qui suggère que d'autres postes de dépenses arrivent avant la construction ou rénovation des latrines.

Si on regarde alors de plus près la concurrence entre les dépenses privilégiées s'il reste de l'argent après que les dépenses courantes aient été réglées, on constate que les 4 principaux postes sont: l'achat d'intrants agricoles (35.5%), la construction/rénovation de latrines (31.6%), l'achat de taureau, vaches ou moutons (31.2%) et la réparation/construction de la maison (30.4%). La construction/rénovation de latrines est donc en forte concurrence avec d'autres priorités.

Si on tient compte du score socio-économique, on constate que les priorités restent semblables. Pour ce qui est de la construction ou l'amélioration des latrines, c'est une priorité importante pour les plus pauvres vu que cela a été cité par 38.4% des répondants. Par contre, c'est une priorité moins forte pour les ménages les plus riches, qui ont déjà souvent des latrines dans leur ménage.

Tableau 26. Principaux postes de dépenses déclarés par les répondants en cas d'argent disponible une fois payées les dépenses courantes selon le score socio-économique.

	Score socio-économique			Total
	Plus pauvre	Intermédiaire	Moins pauvre	
Nombre de répondants	604	666	529	1799
% de répondants ayant déclaré les dépenses privilégiées suivantes en cas d'argent disponible (Q6.18)				
- Achat intrants agricoles	38.6	37.8	34.0	37.0
- Construction/amélioration de latrines	38.4	37.7	24.4	34.0
- Achat taureaux, vaches moutons	33.3	31.1	29.7	31.4
- Réparation/construction de la maison	28.0	32.7	33.8	31.5

D'une façon générale, il ressort que les principales priorités tournent d'une part autour de l'amélioration de l'habitat, incluant la construction de latrines, et d'autre part autour de la consolidation des acquis agricoles permettant de compléter ou étant à l'origine des revenus du ménage étant donné que près de 56% des chefs de ménage ont pour principale activité l'agriculture, l'élevage ou la pêche.

Résultats de l'enquête qualitative

Spécifiquement dans certaines régions du Sud-Est et du Nord, les contraintes géographiques et environnementales rendent difficile l'acquisition des latrines. En effet, à Kédougou et Matam, la nature rocailleuse du sol ne favorise pas l'acquisition de latrines: la fouille nécessite d'employer des professionnels et le coût n'est pas toujours accessible aux ménages. Dans le cas où elle est assurée par le ménage, les travaux peuvent durer plus que prévus car ne possédant pas de matériels adéquats pour faciliter la fouille.

Un autre problème auquel sont confrontés certains ménages, surtout dans les zones d'intervention, est le manque de main d'œuvre pour creuser ou mener certains travaux laissés à la charge du ménage dans le cadre de subvention. Cette situation s'observe plus chez les communautés éleveurs où les hommes migrent souvent à la recherche de pâturage pour le bétail. Par ailleurs, il s'agit de zones de forte émigration où les jeunes sont absents et où ne restent que les femmes, les enfants et les hommes d'un âge avancé. La disponibilité de main d'œuvre pour creuser, aller chercher les briques, transporter de l'eau fait donc défaut.

Surtout, l'enquête qualitative fait ressortir que les freins financiers et plus généralement le manque de moyens, sont mis en avant pour justifier la non-acquisition de latrines améliorées. On apprend que dans bon nombre de ménages, les chefs de famille qui disent

ne pas encore avoir les moyens financiers pour construire des latrines améliorées construisent des latrines traditionnelles à partir de produits trouvés localement et gratuits.

La population ne semble pas avoir une perception erronée du coût des latrines. Elles mentionnent qu'une latrine améliorée ne coûte pas moins de 100'000 FCFA, ce qui est conforme au montant moyen des dépenses allouées indiqué dans le cadre de l'enquête ménage. Par ailleurs, elle est tout à fait consciente que les contributions demandées dans le cadre de co-paiements sont très minimales par rapport à ce qu'elle devrait payer en cas d'absence de programmes de subvention. Elles évaluent en effet le coût global d'une latrine en considérant le coût de l'infrastructure et celui de la superstructure avec ce que cela implique en termes de dépenses en matériel et en main-d'œuvre ; sans compter les efforts et le temps que cela demande.

Cependant, l'attitude attentiste de la population déjà évoquée plus haut pourrait être un frein à l'acquisition de latrines: les communautés attendent le plus souvent que des projets investissent pour l'acquisition de latrines et estiment qu'elles accèdent peu aux services d'assainissement car les projets ne réalisent pas des latrines en nombre suffisant. Ceci pourrait être renforcé par la succession des programmes de subventions, surtout à Matam où cette situation a été le plus observée, mais aussi par des promesses faites au moment du retrait des programmes des villages où des maçons préposés à la construction des latrines disent qu'ils reviendront.

Plus encore, l'enquête qualitative révèle que les ménages ont accès à des ressources mais il y a un problème de priorisation de l'assainissement dans l'investissement des ressources financières du ménage. Si les populations expriment le besoin de disposer d'ouvrages d'assainissement, le manque de latrines n'est pas vécu comme étant un problème prioritaire. De manière générale, les questions d'hygiène et d'assainissement sont reléguées loin derrière l'alimentation, l'accès aux semences et aux infrastructures agricoles et l'accès à l'eau et l'électricité. A Keur Maba (Kaolack) et Sindian (Ziguinchor), la question du désenclavement est spécifiquement une réelle préoccupation des populations, qui passe avant les questions d'assainissement. Dans les discussions lors des focus groupes, si les non détenteurs de latrines évoquent l'intérêt qu'ils pourraient avoir à acquérir une latrine, cette question n'est pas prioritaire car de leur avis, il faut d'abord régler la question de la disponibilité de l'eau, une nécessité pour l'entretien des latrines.

Les différents échanges ont aussi permis de noter que l'alimentation est une réelle préoccupation en milieu rural: la baisse des rendements observés dans l'agriculture et l'élevage du fait de la réduction de la pluviométrie, la réduction des terres arables et l'appauvrissement des terres, ont eu des effets sur la production agricole à dominance vivrière et sur les rendements financiers de l'activité agricole. La réduction des ressources financières des ménages induit une priorisation particulière dans leur allocation: lorsque les produits agricoles sont vendus, il faut d'abord payer les dettes contractées durant les périodes de soudure et acquérir des semences ou des matériels agricoles. Ensuite il faut assurer l'alimentation de tous les membres de la famille. Puis, on investit dans le bâtiment, en raison de la croissance démographique. Dans ce schéma, l'acquisition d'ouvrages d'assainissement devient subsidiaire, les populations attendant que les projets viennent investir pour elles dans l'acquisition de ces ouvrages. De plus, nombreux sont ceux qui estiment que l'acquisition de latrines modernes reste très coûteuse (minimum 100'000 FCFA) or, les revenus des récoltes atteignent rarement ces sommes.

A noter que l'acquisition de latrines ressort comme étant davantage prioritaire chez les femmes que chez les hommes. Pour ces derniers, l'acquisition de latrines modernes ne demeure pas une priorité d'investissement même si les populations sont conscientes de leur importance. Cela se comprend dans la mesure où ils sont responsables de l'ensemble des dépenses et sont tenus de prioriser, en fonction de leurs disponibilités financières. Les

femmes quant à elles sont plus sensibles à la nécessité de l'investissement dans les questions d'hygiène et d'assainissement et sont quelques fois amenées à y investir les ressources dont elles disposent. Ces dernières mettent plus en rapport les questions de santé avec celles d'hygiène, via la latrine.

Principaux résultats

- Les principaux freins déclarés sont le coût des latrines (59.3%) ainsi qu'une épargne insuffisante et/ou la difficulté d'obtenir un crédit (34.1%).
- Il semble que dans le Nord, le coût des latrines soit un obstacle réel à l'acquisition de latrines.
- Pour 24% des répondants, la construction/rénovation des latrines n'est pas la priorité première, d'autres postes de dépenses entrent en concurrence directe, notamment l'achat d'intrants agricoles (35.5%), l'achat de taureau, vaches ou moutons (31.2%) et la réparation/construction de la maison (30.4%). Les résultats des focus groupes confirment ces observations.
- Les contraintes environnementales sont réelles dans certaines zones ciblées où la nature du sol ne favorise pas les fouilles.
- L'attitude attentiste des ménages déjà évoquée vis-à-vis des programmes de subvention inciterait les ménages à construire des latrines traditionnelles en attendant l'intervention de ces programmes.

4.5.7 Motivation à acquérir des latrines

Résultats de l'enquête ménage

Selon l'enquête ménage, les principaux avantages que les répondants trouvent dans le fait d'avoir des latrines sont 1) l'intimité que cela procure (82.9%); 2) les avantages que cela procure pour les invités (50.6%); 3) la sécurité que cela procure pour les femmes et les enfants (31.3%); 4) le fait que c'est plus pratique (27.5%); 5) le fait que c'est plus propre (26.7%) et 6) que c'est meilleur pour la santé (22.4%). Cela les a donc ou pourrait les motiver à acquérir des latrines.

A noter que l'amélioration du statut social et le fait que cela évite l'embarras ressortent de façon moindre (respectivement 8.7 et 15.2% des réponses citées).

Tableau 27. Motivation pour la construction et avantages à avoir des latrines selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.

	Motivations principales déclarées par les détenteurs de latrines pour acquérir leur latrine (%) (Q4.20)					Avantages à avoir des latrines au sein de sa concession déclarés par les répondants (avec et sans latrine) (Q6.10)					
	Intimité	Invité	Santé	Pratique	Sécurité	Intimité	Pratique	Sécurité	Propreté	Invité	Santé
Zone géographique											
- Ouest	57.9	41.0	26.4	7.7	21.2	69.7	9.4	36.6	33.7	58.3	22.3
- Centre	72.0	58.3	15.1	7.8	29.2	84.2	12.0	36.1	15.4	70.9	12.7
- Nord	89.2	20.0	40.8	47.6	21.4	88.9	48.7	24.4	35.5	39.4	28.3
- Sud-Est	80.7	25.6	26.9	34.5	25.1	86.1	35.0	29.6	28.3	39.0	28.7
- Sud-Ouest	66.5	15.8	17.4	24.5	13.6	83.1	36.9	28.6	25.5	31.1	26.8
Type de latrines											
- Améliorées	71.6	31.8	31.5	23.8	21.2	79.7	29.1	29.7	30.7	51.8	23.5
- Traditionnelles	75.2	28.1	23.4	26.9	18.5	85.8	31.2	28.0	28.4	42.9	25.0
- Pas de latrines						83.8	22.9	35.4	21.6	55.7	19.2

	Motivations principales déclarées par les détenteurs de latrines pour acquérir leur latrine (%) (Q4.20)					Avantages à avoir des latrines au sein de sa concession déclarés par les répondants (avec et sans latrine) (Q6.10)					
	Intimité	Invité	Santé	Pratique	Sécurité	Intimité	Pratique	Sécurité	Propreté	Invité	Santé
Score socio-économique											
- Plus pauvre	73.7	40.3	21.8	21.3	22.7	82.6	26.7	29.8	19.5	56.1	21.2
- Intermédiaire	73.8	37.0	25.0	20.9	23.7	84.1	23.9	31.4	26.7	49.7	23.0
- Moins pauvre	71.9	31.4	30.2	26.1	21.1	79.8	29.9	32.0	30.3	49.3	25.0
Total	74.0	35.1	25.3	22.5	22.9	82.9	27.5	31.3	26.8	50.6	22.4

En lien avec les avantages à disposer de latrines, il ressort effectivement que la principale motivation à avoir des latrines est l'intimité que cela procure (74.0%). Cette motivation principale est suivie par la volonté de proposer des latrines pour les invités qui est plus forte encore pour les ménages les plus pauvres (40.3%). Le fait de pouvoir proposer des latrines à ses invités et donc d'éviter la gêne de les envoyer chez des voisins ou dans la brousse est également ressorti au Bénin (Jenkins et Curtis, 2005).

Par rapport aux événements susceptibles d'inciter les répondants à construire ou rénover leur latrine, les 4 principaux événements sont: une rentrée d'argent (58.6%), une célébration comme un mariage, des funérailles, etc. (40.7%), l'appui d'un projet de construction de latrines (40.0%) et l'occurrence d'un événement heureux ou familial (par exemple l'arrivée d'un bébé) (24.7%). A noter que pour 9.5% des répondants, aucun événement ne pourrait les inciter à construire ou rénover les latrines.

Si on considère le type de latrines observées au sein des ménages, on note quelques nuances dans les principaux événements susceptibles d'inciter les répondants à acquérir ou améliorer leur latrine. Ainsi, pour les non détenteurs de latrines, une rentrée d'argent est un facteur incitatif pour près de 63% d'entre eux. Les célébrations sont moins importantes pour les répondants qui ont déjà des latrines améliorées mais cela ressort plus particulièrement chez les répondants qui ont des latrines traditionnelles. Par contre, pour ces derniers, l'appui d'un projet semble moins important que pour ceux qui n'ont pas de latrines et ceux qui ont déjà des latrines améliorées.

Tableau 28. Principaux événements incitant à la construction ou rénovation de latrines selon le type de latrines observées dans le ménage.

	Type de latrines			Total (n=1993)
	Améliorées (n=714)	Traditionnelle (n=571)	Pas de latrine (n=708)	
% de répondants ayant déclaré les dépenses privilégiées suivantes en cas d'argent disponible (Q6.18)				
- Rentrée d'argent	56.4	56.2	62.7	58.6
- Célébration	33.5	50.4	40.1	40.7
- Appui d'un projet	42.9	30.5	44.9	40.0
- Événement heureux	20.3	31.7	23.5	24.7

Résultats de l'enquête qualitative

Les focus groupes confirment que l'intimité, l'amélioration des conditions d'hygiène et donc ses effets sur la santé, le gain de dignité et la meilleure sécurité sont des facteurs importants qui favorisent la motivation des communautés à acquérir des latrines au niveau des ménages. De plus, cela permet aux personnes malades ou âgées de bénéficier de plus de confort, de discrétion et d'accessibilité.

«Les latrines sont une nécessité car ici il n'y a plus de buisson et l'intimité que procure la latrine fait que tout le monde ici exprime le désir d'en avoir. Ce sont les moyens qui

font défaut, mais personne n'a plus envie d'aller dans la brousse, d'ailleurs il y en a même plus car on a coupé tous les arbres et la forêt est déserte» (**Entretien semi structuré_Matam_Oréfondé_Ngulum_Imam**).

La réception de visiteurs de façons fréquentes (lors des cérémonies religieuses), la présence d'hôtes dans la maison ou l'éventualité d'une présence étrangère sont aussi des facteurs importants motivant l'acquisition de latrines. En réalité, lorsqu'un étranger vient dans la maison et demande à faire ses besoins, il y a une honte à l'amener chez le voisin. Cette situation de gêne, beaucoup évoquée lors des focus-groupes, a créé le déclic et mis les ménages devant la nécessité impérieuse de posséder une latrine, afin de ne pas perdre la face et de gagner en estime de soi.

Les expériences positives des ménages avec l'acquisition de latrines et le constat de ses effets positifs au plan personnel et social sont des facteurs qui fondent davantage les acquéreurs de latrines à continuer à les utiliser:

«Cela a changé dans ma vie parce que si j'ai des invités, ah je suis libre parce que tout ce dont ils ont besoin, s'ils ont besoin d'aller à la latrine, j'en ai, s'ils ont besoin de faire quoi que ce soit, s'ils veulent se laver, ils vont aller là-bas. Donc oui, cela a changé quelque chose dans ma vie» (**Focus group 9_Kédougou_Bandafassi_Sylla Counda Diakha_Groupe d'hommes détenteurs**).

La possession d'une latrine augmente l'estime de soi. Cette expérience positive influence aussi ceux qui n'ont pas encore de latrines et les poussent à vouloir en acquérir surtout lorsque les capacités le permettent.

Par ailleurs, la mise en œuvre des programmes de subvention ou de communication pour le changement de comportements dans les différentes localités a amélioré le niveau de connaissances et de prise de conscience de la nécessité d'investir dans les latrines. Ces programmes, à travers leurs sensibilisations sur l'importance d'acquérir une latrine, les maladies liées à la DAL et au péril fécal, ont suscité une volonté d'acquisition et d'utilisation de ces ouvrages. Si les populations n'ont pas toujours les moyens de construire des ouvrages durables, elles acquièrent des latrines traditionnelles, en attendant d'avoir les ressources ou une subvention pour passer à un ouvrage plus moderne. Cette attitude est à mettre à l'actif de la stratégie ATPC utilisée dans le cadre de la sensibilisation. A Matam, la présence en masse des intervenants depuis l'année 2013 a fortement participé à la prise de conscience des dangers sanitaires liés à la DAL, notamment avec l'ATPC qui est déroulée par plusieurs partenaires. De plus en plus, les populations dans les zones d'intervention (subvention ou ATPC) prennent conscience que si les latrines sont mal entretenues, elles deviennent source d'inconfort (odeur pestilentielle), et de maladies (car génératrices de cafards et de mouches qui infestent la maison).

Dans le Nord, la déforestation et l'évolution du cadre de vie n'offrent plus les conditions adéquates pour une pratique de la DAL (disparition de la forêt), ce qui oblige les ménages à chercher des latrines. Il n'y a plus de bosquets pour se cacher ou garantir l'intimité de la personne quand le besoin de déféquer se présente. En effet, avec la pression démographique et la déforestation, il devient difficile de trouver un endroit pour faire ses besoins à l'abri des regards. Ces situations découragent et constituent du coup, une raison suffisante pour l'acquisition de latrines.

Un dernier facteur évoqué comme élément de motivation pour l'acquisition des latrines concerne les déplacements de populations et les expériences migratoires qui contribuent à un meilleur éveil et une bonne prise de conscience: principalement à Matam et Kédougou, un membre du ménage en séjour hors du village ou de retour de migration devient un acteur porteur du changement. En particulier, le fait que le ménage ait en son sein un émigré est une opportunité de prise de décision de la construction de la latrine et de la facilitation de

son financement. Même dans les ménages n'ayant pas d'émigré, la possession de latrines chez les voisins influence l'acquisition de ces ouvrages.

Principaux résultats

- La principale motivation à avoir des latrines est l'intimité que cela procure (74.0%) et la volonté de proposer des latrines aux invités (35.1%).
- Les principaux événements susceptibles d'inciter les répondants à construire ou rénover leur latrine sont: une rentrée d'argent (58.6%), une célébration (40.7%), l'appui d'un projet de construction de latrines (40.0%) et l'occurrence d'un événement heureux (24.7%).
- L'agrandissement des villages et l'éloignement des forêts, les campagnes de sensibilisation et les programmes de subventions (qui créent la demande) ainsi que les échanges issus des migrations au sein de la famille sont autant de facteurs qui influencent positivement la demande en latrines.

4.5.8 Amélioration et projet d'acquisition

Résultats de l'enquête ménage

Parmi les détenteurs de latrines, depuis que celles-ci ont été construites, 27.6% d'entre elles ont été améliorées, avec une part de latrines ayant bénéficié d'améliorations un peu plus élevée pour les latrines améliorées que pour les latrines traditionnelles (28.3% contre 26.7%).

Les améliorations apportées sont aussi plus fréquentes dans les ménages les plus riches (28.8%) que dans les ménages les plus pauvres (17.2%). Les principales améliorations apportées ont consisté à mettre du ciment, du carrelage ou des briques sur le sol (43.8%), à mettre une porte (11.9%) et à construire des murs en briques (8.5%).

65.5% des répondants ont déclaré avoir l'intention de faire des travaux supplémentaires au cours des 12 prochains mois, notamment ceux qui ont des latrines traditionnelles (77.6% contre 56.4% chez les détenteurs de latrines améliorées) et qui appartiennent donc aux ménages les plus pauvres (69.2% ont déclaré vouloir faire des travaux contre 60.0% des répondants des ménages les plus riches). Cette intention est confirmée lorsqu'on a demandé aux répondants quelle est la probabilité qu'ils construisent ou rénovent leur latrine d'ici 12 mois: 62.2% ont dit que cette probabilité était forte ou très forte.

Les améliorations que les répondants ont l'intention d'apporter portent sur la plupart des modalités de réponses proposées dans le questionnaire avec un pic de déclaration pour la réfection du sol (50.0%) et des fréquences de réponses entre 30 et 40% pour l'essentiel des modalités de réponse, ce qui suggère une possible sur-déclaration des répondants.

En effet, si on se réfère aux différentes étapes amenant à la prise de décision évoquées par Jenkins et Scott (2007), l'intention qui implique que le changement est planifié, ne signifie pas que les opportunités et les capacités du ménage sont toutes réunies pour que la construction ou l'amélioration de la latrine soit effective. Si on compare donc la part des répondants qui disent avoir l'intention d'améliorer ou de construire des latrines au cours des 12 prochains mois (65.5%) avec la part des répondants qui ont effectivement apporté des améliorations depuis que leur latrine a été construite (moins de 28%), il y a peu de chance que toutes ces intentions aboutissent à des réalisations concrètes.

Résultats de l'enquête qualitative

D'une façon générale, il ressort des focus groupes que si l'intention d'acquiescer un jour des latrines, notamment des latrines améliorées, est réelle, la volonté concrète d'investir pour la satisfaction du besoin est faible, car les populations mettent en avant leurs faibles capacités financières. La seule alternative envisagée par les non détenteurs de latrines, c'est de bénéficier des programmes de subvention.

Dans les focus groupes des hommes et femmes non détenteurs, il est apparu que si l'acquisition est assujettie à l'investissement de leurs propres ressources, ils vont retourner ou rester à la DAL. On a l'impression qu'il y a une attente relative à la responsabilité des bailleurs pour ce qui est de la mise à disposition des latrines. Cette attente est renforcée par la succession des programmes de subvention surtout à Matam.

Principaux résultats

- Dans les ménages avec latrines, depuis leur construction, 27.6% des latrines ont été améliorées.
- Les améliorations apportées ont été plus fréquentes dans les ménages les plus riches (28.8%) que dans les ménages les plus pauvres (17.2%) et ont porté notamment sur l'amélioration du sol et l'installation d'une porte.
- 65.5% des répondants ont déclaré avoir l'intention de faire des travaux supplémentaires au cours des 12 prochains mois.
- Ce pourcentage est sans doute à relativiser, notamment au regard des résultats des focus groupes qui suggèrent que la volonté d'investir dans des latrines restent limitée.

4.5.9 Normes sociales, valeurs et croyances

Résultats de l'enquête ménage

Le tableau 29 présente le pourcentage de répondants d'accord avec des affirmations portant sur un certain nombre de normes, valeurs et croyances dont l'adhésion est importante pour l'amélioration des conditions d'assainissement. Les résultats sont présentés selon le type de latrine possédée et l'utilisation systématique ou non des latrines qui sont les éléments le plus à même de matérialiser des changements de comportements en termes sanitaires.

Concernant l'adhésion aux **normes** selon le type de latrine possédée, on constate qu'il y a seulement un nombre limité de normes pour lesquelles on observe des différences selon le type de latrines possédées et que cette différence est surtout forte entre d'un côté les répondants qui n'ont pas de latrines et de l'autre ceux qui ont des latrines, que celles-ci soient améliorées ou non. Ainsi, les répondants sans latrine sont plus souvent d'accord avec certaines normes validant la DAL, à savoir que la plupart des personnes de leur connaissance font leur besoin en plein air et qu'il est naturel de faire ses besoins en plein air.

On constate aussi qu'il y a nettement moins de répondants, qu'ils possèdent ou non des latrines, qui sont d'accord avec le fait que faire ses besoins en plein air est la norme en milieu rural (42.5%).

Pour la plupart des autres affirmations stipulant que la DAL peut être source de problème, la grande majorité des répondants répondent par l'affirmative ce qui suggère que tous sont conscients des limites occasionnées par la DAL.

Lorsqu'on compare l'adhésion aux normes selon la fréquence d'utilisation des latrines, les différences sont plus marquées dans le sens où les utilisateurs systématiques de latrines sont moins souvent d'accord avec les normes validant la DAL. C'est notamment le cas de l'affirmation stipulant que «c'est la norme de faire ses besoins en plein air en milieu rural» pour laquelle les utilisateurs non systématiques sont 1.7 fois plus nombreux à être d'accord que les utilisateurs systématiques, et de la norme disant que la DAL est naturelle; celle-ci remporte l'adhésion de près de 2 fois plus d'utilisateurs non systématiques.

Pour ce qui est de l'adhésion aux **valeurs**, on ne note pas de différence significative selon le type de latrine possédée et globalement, la grande majorité des répondants sont d'accord avec les affirmations valorisant la possession de latrines.

De plus, moins de 15% pensent que les latrines sont essentiellement construites pour les personnes qui ont des difficultés à se déplacer ce qui suggèrent que tous se sentent concernés par le fait d'avoir des latrines. Les utilisateurs de latrine non systématiques sont encore moins nombreux à le penser (8.6%).

Enfin, pour ce qui est des **croyances**, la majorité des répondants sont d'accord pour dire que l'utilisation de latrines réduit les maladies et dans une moindre mesure que les selles des enfants sont nocives, ceci indépendamment du type de latrine utilisée et que le répondant soit un utilisateur systématique ou non. Par contre, on voit que les répondants qui n'utilisent pas systématiquement leur latrine sont 2 fois plus nombreux à penser qu'ils ne peuvent rien faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison. Ils sont également plus nombreux chez les répondants qui n'ont pas de latrines à la maison. Cela suggère donc que le fait de croire qu'il y a une certaine fatalité dans les conditions sanitaires est associé à une utilisation non systématique.

Tableau 29. Pourcentage de répondants d'accord avec les normes, valeurs et croyances suivantes selon le type de latrines possédées et la fréquence d'utilisation des latrines (parmi les détenteurs de latrines).

Affirmations en liens avec les normes, valeurs et croyances	Type de latrine possédée			Fréquence d'utilisation des latrines		Total (répondants sans latrine inclus)
	Améliorée	Traditionnelle	Pas de latrine	Systématique	Non systématique	
La plupart des personnes que je connais font leur besoin en plein air	30.2	41.9	74.7	33.1	44.2	49.4
Faire ses besoins en plein air est naturel, tout le monde le fait	28.2	27.5	46.9	23.2	45.7	34.6
C'est acceptable de faire ses besoins en plein air uniquement s'il n'est pas possible d'accéder à des latrines	91.6	84.1	92.9	85.9	97.0	89.9
Cela dérange les voisins si on fait ses besoins en plein air	91.0	93.5	85.6	91.7	94.1	89.8
Cela pose de problèmes d'environnement de faire ses besoins en plein air	94.3	94.6	90.7	93.8	96.3	93.1
Cela pose des problèmes si les enfants font leurs besoins en plein air	89.9	88.6	83.1	87.8	94.8	87.1
Faire ses besoins en plein air est la norme en milieu rural	43.0	38.3	45.5	35.6	61.0	42.5
Les ménages modernes possèdent des latrines dans leur foyer	98.3	96.2	95.3	97.3	97.4	96.6
Construire des latrines augmente la valeur de la maison	99.2	99.1	98.2	99.0	99.6	98.8
Les latrines sont essentiellement construites pour les personnes qui ne peuvent pas marcher de longues distances afin de déféquer à l'air libre	12.3	16.8	16.0	15.8	8.6	14.9
Des latrines au sein du foyer augmentent le statut de la famille	98.5	99.3	96.3	98.7	99.3	98.7
Avoir des latrines à la maison nous permet de mieux accueillir nos invités	99.6	99.8	99.3	99.7	99.6	99.6
Les gens propres possèdent des latrines	90.1	92.3	80.5	98.1	89.1	87.3
Les personnes éduquées possèdent des latrines	84.9	89.1	83.9	97.0	84.0	85.8
Les bons parents ont des latrines à la maison	89.4	88.8	84.0	87.2	96.7	87.3
Avoir des latrines permet de protéger sa famille	99.2	98.8	98.7	99.0	98.9	98.9
Il n'y a rien que je puisse faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison	20.6	22.5	29.2	17.6	35.4	24.2

Affirmations en liens avec les normes, valeurs et croyances	Type de latrine possédée			Fréquence d'utilisation des latrines		Total (répondants sans latrine inclus)
	Améliorée	Traditionnelle	Pas de latrine	Systématique	Non systématique	
Utiliser les latrines réduit les maladies	97.9	99.1	97.9	98.4	98.9	98.2
Les selles des enfants sont nocives	85.9	82.8	81.6	82.7	90.7	83.5

Afin de mieux cibler cette catégorie que l'on pourrait qualifier de « fataliste », la Box 7 présente les principaux facteurs associés à l'adhésion à l'affirmation stipulant qu'il n'y a rien à faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison.

Box 7. Facteurs associés à la croyance que rien ne peut être fait pour améliorer les conditions sanitaires.

Des modèles multivariés de régression logistique ont été construits afin d'identifier les facteurs associés à la croyance que rien ne peut être fait pour améliorer les conditions sanitaires au domicile. De nombreuses variables ont été testées (éducation, score socio-économique, préférence en termes de latrines, etc.) afin d'aider à mieux identifier les personnes que l'on pourrait qualifier de « fatalistes ». Ce sont finalement les variables suivantes qui ont été retenues du fait de leur significativité ou de leur pertinence et qui ont été intégrées dans un modèle multivarié: la zone géographique, la préférence en termes de latrines, le fait de posséder des latrines, le fait d'avoir une dette au moment de l'enquête, le fait d'avoir déjà participé à un projet communautaire et le décideur pour l'acquisition des latrines (voir annexe F).

Les Odds ratio (OR) permettent alors d'aboutir aux observations suivantes:

- La **zone géographique** est une variable importante, les répondants des zones Centre, Nord, Sud-Est et Sud-Ouest ayant plus de chances de penser qu'ils ne peuvent rien faire pour améliorer leurs conditions sanitaires à la maison que les répondants de la zone Ouest. C'est particulièrement le cas dans la zone Nord où les répondants ont 10.7 fois plus de chances d'adhérer à cette proposition (OR=10.67, IC: 6.44-17.65, p=0.000). D'une façon générale, cela suggère donc que le fait de vivre dans la région Ouest protégerait d'une certaine forme de fatalisme. Cela peut être mis en lien avec l'environnement sanitaire globalement plus favorable qui inciterait les populations à avoir une attitude davantage positive.
- La **préférence en termes de latrines** est également associée avec cette croyance, essentiellement lorsque les latrines préférées sont traditionnelles (très peu de répondants ayant déclaré préférer la DAL, cela implique que cette modalité a été omise du modèle) : les répondants déclarant préférer les latrines traditionnelles sont 2.04 fois plus nombreux (OR= 2.04, IC:1.11-3.77) à penser que rien ne peut être fait pour améliorer les conditions sanitaires que ceux qui déclarent préférer les latrines améliorées.
- Le **fait de posséder des latrines**, améliorées ou non, est associé avec une moindre adhésion (34% de chances en moins) à cette croyance, (OR=0.66, IC: 0.52-0.85, p=0.001), ce qui suggère que le fait de penser que rien ne peut être fait pour améliorer ses conditions sanitaires est un obstacle à l'acquisition de latrines.
- Le **fait d'avoir contracté une dette au moment de l'enquête** ressort également comme un facteur protecteur dans le sens où les répondants ayant contracté une dette ont moins de chances d'adhérer à l'idée que rien ne peut être amélioré au niveau sanitaire (OR=0.38, IC=0.30-0.49, p=0.000) que ceux qui n'ont pas de dettes. Cela pourrait vouloir dire que ceux qui contractent des dettes et donc prennent davantage de risques d'un point de vue financier, sont aussi plus entreprenants et du même coup moins fatalistes que les autres.
- Il ressort également que le fait que les répondants ont **déjà participé à un projet communautaire** les amène moins souvent à penser que rien ne peut être fait, et ceci de façon très significative (OR=0.34, IC: 0.24-0.49). Les personnes impliquées dans des projets, en relation avec la vie communautaire et qui sont donc dans une dynamique participative penseraient donc de façon plus positive et moins fataliste. Cela suggère aussi que les projets communautaires en général peuvent être un vecteur intéressant pour faire évoluer les croyances des populations et les amener vers le changement.
- Enfin, il semble important de souligner que lorsque **la personne qui prend les décisions** (en lien avec les latrines mais aussi plus généralement) n'est pas le chef de ménage, il y a une association négative avec la croyance que rien ne peut être fait pour améliorer les conditions sanitaires. En d'autres termes, lorsque les personnes qui décident dans le ménage sont le conjoint et plus encore une personne « autre » (essentiellement un fils ou un frère) et que le rôle du chef de ménage est donc réduit, il semblerait que les répondants développent une vision plus positive et pensent plus souvent que des améliorations sont possibles d'un point de vue sanitaire. Lorsque le décideur est une « autre » personne, l'OR est de 0.26 ce qui signifie qu'il a 74% de chances en moins d'adhérer à cette croyance,

la relation étant significative (OR=0.26, IC: 0.13-0.49, p=0.000). Lorsque c'est le conjoint qui décide, on retrouve le même lien mais il n'est pas significatif. Cela suggère plus largement que les personnes « autres » ainsi que les conjoints des chefs du ménage peuvent être des vecteurs de changement sur lesquels les programmes de sensibilisation peuvent s'appuyer.

Résultats de l'enquête qualitative

Au niveau communautaire, même si la pratique de la DAL est perçue comme dépassée du fait de l'intrusion de la modernité, elle est considérée comme ne pouvant pas encore être abandonnée vu que tous les ménages ne disposent pas encore de latrines. Cela ressort souvent de l'enquête qualitative qui indique que même si la population a conscience des méfaits et des risques de la DAL, celle-ci reste importante, sans doute car certains ménages particulièrement pauvres n'ont pas d'autres alternatives.

Cependant, la DAL peut encore être une pratique appréciée par certaines personnes, d'une part car ils sont habitués à pratiquer la DAL, d'autre part car les attributs des latrines sont synonyme d'inconfort, par exemple lorsque les latrines sont dans des espaces exigus et peu ventilés.

«Il y a d'abord le problème financier, le problème social.[...] Le problème social est relatif au comportement par exemple certaines personnes du monde rural se sentent mieux à l'aise quand elles défèquent à l'air libre que quand elles utilisent des latrines de petites espaces. Il y a également la coutume [...] mais dans les causeries on entend certains dire qu'ils sont plus à l'aise lorsqu'ils défèquent dans la nature que dans les latrines parce que le plus souvent ils y vont en groupe et discutent entre eux» (entretien semi structuré 7_Matam_Matam_SRH).

«... ils ne comprennent pas l'utilité des latrines. Ils pensent que la pratique traditionnelle, la défécation à l'air libre est toujours de mise et que ça ne gêne pas. Est-ce qu'ils savent que c'est des sources de contamination de maladies non ils ne savent pas donc il faut essayer de..., peut être moi ce qu'il faut faire par rapport à ça ce n'est pas ça c'est de recenser toute la population, même si on doit le faire 7 jours ou 10 jours, moi je préfère qu'on recense toute la population et de voir toutes les maisons qui n'ont pas de latrine [...]» (entretien semi structuré 9_Matam_Oréfondé_ICP).

Ainsi, la mise à disposition de latrines seule ne suffit pas pour assurer les changements de comportements et la fin de pratiques d'assainissement néfastes. Ce point a été soulevé à Thies (SRA) où, si l'avantage des programmes de subventions a été reconnu en termes d'accès, il a été noté que ces programmes ne règlent pas forcément le problème de changements de comportements. De ce fait, cela ne garantit pas la fin de la DAL.

De plus, certaines croyances peuvent aussi limiter l'utilisation des latrines et donc encourager la pratique de la DAL. A Médiéque par exemple, on pense que la chaleur dégagée par les latrines peut rendre malade et que l'usage de la latrine par une personne malade peut entraîner la contamination d'usagers sains. Toutes ces perceptions relatives aux risques sanitaires de la latrine ne facilitent pas son usage et doivent être corrigées par une meilleure communication interpersonnelle.

Certaines sous-populations sont également plus « hermétiques » à l'utilisation de latrines: dans le Nord et le Sud-Est, zones essentiellement pastorales, le nomadisme des populations ne facilite pas la volonté d'acquisition et d'utilisation des latrines:

«Dans les petits villages maintenant comme ceux des peuls qui sont des éleveurs et nomades, là-bas on n'accorde pas trop d'importance aux latrines parce qu'ils passent

la plupart de leur temps en forêt» (entretien semi structuré 17_Tambacounda_Ndoga Babacar_Maire).

«Donc l'autre contrainte aussi bon ça c'est liée à leur mode de vie quand je prends certains villages Peul tout le monde est en nomadisme donc pratiquement les gens ferment le village. Donc dans leur pérégrination est-ce qu'ils vont s'occuper des toilettes ce n'est pas sûr» (entretien semi structuré 6_Louga_Coky_MCD).

Par ailleurs, la pratique de la défécation est aussi renforcée par le besoin de discrétion et la honte de devoir se «dévoiler» en allant utiliser les latrines des voisins, ce qui suggère que les stratégies habituelles pour contourner la DAL, comme le fait d'utiliser les latrines des voisins, ont des limites importantes.

«Les gens ont le «kersa», ici on n'est pas du genre à aller chez les autres pour déféquer, on préfère aller dans les buissons. Au moins, là-bas c'est sûr que tu n'es pas en train d'utiliser quelque chose qui ne t'appartient pas» (Focus group 5_Matam_Oréfondé_Ngouloum_Groupe de femmes non détentrices).

«On ne peut pas toujours aller chez ceux qui en ont, sinon on risque de les croiser. Et ils sauront à chaque fois ce qu'on est venu faire, qu'on vient pour utiliser leur latrine. Pour cela, on préfère aller dans les buissons au moins là il y a moins de risque d'être vu» (Focus group 12_Kédougou_Bandafassi_Indar_Groupe de femmes non détentrices).

Enfin, les focus groupes indiquent également que si l'assainissement n'est pas parmi les priorités identifiées au niveau communautaire, des changements contextuels sont en train de l'imposer comme telles, ce qui pourrait bousculer les normes et les amener à les faire évoluer vers une moindre «adhésion» à la DAL: ainsi, l'agrandissement des concessions (en taille ou en nombre de personnes), les nouvelles constructions dont le design prévoit l'intégration d'une latrine, l'agrandissement des villages et donc l'éloignement des forêts qui constituaient un lieu important de défécation, les migrations importantes qui font découvrir de nouvelles expériences en termes de latrines, les campagnes de sensibilisation ainsi que les programmes de subvention qui créent la demande, font que l'acquisition de latrines devient de plus en plus une nécessité qui pourrait à plus ou moins long terme, devenir la norme.

Principaux résultats

- Les répondants sans latrines sont plus souvent d'accord avec certaines normes validant la DAL alors que les utilisateurs systématiques de latrines sont moins souvent d'accord avec ces normes.
- La plupart des répondants sont d'accord avec les normes stipulant que la DAL est source de problème ce qui suggère que tous sont conscients des limites occasionnées par la DAL.
- Globalement la grande majorité des répondants est d'accord avec les affirmations valorisant la possession de latrines.
- Les utilisateurs non systématiques de latrines et ceux qui n'ont pas de latrine chez eux sont plus nombreux à penser qu'ils ne peuvent rien faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison, ce qui suggère une certaine fatalité dans les conditions sanitaires pour ces groupes-là.
- La DAL reste une pratique importante et valorisée par une frange de la population qui est plus à l'aise que lorsqu'elle utilise des latrines. Paradoxalement, la DAL assurerait également une plus grande intimité en évitant de recourir aux latrines du voisinage.
- Les changements contextuels pourraient à terme pousser la population rurale à faire de la FDAL une priorité qui pourrait se transformer en norme.

4.6 Canaux d'information

4.6.1 Fréquence de consommation des médias et canaux d'information

Résultats de l'enquête ménage

La lecture de journaux ou de magazines au moins une fois par semaine reste une pratique peu fréquente au Sénégal (4.5%), quelle que soit la zone géographique, le type de latrine possédée ou le score socio-économique. A l'opposé, le fait d'écouter la radio au moins une fois par semaine est très fréquent (82.9%), mais les stations les plus écoutées varient selon la zone. Les chaînes nationales (RTS et RSI) sont les plus écoutées, notamment dans le Sud-Est (67.3%) et dans le Sud-Ouest (54.9%) ainsi que les stations communautaires qui sont écoutées par plus d'1/5 des répondants dans le Nord, le Sud-Est et le Sud-Ouest. Dans le Centre, c'est la radio Walf qui est la plus écoutée (38.4%). La radio communautaire est aussi plus écoutée par les plus pauvres et les catégories intermédiaires.

La télévision ressort également comme un canal d'information non négligeable avec près d'1/3 des répondants qui regardent la TV au moins une fois par semaine. Ce canal est plus fréquent dans l'Ouest et plus généralement chez les ménages les moins pauvres qui sont plus de 62% à regarder la télévision au moins une fois par semaine.

Enfin, pour rester informés de ce qui se passe dans la communauté, les répondants utilisent largement la radio qui ressort vraiment comme un moyen d'information clé. Les rassemblements communautaires ainsi que le téléphone apparaissent également comme des moyens de communication à privilégier.

A noter que dans le Nord, les campagnes de masse (lors des campagnes de vaccination ou de sensibilisation par exemple) ont été citées par 39.8% des répondants comme un des principaux moyens pour rester informé de ce qui se passe au niveau communautaire, ce qui est bien supérieur aux autres zones (16.1% dans le centre à 24.7% dans le Sud-Est). C'est également là que les rassemblements communautaires sont les plus souvent cités et cela pourrait suggérer que les moments de rassemblement en général sont des occasions clés pour partager et diffuser des informations.

Tableau 30. Fréquence de consommation des médias et principaux moyens d'information selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.

	% lisant des journaux/magazines au moins une fois par semaine (Q7.1)	% écoutant la radio au moins une fois par semaine (Q7.2)	% de ménages déclarant préférer les stations radio suivantes (Q7.3)				% regardant la TV au moins une fois par semaine (Q7.4)	% de ménages déclarant les principaux moyens d'information suivants au niveau de la communauté (Q7.8)		
			Chaîne nationale	RFM	Walf	Communautaire		Radio	Rassemblement communautaire	Téléphone
Zone géographique										
- Ouest	9.1	81.7	28.7	24.0	18.1	9.5	43.7	86.9	21.7	32.9
- Centre	1.9	87.5	32.3	7.2	38.4	13.9	25.6	73.7	32.2	29.0
- Nord	3.6	82.4	48.5	15.7	10.2	20.8	34.9	72.3	51.5	31.5
- Sud-Est	4.0	78.03	67.3	2.4	3.9	20.5	24.7	78.9	39.9	22.4
- Sud-Ouest	6.2	80.0	54.7	6.7	3.0	20.5	32.9	79.1	36.3	18.2
Type de latrines										
- Améliorées	7.7	86.6	33.4	19.7	20.2	13.8	48.9	79.0	34.3	33.5
- Traditionnelles	3.9	82.5	50.9	6.9	12.2	19.5	29.8	82.1	36.3	22.6
- Pas de latrines	1.8	79.5	46.9	7.5	20.9	17.1	14.4	71.2	39.7	26.3

	% lisant des journaux/magazines au moins une fois par semaine (Q7.1)	% écoutant la radio au moins une fois par semaine (Q7.2)	% de ménages déclarant préférer les stations radio suivantes (Q7.3)				% regardant la TV au moins une fois par semaine (Q7.4)	% de ménages déclarant les principaux moyens d'information suivants au niveau de la communauté (Q7.8)		
			Chaîne nationale	RFM	Walf	Communautaire		Radio	Rassemblement communautaire	Téléphone
Score socio-économique										
- Plus pauvre	2.0	78.81	50.5	7.1	18.8	16.1	11.4	73.7	38.7	21.2
- Intermédiaire	2.4	82.7	43.6	8.7	17.3	21.5	19.2	78.1	35.9	26.0
- Moins pauvre	7.6	87.7	36.6	19.0	20.0	10.1	62.6	80.9	35.5	32.9
Total	4.5	82.9	43.2	11.8	18.2	16.6	32.2	77.1	36.8	27.8

Résultats de l'enquête qualitative

Dans les différentes communautés rurales où des interventions ont été conduites, les acteurs de la collectivité locale connaissent le programme, les détails relatifs aux modalités de mise en œuvre et les activités. Par ailleurs, les relais qui ont été sélectionnés et impliqués dans la mise en œuvre sont aussi au courant des objectifs et des modalités de mise en application des différents programmes.

Toutefois, les populations qui sont les principales bénéficiaires de ces interventions n'ont pas ce même niveau d'information, malgré les activités de sensibilisation que sont censées mettre en œuvre les bailleurs. En effet, la plupart des programmes ne sont pas connus des populations parce que les modalités pratiques ne sont pas suffisamment clarifiées. En effet, si on analyse en profondeur, on apprend qu'en réalité, les populations ne connaissent pas les noms des programmes ou associent une intervention à la personne qui a été chargée de son application. Les communautés n'ont pas de rapport direct avec les programmes mais avec les relais qui ont facilité la mise en œuvre dans leur localité. Cette situation fait qu'il y a une dimension individuelle du projet, qui se résume à une personne, ce qui peut conduire aussi à un désintérêt dès que cette personne n'est plus impliquée. Dans la plupart des localités, les populations sont plus en contact avec les relais, mais aussi les maçons qui réalisent les ouvrages sans trop d'explication. Ils s'en tiennent aux commandes données et ne fournissent pas des informations supplémentaires. Aussi, certains acteurs locaux (familles, chefs de familles, etc.) n'ont pas compris pourquoi on offre deux types de latrines, une avec superstructure et une autre sans superstructure (comme à Gollam où la finition de la superstructure est laissée à la charge des populations).

Cette situation a une influence sur la perception que les populations ont des projets et interventions: les activités se limitent à la construction de latrines (et de puisards dans certaines localités) et non à l'assainissement de manière générale. Ces activités sont perçues comme pertinentes, car elles répondent à un besoin des communautés, et efficaces pour aider à acquérir les latrines modernes. Cependant, la sensibilisation sur les modalités d'usage des ouvrages est parfois reléguée au second plan dans les discours des populations.

Par ailleurs, lorsque les populations sont informées du projet, cela concerne plus les hommes que les femmes, ce qui est une résultante de l'approche utilisée par les bailleurs lors de l'introduction des projets: seuls les hommes connaissent les contours et contenus des programmes et cela se reflète même lors des discussions. En effet, les femmes sont exclues de la communication car les projets et programmes s'adressent d'habitude aux chefs de ménage, censés être les décideurs et les financiers. Ces derniers connaissent les montants des apports, le nombre de sacs de ciment et le matériel distribué, les types

d'ouvrages et les dimensions des ouvrages (surtout les fosses). Les femmes sont juste impliquées pour les visites à domicile, une fois après réception des ouvrages. Ceci fait qu'elles ne connaissent pas le nom du projet, ni les modalités d'accès.

Toutefois, cette situation est moins accentuée dans le village de Ndogo Babacar (Tambacounda) où le Groupement de Promotion Féminine (GPF) a été impliqué. On peut aussi noter l'exception de Bignona où en raison de l'approche participative mise en œuvre lors de l'introduction, les populations ont une bonne connaissance du projet (ACCRA), de ses objectifs et modalités de mise en œuvre. Dans le cadre de son programme de commercialisation de latrines, des activités de sensibilisation sur les méfaits de la DAL et la nécessité de détenir une latrine sont organisées. De plus, leurs relais font de la communication interpersonnelle sur les mêmes thèmes en plus de la qualité des ouvrages qu'ils proposent pour les enrôler. Cette approche est un modèle de réussite en raison de son ancrage communautaire fort.

Principaux résultats

- La radio est un canal d'information important pour 82.9% des répondants.
- Pour être informés de ce qui se passe dans la communauté, les répondants utilisent la radio, les rassemblements communautaires ainsi que le téléphone.
- Il y a des variations importantes dans les choix de médias ou les canaux d'information privilégiés selon les zones.
- Il y a des niveaux variables de connaissance des programmes d'intervention dans le secteur de l'assainissement: les relais, conseillers et acteurs des collectivités locales sont plus informés sur ces projets que les communautés. Au niveau communautaire, les hommes sont plus informés et connaissent mieux que les femmes l'existence des projets ou interventions en cours dans leurs localités.

4.6.2 Préférences en termes de canal d'information et participation communautaire

Résultats de l'enquête ménage

Les **préférences** en termes de canal d'information se tournent vers la radio (77.9%), ce qui est pertinent avec le fait que la radio est aussi le média le plus utilisé pour rester informé. Plus le ménage est aisé, plus la préférence pour la radio augmente mais la différence reste cependant limitée, la radio ressortant comme le vecteur d'information préféré pour l'ensemble des répondants.

Les rassemblements communautaires font également partie des préférences des répondants, particulièrement dans le Nord (36.0%). Enfin les agents de santé communautaire apparaissent comme étant des maillons importants pour l'information en lien avec l'assainissement et l'hygiène avec 48.5% des répondants dont c'est le vecteur d'information préféré. C'est particulièrement le cas dans le Nord où près de 67% déclarent préférer les agents de santé communautaire. Leur implication dans les stratégies d'information et de communication quant à l'hygiène et l'assainissement pourrait donc être bénéfique, sans doute en raison de leur proximité avec la population et de la crédibilité que leur confère leur statut.

A noter qu'en termes d'information et de communication, la région Ouest se démarque une nouvelle fois dans la mesure où la TV est un des moyens d'information préférés pour 63.5% des répondants. A noter aussi que les mosquées ou les églises font partie des préférences de 10% des répondants seulement, ce qui suggère que les imams ou les prêtres ne font pas partie des acteurs clés dans l'information sur l'assainissement et l'hygiène.

Concernant les **outils de communication** préférés des répondants, il y a des variations selon les zones essentiellement, sans doute à mettre en relation avec les traditions et habitudes qui prévalent dans les zones. D'une façon générale, les messages audio/vidéo remportent l'adhésion de la majorité des répondants, ainsi que les affiches (plus particulièrement appréciées dans le Nord, 54.7%), les caravanes de sensibilisation et les discussions. Dans le Nord, le théâtre qui implique une nouvelle fois un mouvement de rassemblement, constitue également un des outils de communication préférés (par plus de 42% des répondants).

Enfin, pour ce qui est des **projets communautaires** plus d'1/5 des répondants y ont déjà participé et la grande majorité accepterait d'être impliquée dans un projet en lien avec l'assainissement. C'est dans le Nord, où d'une façon générale l'adhésion communautaire semble la plus forte, que davantage de répondants seraient prêts à s'investir (93.9%) alors qu'ils seraient nettement moins nombreux dans l'Ouest (62.6%).

Tableau 31. Préférences en termes de canal d'information et participation communautaire selon la zone géographique, le type de latrines possédées et le score socio-économique.

	% déclarant préférer les vecteurs d'information suivants quant à l'hygiène et l'assainissement (Q7.9)			% déclarant préférer les outils de communication suivants pour les informations sanitaires (Q7.10)				% ayant déjà participé à un projet communautaire (Q7.11)	% qui accepterait d'être impliqué dans un projet communautaire en lien avec l'assainissement (Q7.14)
	Radio	Rassemblement communautaire	Agent santé communautaire	Affiche	Messagerie audio/vidéo	Sensibilisation	Discussion		
Zone géographique									
- Ouest	90.9	15.7	32.3	16.6	94.6	51.7	47.4	23.4	62.9
- Centre	67.6	28.3	47.0	33.9	76.1	41.4	34.4	17.5	80.9
- Nord	80.2	36.0	66.9	54.7	56.8	57.0	23.0	22.0	93.9
- Sud-Est	78.0	27.8	46.6	41.7	68.6	42.6	26.0	25.1	81.6
- Sud-Ouest	79.1	22.2	41.5	40.3	71.4	39.1	23.4	24.3	73.9
Type de latrines									
- Améliorées									
- Traditionnelles	80.0	24.8	51.0	36.3	75.8	53.9	33.3	27.3	76.8
- Pas de latrines	81.3	24.3	47.3	39.6	74.8	39.9	27.5	23.3	80.4
	73.2	31.4	47.0	38.6	68.4	45.5	31.6	14.6	82.8
Score socio-économique									
- Plus pauvre	75.2	25.0	50.2	40.1	72.9	38.4	28.2	17.4	80.8
- Intermédiaire	77.9	30.3	45.4	34.8	73.1	49.0	32.0	23.4	79.6
- Moins pauvre	79.2	24.8	47.1	39.9	75.2	47.5	30.4	24.8	80.0
Total	77.9	27.0	48.5	38.0	72.9	46.9	31.1	21.6	79.9

Résultats de l'enquête qualitative

Au niveau des villages, peu d'activités communautaires de promotion de l'accès et de l'utilisation des latrines sont organisées. Toutefois, dans la grande majorité des localités visitées, des initiatives concernent plus le domaine de l'assainissement en général, même si leur périodicité est variable. En effet, dans certains villages, l'assainissement communautaire (sous forme de set-setal¹⁹ et de désherbage des principales places et voies) se fait chaque semaine ou après chaque hivernage. Ces initiatives sont notées dans les zones Nord et Sud-Est, en particulier par des groupements de femmes organisés avec l'appui des

¹⁹ Activité impliquant une partie de la population pour rendre propre l'environnement de vie: balayage des rues, entassement et incinération des ordures, etc. Ces activités sont parfois aidées par les collectivités locales qui fournissent du matériel: pelles, brouettes, râtaux, etc.

partenaires (ONG ou collectivité locale) pour la mise en œuvre d'actions d'assainissement. D'ailleurs, les associations de jeunes commencent de plus à plus à devenir également actrices dans le domaine.

«Bon, je sais que quand même à Coky centre, dans les quartiers il y a des associations d'assainissement, il y a les femmes qui se regroupent et qui chaque semaine font un coin du quartier, qui se rassemblent, qui nettoient, brûlent les déchets etc. En tout cas dans tous les gros villages, il y a ces associations-là et on est aidé dans cela par Plan qui avait dans un de leurs projets qui était financé par KHP; donc même après le départ du projet les gens ont continué à nettoyer »
(IDI6_Louga_Coky_MCD).

Dans certains villages de la région de Louga, on observe un dispositif communautaire assez innovant visant à s'auto-évaluer et à faire le suivi des concessions en termes d'hygiène et d'assainissement. Tout contrevenant est inscrit dans un carnet et se voit infliger une amende de 100 FCFA.

Les acteurs de la santé appuient aussi ces activités de promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. En effet, dans toutes les activités de communication en général, les professionnels de santé insistent sur les liens entre les conditions d'hygiène, d'assainissement et la situation sanitaire des communautés.

«Je pense que ça fait partie même de nos obligations régaliennes. Dans la communauté, il y a les causeries qui sont menées par les relais, il y a les visites à domicile donc il y a aussi l'information dans les medias. On a eu à faire une émission sur le lavage des mains qui a été diffusé sur les réseaux câblés de la zone mais aussi la prise en charge des pathologies liées un peu au péril fécal a tous les niveaux, au niveau des cases de santé, au niveau des postes, au niveau des centres de santé»
(IDI6_Louga_Coky_MCD).

Par ailleurs, si pendant longtemps les collectivités locales ont été considérées comme des acteurs qui investissent peu le secteur de l'assainissement, il y a une volonté manifeste à s'impliquer dans la gestion et la prise en charge des questions d'hygiène et d'assainissement. Elles mènent des activités de promotion des bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement. Toutefois, ces dernières se voient dans leurs initiatives limitées par des contraintes à la fois institutionnelles (l'hygiène et l'assainissement n'étant pas des compétences transférées) et financières.

«Tout cela est dû au manque de sensibilisation, si nous avions au niveau du conseil municipal des gens qui viennent former les conseillers sur l'utilité de l'hygiène et de l'assainissement ce serait vraiment bien. Ici au niveau de la municipalité de Ndogo nous respectons la parité, il y a 25 hommes et 25 dames donc si les 25 conseillères municipales étaient averties sur l'importance de l'assainissement avec l'aide des bajenu gox, la sensibilisation passerait très bien. C'est pourquoi j'ai programmé d'allouer une partie de mon budget soit 400 mille pour l'entretien de chacun de ces infrastructures que l'État a construit. Aussi, j'avais pris l'engagement de mettre sur pied une commission hygiène assainissement pour qu'elle sensibilise les populations» **(entretien semi structuré, 17_Tambacounda_Ndogo Babacar_Maire).**

Principaux résultats

- La radio est le canal d'information préféré de 77.9% des répondants avec les rassemblements communautaires et les agents de santé communautaires.
- Des variations régionales existent dans les préférences en termes de canal d'information et d'outils de communication.
- Près de 20% des répondants ont déjà participé à un projet communautaire.
- Si au niveau individuel, l'investissement dans les questions d'hygiène et d'assainissement fait parfois défaut, les dynamiques communautaires sont importantes à prendre en considération.

5 Discussion et pistes d'action

5.1 L'importance du facteur socio-économique dans l'accès à l'assainissement

Message clé # 1: La variable socio-économique ressort de loin comme étant le déterminant le plus important de la possession de latrines.

L'accès à des latrines améliorées est de 35% alors que celui à des latrines traditionnelles est de 28.7%; 35.5% n'ont pas de latrines et sont donc considérés comme pratiquant la DAL. L'accès universel aux latrines est donc loin d'être assuré et des efforts importants sont à maintenir afin d'améliorer la couverture en latrines améliorées et les pratiques sanitaires en général.

Or, il ressort clairement que le facteur socio-économique est prépondérant pour expliquer d'une part, les différences dans l'accès aux latrines; d'autre part, les différences dans l'accès aux latrines améliorées et enfin la qualité de l'approvisionnement en eau. En effet, les inégalités régionales qui ont été observées et qui ressortent fortement, cachent plus largement des inégalités socio-économiques qui sont très marquées selon les régions.

On retrouve d'un côté des régions très favorisées avec une part importante de ménages appartenant à la catégorie la plus riche, une forte part de ménage ayant des latrines améliorées et avec un meilleur approvisionnement en eau. C'est le cas de Dakar, Saint Louis et Thiès. A l'opposé, on a des régions avec une part importante de la population la plus pauvre, où les ménages avec des latrines améliorées et un approvisionnement en eau satisfaisant sont peu fréquents; c'est notamment le cas de Diourbel, Kaffrine ou Tambacounda.

☞ Cela implique que dans les régions où on enregistre des poches de pauvreté, les efforts doivent être renforcés afin d'offrir un meilleur accès à l'assainissement, de limiter la DAL mais aussi de réduire les inégalités régionales. Or, les résultats de l'enquête ménage ont montré que ce n'est pas toujours le cas: par exemple, les programmes d'intervention avaient davantage ciblés les régions Nord et Ouest qui sont déjà plus favorisées, ce qui risque de renforcer ces inégalités.

5.2 L'importance de la prise en compte de la variable géographique

Message clé # 2: La situation de l'assainissement au Sénégal est géographiquement variable.

En lien avec le point précédent, il est important de souligner que de fortes inégalités régionales existent, quand bien même elles sont fortement expliquées par des inégalités socio-économiques.

En effet, sur le terrain, ces inégalités régionales se traduisent de façon très concrète par des différences en termes de disponibilité des infrastructures sanitaires mais aussi de pratiques sanitaires. Par exemple, la part de répondants ayant des latrines améliorées va de 62% dans l'Ouest à 13.5% dans le Sud-Ouest alors que la part de répondants sans latrines et dont on suppose qu'ils pratiquent la DAL varie de 17.9% dans le Sud-Ouest à 52% dans le Centre.

Les pratiques de lavage des mains selon les zones montrent que là aussi, de fortes variations existent: par exemple le pourcentage de ménages ayant du savon et/ou détergent pour le lavage des mains varie de 20.9% dans le Centre à 88.4% dans le Sud-Est.

De même, les principaux freins à l'installation ou à la rénovation de latrines ne présentent pas la même importance selon les zones: par exemple, dans le Nord, le coût semble être une contrainte réelle pour 82.7% des répondants contre 33.2% dans le Centre.

Quant aux moyens d'information à cibler pour toucher la population, ils sont également variables selon les zones, les rassemblements communautaires étant particulièrement fréquents et appréciés dans le Nord. La préférence pour un agent de santé communautaire afin d'obtenir des informations relatives à l'assainissement y est également plus forte (67% contre 32.2% dans l'Ouest). De même, les préférences pour les outils aidant à la diffusion d'informations sanitaires sont également différents selon les zones, les campagnes de sensibilisation remportant un vif succès dans le Nord et un succès moindre dans le Sud-Est.

☞ Les interventions visant à améliorer l'accès à un assainissement satisfaisant devraient tenir compte des situations locales et être orientées vers les zones les plus en difficulté afin de rendre le contexte sanitaire plus équitable.

☞ Les stratégies de communication devraient être adaptées aux contextes régionaux et aux habitudes en termes de communication et d'échanges d'information afin qu'un maximum de personnes soit touché par les différentes activités de communication. Une stratégie de communication à l'échelle nationale semble avoir peu de chances d'atteindre toutes les cibles fixées.

5.3 Des efforts à faire pour diminuer la DAL et augmenter l'utilisation des latrines

Message clé # 3: Les attributs des latrines ont leur importance!

Parmi les détenteurs de latrines, il est ressorti que globalement, l'utilisation des latrines est satisfaisante mais la pratique de la DAL persiste, y compris dans les zones déclarées FDAL.

La DAL peut être pratiquée en l'absence de latrine disponible au niveau du ménage mais aussi car les conditions des latrines existantes ne sont pas satisfaisantes. Ça peut être le cas lorsque des TCM sont installées dans des zones où l'eau manque, ce qui rend leur utilisation impossible et incite la population à retourner à la pratique de la DAL. De ce fait, la persistance de la DAL traduirait davantage un sentiment d'insatisfaction vis-à-vis des latrines qu'un avantage de la DAL.

Plus encore, le fait d'avoir des latrines améliorées augmente leur utilisation de façon limitée, ce qui nous renvoie plus largement aux caractéristiques de ces latrines qui ne correspondent pas totalement aux attentes de la population. Les principales limites des latrines, y compris des latrines améliorées qui ressortent alors tant de l'enquête ménage que des focus groupes sont la saleté, les odeurs, le manque d'intimité et l'inconfort.

Pour ce qui est des latrines installées dans le cadre de programme de subvention, il est ressorti des focus groupes et des entretiens individuels qu'elles ne sont pas toujours satisfaisantes pour les bénéficiaires dans la mesure où la population estime que ces programmes n'ont pas suffisamment tenu compte de leurs attentes et de leurs besoins, que ce soit par rapport à la configuration des latrines ou leur fonctionnalité. Se posent également des problèmes de qualité qui affecte la durabilité et la fonctionnalité des ouvrages.

Finalement, si on considère les caractéristiques que doivent avoir les latrines idéales, celles-ci doivent permettre d'assurer la propreté, l'intimité et l'accessibilité. Pour ce qui est de l'infrastructure, les latrines les plus appréciées sont les TCM et les VIP double et simple. Pour la superstructure, le fait qu'il y ait des murs de plus d'1.5 mètres, une porte et un toit ressortent comme des attributs importants pour une majorité de répondants.

☞ *Les caractéristiques et les attributs des latrines doivent répondre aux attentes de la population afin que celle-ci les utilisent systématiquement et stoppe la pratique de la DAL. Cela inclut les caractéristiques liées à la superstructure, à l'infrastructure mais aussi à la perception qu'à la population des avantages qu'il y a à avoir des latrines.*

☞ *Une approche basée sur la demande du marché doit être centrée sur les aspects sur lesquels l'intérêt des «usagers» de latrines porte. Cela implique une concertation avec la population afin de s'assurer que les attentes et les besoins de la population sont correctement appréhendés.*

5.4 La nécessité de développer des points de lavage des mains

Message clé # 4: Le lavage des mains après avoir fait ses besoins et avant de manger est peu fréquent.

La population interrogée est consciente de l'importance du lavage des mains et en délimitent clairement les moments. Cependant, le lavage des mains après avoir fait ses besoins n'a lieu systématiquement que chez 32.9% des répondants; il a lieu systématiquement avant le repas chez 34.1% des répondants, ce qui reste faible et insuffisant pour voire les maladies diarrhéiques ou les conjonctivites baisser.

Le recours au savon n'est pas systématique. Dans certaines zones, le lavage des mains se fait essentiellement à l'eau et l'utilisation du savon n'est pas ancrée, du fait du manque de savon.

Pour ceux qui disposent de latrines, le lavage systématique des mains est fortement lié aux points de lavage des mains disponibles à proximité des latrines.

☞ *Les programmes d'intervention devraient intégrer des points de lavage des mains à proximité des latrines. De plus, pour les ménages disposant d'un point d'eau mais pas de savon, la distribution de savon et/ou détergents devrait être envisagée, d'autant que cela s'annonce peu coûteux.*

☞ *Il est fort à parier que la multiplication des points de lavage des mains ne suffise pas à rendre le lavage des mains systématique après avoir fait ses besoins ou avant le repas. Des activités de sensibilisation seraient à prévoir quand bien même la population connaît les moments critiques où le lavage des mains est indispensable.*

5.5 Entretien et maintenance des latrines

Message clé # 5: Une meilleure propreté et maintenance des latrines passent par une amélioration des latrines.

La propreté est une caractéristique importante que doivent avoir les latrines, la saleté combinée aux odeurs étant les principaux motifs d'insatisfaction par rapport aux lieux de défécation habituellement utilisés par les répondants.

Le nombre moyen de nettoyage des latrines par semaine est de 5.1. De l'eau est quasiment toujours utilisée (93.7%) et des produits d'entretien sont employés (66% des ménages utilisent des détergents et/ou 49.7% utilisent des désinfectants). Tout ceci suggère que le nettoyage des latrines est une pratique répandue et importante pour les femmes. Le fait que la latrine préférée des femmes soit la TCM tend d'ailleurs à confirmer que la propreté des

latrines est recherchée, l'avantage des TCM étant qu'elles permettent le nettoyage de la latrine à grandes eaux et avec des produits d'entretien.

On voit cependant que le nettoyage est moins fréquent et se fait avec moins de produits d'entretien dans les ménages où il y a des latrines traditionnelles et qui sont donc les plus pauvres. Outre le manque de moyens pour utiliser des détergents ou des désinfectants, cela est aussi à mettre en lien avec les caractéristiques même des latrines traditionnelles qui rendent leur nettoyage difficile.

De même, la vidange des latrines reste une pratique peu développée et dans beaucoup de cas, lorsqu'une fosse est remplie, elle est laissée à l'abandon et une seconde est créée. Ainsi, pour 44.5% des ménages avec des latrines traditionnelles, personne n'est responsable de la vidange. Etant donné qu'il y a peu de latrines améliorées, la vidange est une habitude qui n'est pas très répandue.

☞ Une meilleure propreté des latrines passe par une amélioration des caractéristiques des latrines qui doivent faciliter le nettoyage. Les latrines traditionnelles ne permettent pas de satisfaire à cette exigence.

☞ La promotion des latrines devrait valoriser les types de latrines permettant aux ménages de les maintenir dans un état de propreté. Les femmes devraient être particulièrement ciblées dans la mesure où elles peuvent être un vecteur de changement par rapport au fait de choisir des latrines permettant un meilleur nettoyage et assurant donc une meilleure hygiène.

5.6 Capacité et volonté de payer

Message clé # 6: Les contributions financières demandées à la population rurale doivent être en lien avec leur capacité de financement.

Les capacités à payer de la population rurale sont limitées: 18.6% des répondants ont déclaré ne rien pouvoir payer du prix des latrines de leur choix et 11.6% seulement des répondants ont déclaré être en mesure de pouvoir payer l'intégralité du produit de leur choix. Sans surprise, l'acquisition de latrines semble particulièrement difficile pour les ménages ruraux les plus pauvres. Les principaux freins à l'installation ou rénovation de latrines qui ont été déclarés sont en lien avec les capacités de financement : il s'agit du coût des latrines jugés trop élevés et de la faiblesse de l'épargne et/ou des possibilités de crédit.

Les revenus du ménage restent la principale source de financement des latrines en l'absence de programmes d'intervention. Le secteur bancaire et plus largement l'utilisation de tontines, de caisses de solidarité ou de crédits restent marginaux pour ce qui est du financement des latrines. On note cependant que 46.4% des répondants déclarent faire des prêts régulièrement ou de temps en temps pour faire face aux dépenses liées aux besoins élémentaires ce qui pourrait signifier que la demande pour prendre des crédits existent, mais dans le cas de l'accès à l'assainissement, cela n'est pas développé.

Si la contribution moyenne pour acquérir les latrines de son choix en cas d'incapacité à les payer dans leur intégralité reste faible, environ 25'500 FCFA, cela représente le coût approximatif de latrines traditionnelles et indique qu'il y a une capacité à payer pour des latrines.

De plus, le co-paiement via les programmes de subvention est bien perçu et apprécié par la population qui est favorable à contribuer de façon modeste à l'installation de latrines. La difficulté réside cependant dans l'attitude passive de la population qui attend la mise en place de programmes d'intervention pour se lancer dans l'acquisition de latrines améliorées

et il semblerait que la mise en place de tels programmes soit pour beaucoup la condition sine qua non pour entreprendre d'acquiescer des latrines.

☞ *Compte tenu des capacités de financement limité de la population rurale et de la forte attente qu'il y a vis-vis des programmes d'intervention, il semble difficile de développer l'accès à l'assainissement sans passer par le co-paiement.*

☞ *Afin de maximiser l'adhésion de la population, les bailleurs doivent rester réalistes dans les contributions demandées. Par ailleurs, il est préférable d'attendre la période de l'année où les revenus des ménages sont les plus importants - à savoir après les récoltes et non durant la période de soudure - et de solliciter les ménages suffisamment tôt pour que ceux-ci aient le temps de mobiliser la somme demandée.*

☞ *Afin de développer des stratégies de financement et donc d'élargir les capacités à payer de la population rurale, il serait opportun de réfléchir à un système de crédit pour l'acquisition d'ouvrages d'assainissement. Plusieurs expériences réussies de telles initiatives existent (projet ACCRA, GSF/Sénégal, caisse de solidarité...)*

5.7 Rendre la population davantage actrice

Message clé # 7: La participation plus active de la population est importante pour l'amélioration de l'assainissement en milieu rural.

La politique sectorielle en matière d'assainissement au Sénégal aspire à promouvoir une approche client, dans laquelle les ménages ruraux seraient des clients prêts à investir une partie de leurs ressources financières dans l'acquisition de latrines.

Or, les focus groupes et les entretiens individuels ont fait ressortir la forte attente de la population vis-à-vis des programmes de subvention, ce qui d'une certaine façon l'a déresponsabilisé de son rôle dans l'amélioration de l'assainissement. Les contingences financières participent évidemment à cette déresponsabilisation mais d'une façon générale les populations sont très peu disposées à payer intégralement le coût d'une latrine.

L'ATPC qui a réussi à mobiliser la population a montré ses fruits et a remporté de vifs succès dans certaines zones mais elle a essentiellement permis le développement des latrines traditionnelles.

☞ *Des activités mixtes intégrant les atouts de l'ATPC et des programmes d'intervention seraient à penser, notamment sur la base d'expériences positives qui ont déjà eu lieu.*

☞ *Des activités de sensibilisation de la population semblent importantes pour amener la population à avoir une attitude plus entreprenante.*

Message clé # 8: Les hommes ne sont pas les seuls acteurs impliqués dans le processus de financement des latrines!

L'enquête qualitative a révélé que les femmes ont une responsabilité importante en matière de gestion et d'entretien des latrines mais aussi qu'elles sont de plus en plus amenées à jouer un rôle dans le domaine de l'assainissement dans la mesure où elles participent davantage au financement des latrines. Leur rôle dans la prise de décision, même s'il reste encore mineur, tend à se développer et elles peuvent influencer leur époux ou parents dans la construction de latrines.

Couramment, les programmes d'interventions occultent totalement les femmes dans le sens où ils s'adressent essentiellement aux hommes chefs de ménage qui sont pratiquement les seuls à être approchés dans le cadre de ces programmes de subvention.

☞ *Les programmes de subventions qui ciblent essentiellement les hommes chefs de ménage doivent tenir compte des évolutions qui sont en cours dans la société et cibler l'intégralité de la communauté.*

5.8 Normes, valeurs et croyances

Message clé # 9: Les normes, valeurs et croyances par rapport à la DAL et à la possession de latrines suggèrent que la plupart des répondants valorisent la possession de latrines.

La plupart des répondants sont d'accord avec les normes stipulant que la DAL est source de problème. De même, la grande majorité des répondants est d'accord avec les affirmations valorisant la possession de latrines. Cependant, la DAL est considérée comme ne pouvant pas encore être abandonnée étant donné que tous les ménages ne disposent pas de latrines et n'ont donc pas d'autre alternative.

On note cependant que les répondants qui n'ont pas de latrine sont plus souvent d'accord avec certaines normes validant la DAL alors que les utilisateurs systématiques de latrines sont moins souvent d'accord avec certaines normes validant la DAL. Les utilisateurs de latrines non systématiques sont aussi près de 2 fois plus nombreux à penser qu'ils ne peuvent rien faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison par rapport aux utilisateurs systématiques.

Quasiment la totalité des répondants pensent que le fait d'avoir des latrines à la maison permet de mieux accueillir les invités. De même, la quasi-totalité des répondants pensent qu'avoir des latrines à la maison augmente la valeur de la maison et le statut de la famille.

☞ *La valorisation des latrines comme élément essentiel pour l'accueil des visiteurs, augmenter le statut de la famille et la valeur de la maison sont des aspects importants à intégrer dans les stratégies de promotion des latrines.*

6 Conclusion

On retient que les pratiques liées à l'assainissement et à l'hygiène en milieu rural au Sénégal sont très dépendantes de la catégorie socio-économique du ménage auquel on appartient. Les conditions d'hygiène et d'assainissement sont donc variables selon le niveau socio-économique mais aussi selon les régions qui cristallisent ces inégalités socio-économiques. Cela implique que des inégalités réelles persistent, les poches de pauvreté étant particulièrement désavantagées.

On note cependant des signes encourageants de bonnes pratiques sanitaires et d'hygiène (utilisation satisfaisante des latrines, bonne connaissance des limites de la DAL, valorisation de la possession de latrines, ...) bien qu'il y ait la persistance de points faibles (persistance de la DAL et insuffisance du lavage des mains aux moments critiques).

Il ressort que les principaux freins à l'acquisition de latrines, et notamment de latrines améliorées sont de différents ordres: on observe des obstacles environnementaux liés par exemple à la nature du sol; des obstacles liés au manque de main d'œuvre du fait de la migration de la population masculine. Mais le principal obstacle mis en avant par la population enquêtée est liée au manque de capacités financières, la population s'estimant trop pauvre pour investir dans des latrines et notamment des latrines améliorées.

En regardant les dépenses moyennes allouées aux latrines, on constate cependant qu'une capacité de financement existe: si elle reste limitée pour les ménages les plus pauvres, les catégories intermédiaires et les plus riches ont déclaré avoir dépensé en moyenne respectivement près de 55'000 FCFA et 89'000 FCFA. Quant aux montants déclarés pour participer à une éventuelle contribution en cas de co-paiement, ils sont de l'ordre de 25'000 FCFA, soit le coût d'une latrine traditionnelle. Si les capacités de paiement sont faibles, elles ont cependant le mérite d'exister.

Il ressort tant de l'enquête ménage que de l'enquête qualitative que les priorités des ménages en termes de dépenses n'incluent pas forcément l'installation ou l'amélioration des latrines. Plus encore, les focus groupes et les entretiens individuels ont mis en lumière que pour acquérir des latrines, essentiellement des latrines améliorées, les ménages étaient largement dans l'attente de programmes de subvention qui d'une part initient la construction des latrines et d'autre part, participent financièrement ou matériellement à leur construction. En l'absence de tels programmes, ils construisent avec leurs propres moyens, parfois de fortune, des latrines traditionnelles mais n'initient pas de leur propre chef la construction de latrines améliorées.

Au final, plusieurs pistes d'action sont envisageables pour voir l'accès aux latrines, notamment améliorées, augmenter: la prise en compte des inégalités socio-économiques et géographiques, notamment dans la mise en place de programmes d'intervention permettrait de les rendre plus équitables; une meilleure prise en compte des attentes de la population en termes de caractéristiques de latrines à privilégier est nécessaire lors de la mise en place de programmes d'interventions; la promotion de latrines améliorées, permettant d'assurer un nettoyage facile et une maintenance régulière est à valoriser; les modalités des contributions des ménages en cas de co-paiement devrait être adaptées à leurs capacités de paiement; la participation plus active de la population rurale devrait être envisagée afin de la responsabiliser davantage; enfin, les campagnes de promotion de latrines pourront s'appuyer sur des valeurs et des normes clés qui feront écho auprès de la population. Les stratégies de communication devront cependant tenir compte des situations locales et adapter leur moyens de communication afin de toucher le plus de personnes possibles.

7 Références

- Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie. (2014) *Rapport définitif, RGPHAE 2013*. Dakar, 418p.
- Akter T., ALi AM. (2013) *Factors influencing knowledge and practice of hygiene in Water, Sanitation and Hygiene (WASH) programme areas of Bangladesh Rural Advancement Committee*. Rural and Remote Health 14: 2628.
- Awoke W., Muche S. (2013). *A cross sectional study: latrine coverage and associated factors among rural communities in the district of Bahir Dar Zuria, Ethiopia*. BMC Public Health 13: 99.
- Backiny-Yetna P., Camara M., Ndoye D., Ndiaye P. T., Tsimpo C., Wodon Q. (2010) *Progress under the growth and poverty reduction strategy of Senegal*. MPRA Paper N0 34419, World Bank. 26p.
- Bampoky C. (2013) *Can clean drinking water and sanitation reduce child mortality in Senegal?* Pepperdine Policy Review 6, Article 3.
- Barnard S., Routray P., Majorin F., Peletz R., Boisson S., Sinha A., Clasen T. (2013) Impact of Indian total sanitation campaign on latrine coverage and use: a cross sectional study in Orissa. Three years following programme implementation. PlosOne 8(8): e71438.
- Boisson S., Sosai P., Ray S., Routray P., Torondel B., Schmid W.P., Bhanja B., Clasen T. (2014) Promoting latrine construction and use in rural villages practicing open defecation: process evaluation in connection with a randomised controlled trial in Orissa, India. BMC Research Notes 7: 486.
- Bulletin World Health Organization. (2010) *Water woes in Senegal's holy city*. 2010; p. 887-888.
- Chittleborough C.R., Nicholson A.L., Basker E., Campbell. (2012) *Factors influencing hand washing behaviour in primary schools: process evaluation within a randomised controlled trial*. Health Education Research 27(6): 1055-1068.
- Diallo M.O., Hopkins D.R., Kane M.S., Amadou A., Kadri B., Amza A., Emerson P.M., Zingeser J.A. (2015). *Household latrine use, maintenance and acceptability in rural Zinder, Niger*. International Journal of Environmental Health Research 17(6): 443-452.
- Diedhiou A., Ndiaye P., Sourang A. M., Ba A. D., Diallo I. (2006) Participation communautaire et promotion de la santé: l'expérience des comités d'hygiène et de salubrité du district de Touba (Sénégal). Cahiers Santé 16(1): 43-47.
- Faye A., Ndiaye NM., Faye D., Tal-Dia A. (2011) Qualité de l'eau et comportements hygiéniques des populations en milieu rural sénégalais. Médecine Tropicale 71: 45-48.
- Grimason A.M., Masangwi S.J., Morse T.D., Jabu G.C., Beattie T.K., Taulo S.E., Lungu K. (2015) *Knowledge, awareness and practice of the importance of hand-washing amongst children attending state run primary schools in rural Malawi*. International Journal of Environmental Health Research 24(1): 31-43.
- Jenkins M.W., Curtis V. (2005) *Achieving the "good life": why some people want latrines in rural Benin*. Social Science and Medicine 61: 2446-2459.

- Jenkins M.W., Scott B. (2007). *Behavioral indicators of household decision-making and demand for sanitation and potential gains from social marketing in Ghana*. *Social Science and Medicine* 64: 2427-2442.
- Kar K. et Chambers R. (2008) *Manuel de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté*. Plan, 100p.
- Kema K., Semall I., Mkuwa S., Kagonji I., Temu F., Ilako F., Mkuye M. (2012) *Factors affecting the utilisation of improved ventilated latrines among communities in Mtwara rural district, Tanzania*. *Pan African Medical Journal* 13 (Supp 1): 4.
- Montgomery M.A., Desai M.M., Elimelech M. (2010). *Assessment of latrine use and quality and association with risk of trachoma in rural Tanzania*. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 104: 283-289.
- Ndiaye Papa Ndiaye NM, Seck I, Diedhiou A, Tal-Dia A. (2011) Participation communautaire dans un projet de latrines en zone rurale sénégalaise. *Santé Publique* 22: 147-154.
- Nelson K.B., Karver J., Kullman C., Graham J.P. (2014). *User perceptions of shared sanitation among rural households in Indonesia and Bangladesh*. *Plos One* 9(8) e103886.
- Ngondi J., Teferi T., Gebre T. Shargie E.B., Zerihun M., Ayele B., Adamu L., King J.D., Cromwell A., Emerson P.M. (2010) *Effect of a community intervention with pit latrines in five districts of Amhara, Ethiopia*. *Tropical Medicine and International Health* 5(5): 592-599.
- O'Connell K. (2014) *What influences open defecation and latrine ownership in rural households?: findings from a global review*. Water and Sanitation Program: working paper 90044.
- O'Loughlin R., Fentie G., Flannery B., Emerson P. (2006). *Follow-up of a low cost latrine promotion programme in one district of Amhara, Ethiopia: characteristics of early adopters and non-adopters*. *Tropical Medicine and International Health* 11(9): 1406-1415.
- Pfadenhauer LM., Rehfuss E. (2015) *Towards effective and socio-culturally appropriate sanitation and hygiene interventions in the Philippines: a mixed method approach*. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12: 1902-1927.
- Rabbi S.E., Dey N.C. (2013) *Exploring the gap between hand washing knowledge and practices in Bangladesh: a cross-sectional comparative study*. *BMC Public Health* 13:89.
- République du Sénégal (2012) *Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples 2010-2011*. 520p.
- Rheinländer T., Keraita B., Konradsen F., Samuelsen H., Dalsgaard A. (2013). *Smell: an overlooked factor in sanitation promotion*. *Waterlines* 32(2): 106-112.
- Rheinländer T., Xuan L. T., Hoat L.N., Dalsgaard A, Konradsen F. (2012) *Hygiene and sanitation promotion strategies among ethnic minority communities in Northern Vietnam: a stakeholder analysis*. *Health Policy and Planning* 27: 600-612.
- Salem G., Van de Velden L., Laloé F., Maire B., Ponton A., Traissac P., Prost A. (1994) Parasitoses intestinales et environnement dans les villes Sahélo-Soudaniennes: l'exemple de Pikine (Sénégal). *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique* 42: 322-333.
- Sall G., Badiane W., Gaye A., Gueye S. (2002) Mortalité des enfants au Sénégal: tendances observées, causes et perspectives. In "Enfants d'aujourd'hui, diversité des contextes,

- pluralité des parcours". Colloque International de Dakar (10-13 décembre 2002), AIDELF 11: 846-857.
- Sara S., Graham J. (2014). *Ending open defecation in rural Tanzania: which factors facilitate latrine adoption?* International Journal of Environmental Research and Public Health 11: 9854-9870.
- Senagrosol Consult. (2009) Livret bleu "L'eau, la vie, le développement humain". Rapport pays: Sénégal. 72p.
- Sigler R., Mahmoudi L., Graham JP. (2014) *Analysis of behavioral change techniques in community-led total sanitation programs*. Health Promotion International, September 10.
- Sow S., de Vlas S.J., Polman K., Gryseels B. (2003) *Pratiques hygiéniques et risques de contamination des eaux de surface par des oeufs de schistosomes: le cas d'un village infesté dans le nord du Sénégal*. Bulletin de la Société de Pathologie Exotique 96(1): 12-14.
- Sow S., Polman K., Vereecken K., Vercruyse J., Gryseels B., de Vlas S. J. (2008) *The role of hygienic bathing after defecation in the transmission of Schistosoma mansoni*. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 102: 542-547.
- Sy I., Diawara L., Ngabo D., Barbier D., Dreyfuss G., Georges P. (2008). *Bilharzioses au Sénégal oriental. Prévalence chez les enfants de la région de Bandafassi*. Médecine Tropicale 68: 267-271.
- Tadesse Yimam Y., Gelaye K. A., Chercos D. H. (2014) *Latrines utilization and associated factors among people living in rural areas of Denbia district, Northwest Ethiopia, 2013, a cross-sectional study*. Pan African Medical Journal 18: 334.
- Van Minh H., Nguyen-Viet H., Thanh N.H., Yang JC. (2013). *Assessing willingness to pay for improved sanitation in rural Vietnam*. Environmental Health and Preventive Medicine 18: 275-284.
- UNICEF / WHO (2012). *Progress on drinking water and sanitation. USA*
- WSP (2004). *Who buys latrines, where and why?* Field note; Sanitation and Hygiene Series.

Appendix A: Protocole de l'étude

(Voir fichier joint)

Appendix B: Liste des DR sélectionnés

NUM	Num_DR	Region	Departement	ARROND	CR	Total menage	Probabilité d'inclusion
1	013201030018	DAKAR	RUFISQUE	BAMBYLOR	TIVAOUANE PEULH-NIAGHA	97	0.014192699
2	013201020025	DAKAR	RUFISQUE	BAMBYLOR	BAMBYLOR	59	0.008632672
3	021201030011	ZIGUINCHOR	BIGNONA	SINDIAN	SINDIAN	107	0.01293927
4	021203040012	ZIGUINCHOR	BIGNONA	TENGHORY	TENGHORY	75	0.009069582
5	021204020036	ZIGUINCHOR	BIGNONA	KATABA I	KAFOUNTINE	81	0.009795148
6	022202010016	ZIGUINCHOR	OUSSOUYE	LOUDIA OUOLOF	MLOMP	137	0.016567103
7	022202020013	ZIGUINCHOR	OUSSOUYE	LOUDIA OUOLOF	OUKOUT	138	0.016688031
8	031201010011	DIORBEL	BAMBEY	BABA GARAGE	BABA GARAGE	53	0.008136143
9	031202030007	DIORBEL	BAMBEY	LAMBAYE	N'GOGOM	140	0.021491699
10	031203020002	DIORBEL	BAMBEY	N'GOYE	N'DONDOL	115	0.017653896
11	032201010009	DIORBEL	DIORBEL	N'DINDY	DANKH SENE	54	0.008289655
12	032202020030	DIORBEL	DIORBEL	N'DOULO	N'GOHE	112	0.01719336
13	033201060010	DIORBEL	M'BACKE	KAEL	TOUBA M'BOUL	73	0.011206386
14	033201080001	DIORBEL	M'BACKE	KAEL	TAIBA TIECKENE	83	0.012741507
15	041202010006	SAINT-LOUIS	DAGANA	NDIAYE	DIAMA	104	0.014092857
16	041202030023	SAINT-LOUIS	DAGANA	NDIAYE	RONKH	103	0.013957349
17	042201030002	SAINT-LOUIS	PODOR	CAS-CAS	MERY	64	0.008672527
18	042203010008	SAINT-LOUIS	PODOR	THILLE BOUBACAR	FANAYE	93	0.012602266
19	042204010020	SAINT-LOUIS	PODOR	GAMADJI SARE	DODEL	72	0.009756593
20	042204030039	SAINT-LOUIS	PODOR	GAMADJI SARE	GUDE VILLAGE	131	0.01775158
21	043201030007	SAINT-LOUIS	SAINT LOUIS	RAO	N'DIEBENE GANDIOLE	102	0.013821841
22	043201010028	SAINT-LOUIS	SAINT LOUIS	RAO	GANDON	71	0.009621085
23	051201010001	TAMBACOUNDA	BAKEL	KENIEBA	GATHIARY	37	0.006798138
24	051203020024	TAMBACOUNDA	BAKEL	MOUDERY	GABOU	68	0.012493876
25	052201020010	TAMBACOUNDA	TAMBACOUNDA	KOUSSANAR	SINTHIU MALEM	66	0.012126409
26	052202020024	TAMBACOUNDA	TAMBACOUNDA	MAKACOULBANTANG	N'DOGA BABACAR	68	0.012493876
27	052203020027	TAMBACOUNDA	TAMBACOUNDA	MISSIRAH	MISSIRAH	104	0.01910828
28	053202020003	TAMBACOUNDA	GOUDIRY	BOYNGUEL BAMBA	BOYNGUEL BAMBA	85	0.015617344
29	054201010004	TAMBACOUNDA	KOUPENTOUM	BAMBA THIALENE	BAMBA THIALENE	67	0.012310142
30	054202010013	TAMBACOUNDA	KOUPENTOUM	KOUTHIBA WOLOF	KOUTHIA GAYDI	78	0.01433121
31	054202020006	TAMBACOUNDA	KOUPENTOUM	KOUTHIBA WOLOF	KOUTHIBA WOLOF	141	0.025906418
32	061201020045	KAOLACK	KAOLACK	NDIEDIENG	NDIAFFATE	92	0.01334881
33	061202020020	KAOLACK	KAOLACK	KOUMBAL	THIARE	61	0.008850842
34	062201010006	KAOLACK	NIORO	MEDINA-SABAKH	KAYEMOR	81	0.011752757
35	062201030024	KAOLACK	NIORO	MEDINA-SABAKH	NGAYENE	77	0.011172374
36	062202030031	KAOLACK	NIORO	PAOSKOTO	POROKHANE	64	0.009286129
37	062203010016	KAOLACK	NIORO	WACK-NGOUNA	KEUR MABA DIAKHOU	61	0.008850842
38	063201010007	KAOLACK	GUINGUINEO	MBADAKHOUNE	MBADAKHOUNE	93	0.013493906
39	063202030010	KAOLACK	GUINGUINEO	NGUELOU	OUROUR	81	0.011752757
40	071201010028	THIES	M'BOUR	FISSEL	FISSEL	84	0.014242921
41	071202010001	THIES	M'BOUR	SESSENE	N'GUENIENE	106	0.01797321
42	071202020029	THIES	M'BOUR	SESSENE	SANDIARA	144	0.024416436
43	071203010054	THIES	M'BOUR	SINDIA	MALICOUNDA	52	0.008817046
44	071203020018	THIES	M'BOUR	SINDIA	DIASS	148	0.02509467
45	072201010009	THIES	THIES	NOTTO	NOTTO	124	0.021025264
46	072202010009	THIES	THIES	THIENABA	N'DIEYENE SIRAKH	95	0.016108065
47	072202040005	THIES	THIES	THIENABA	TOUBA TOUL	80	0.013564687
48	072203010026	THIES	THIES	KEUR MOUSSA	DIENDER GUEDJI	108	0.018312327
49	072203030020	THIES	THIES	KEUR MOUSSA	KEUR MOUSSA	92	0.01559939
50	073201020007	THIES	TIVAOUANE	MEOUANE	TAIBA N'DIAYE	76	0.012886452

NUM	Num_DR	Region	Departement	ARROND	CR	Total menage	Probabilité d'inclusion
51	073201030050	THIES	TIVAOUANE	MEOUANE	DAROU KHOUDOSS	87	0.014751597
52	073202020032	THIES	TIVAOUANE	MERINA-DAKHAR	MERINA DAKHAR	85	0.01441248
53	073203030009	THIES	TIVAOUANE	NIAKHENE	NIAKHENE	92	0.01559939
54	073204030016	THIES	TIVAOUANE	PAMBAL	NOTTO GOUYE DIAMA	138	0.023399084
55	081201050002	LOUGA	KEBEMER	DAROU MOUSTY	SAM YABAL	79	0.01048371
56	081202050001	LOUGA	KEBEMER	NDANDE	THIEPPE	194	0.025744808
57	081203050003	LOUGA	KEBEMER	SAGATTA GUETH	NGOURANE OUOLOF	162	0.021498242
58	082202010010	LOUGA	LINGUERE	DODJI	DODJI	52	0.00690067
59	082203030022	LOUGA	LINGUERE	YANG YANG	TESSEKRE FORAGE	63	0.008360427
60	083201010004	LOUGA	LOUGA	COKI	COKI	112	0.014862982
61	083202020013	LOUGA	LOUGA	K EUR MOMAR SARR	K.MOMAR SARR	66	0.008758543
62	083203030014	LOUGA	LOUGA	MBEDIENE	NGUIDILE	106	0.014066751
63	083204030011	LOUGA	LOUGA	SAKAL	SAKAL	98	0.013005109
64	083204010008	LOUGA	LOUGA	SAKAL	LEONA	161	0.021365536
65	091201030017	FATICK	FATICK	NDIOB	NDIOB	58	0.007835588
66	091202030004	FATICK	FATICK	FIMELA	PALMARIN FACAO	88	0.011888478
67	091203030012	FATICK	FATICK	NIAKHAR	PATAR	95	0.012834152
68	091204030014	FATICK	FATICK	TATTAGUINE	TATTAGUINE	97	0.013104345
69	092201050017	FATICK	FOUNDIOUGNE	DJILOR	NIASSENE	62	0.008375973
70	092203030017	FATICK	FOUNDIOUGNE	TOUBACOUTA	NIORO ALASSANE TALL	103	0.013914923
71	093201020028	FATICK	GOSSAS	COLOBANE	MBAR	87	0.011753382
72	093202010002	FATICK	GOSSAS	OUADIUR	NDIENE LAGANE	57	0.007700491
73	101201020010	KOLDA	KOLDA	DILOUACOLON	MEDINA EL HADJI	59	0.008549663
74	101202040012	KOLDA	KOLDA	MAMPATIM	DIALAMBERE	63	0.009129301
75	102201030014	KOLDA	VELINGARA	BONCONTO	MEDINA GOUNASS	127	0.018403511
76	102202010014	KOLDA	VELINGARA	PAKOUR	OUASSADOU	45	0.006520929
77	102203030009	KOLDA	VELINGARA	SARE COLY SALLE	NEMATABA	59	0.008549663
78	103203010001	KOLDA	MEDINA YORO FOULAH	NIAMING	DINGUIRAYE	82	0.011882582
79	103202030003	KOLDA	MEDINA YORO FOULAH	AR.NDORNA	BOUROUCO	95	0.013766406
80	111201020016	MATAM	MATAM	AGNAM-CIVOL	OREFONDE	87	0.014242616
81	111202010044	MATAM	MATAM	OGO	BOKIDIAWE	51	0.008349119
82	111202030013	MATAM	MATAM	OGO	OGO	46	0.007530578
83	112201020024	MATAM	KANEL	ORKADIERE	ORKADIERE	86	0.014078907
84	112202010035	MATAM	KANEL	OURO SIDY	NDENDORY	125	0.020463528
85	113201030006	MATAM	RANEROU	VELINGARA	OU DALAYE	64	0.010477326
86	113201020009	MATAM	RANEROU	VELINGARA	VELINGARA	117	0.019153862
87	121202010012	KAFFRINE	KAFFRINE	KATAKEL	DIOKOUL M'BELBOUCK	103	0.016052901
88	122201010003	KAFFRINE	BIRKELANE	KEUR M'BOUKI	KEUR M'BOUKI	99	0.015429487
89	122202020026	KAFFRINE	BIRKELANE	MABO	N'DIOGNICK	128	0.019949236
90	123202010010	KAFFRINE	KOUNGHEUL	LOUR ESCALE	LOUR ESCALE	124	0.019325823
91	123203030016	KAFFRINE	KOUNGHEUL	MISSIRAH WADENE	MISSIRAH WADENE	87	0.013559247
92	124202020028	KAFFRINE	MALEM HODDAR	SAGNA	SAGNA	80	0.012468273
93	124201020012	KAFFRINE	MALEM HODDAR	DAROU MINAM II	N'DIOUM N'GAINTH	75	0.011689006
94	131201010002	KEDOUGOU	KEDOUGOU	BANDAFASSI	BANDAFASSI	133	0.019470063
95	132201020002	KEDOUGOU	SALEMATA	DAKATELI	KEVOYE	140	0.020494803
96	141201040009	SEDHIOU	SEDHIOU	DIENDE	KOUSSY	91	0.014097599
97	142201020001	SEDHIOU	BOUNKILING	BOGHAL	TANKON	78	0.012083656
98	142203020006	SEDHIOU	BOUNKILING	DIAROUME	DIAMBATY	65	0.010069713
99	143202010007	SEDHIOU	GOUDOMP	KARANTABA	KARANTABA	80	0.012393493
100	143203030009	SEDHIOU	GOUDOMP	SIMBANDI BRASSOU	BAGHERE	140	0.021688613

Appendix C: Questionnaire ménage

(Voir fichier joint)

Appendix D: Grilles d'entretien pour les informateurs privilégiés

(Voir fichier joint)

Appendix E: Grilles d'entretien pour les focus groupes

(Voir fichier joint)

Modèle Box 3: variable dépendante «Possession de latrines région Centre»

xi:logistic Q3_1_Latrines i.SocioEconomicStatus i.Q2_19_AsezEau i.Q6_38_6_Propre if LatrinesObs!=96 & axe ==2 i.SocioEcon~s _ISocioEcon_1-3 (naturally coded; _ISocioEcon_1 omitted) i.Q2_19_Asez~u _IQ2_19_Ass_0-1 (naturally coded; _IQ2_19_Ass_0 omitted) i.Q6_38_6_Pro~e _IQ6_38_6_P_0-1 (naturally coded; _IQ6_38_6_P_0 omitted)

Logistic regression	Number of obs	=	571
	LR chi2(4)	=	126.20
	Prob > chi2	=	0.0000
Log likelihood = -332.14156	Pseudo R2	=	0.1596

Q3_1_Latrines	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
-----+-----						
_ISocioEcon_2	1.816386	.3769366	2.88	0.004	1.209391	2.728032
_ISocioEcon_3	6.395577	1.816135	6.53	0.000	3.665779	11.15818
_IQ2_19_Ass_1	2.141821	.4282089	3.81	0.000	1.447453	3.169288
_IQ6_38_6_P_1	4.520856	1.267579	5.38	0.000	2.609496	7.832215
_cons	.086485	.0265858	-7.96	0.000	.0473455	.1579803

Modèle Box 5: variable dépendante «Pratique de la DAL»

```

xi: logistic PratiqueDAL i.LatrineAméliorée i.SocioEconomicStatus i.axe i.Q3_3_Partagees
i.Q7_2_Fréquenceradio if LatrinesObs!=96 & LatrinesObs!=3
i.LatrineAméliorée _lLatrineAm_0-1 (naturally coded; _lLatrineAm_0 omitted)
i.SocioEconomicStatus _lSocioEcon_1-3 (naturally coded; _lSocioEcon_1 omitted)
i.axe _laxe_1-5 (naturally coded; _laxe_1 omitted)
i.Q3_3_Partagees _lQ3_3_Part_0-1 (naturally coded; _lQ3_3_Part_0 omitted)
i.Q7_2_Fréquenceradio _lQ7_2_Fré_1-4 (naturally coded; _lQ7_2_Fré_1 omitted)

```

```

Logistic regression          Number of obs   =   1,129
                             LR chi2(11)            =   234.84
                             Prob > chi2             =   0.0000
Log likelihood = -661.47426   Pseudo R2       =   0.1507

```

PratiqueDAL	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
_lLatrineAm_1	.9081983	.1477161	-0.59	0.554	.6602904	1.249184
_lSocioEcon_2	.5025892	.0930554	-3.72	0.000	.3496323	.7224616
_lSocioEcon_3	.3747442	.0762129	-4.83	0.000	.2515495	.5582727
_laxe_2	1.817615	.3929141	2.76	0.006	1.189864	2.776555
_laxe_3	9.225782	2.07525	9.88	0.000	5.936544	14.33748
_laxe_4	5.624885	1.586935	6.12	0.000	3.235685	9.778248
_laxe_5	2.896895	.6811457	4.52	0.000	1.827217	4.592777
_lQ3_3_Part_1	1.830723	.3120795	3.55	0.000	1.31075	2.556967
_lQ7_2_Fré_2	1.627121	.3353498	2.36	0.018	1.086393	2.436983
_lQ7_2_Fré_3	2.035985	.4882093	2.97	0.003	1.27252	3.2575
_lQ7_2_Fré_4	1.067277	.3115124	0.22	0.823	.6023269	1.891134
_cons	.6447951	.1660392	-1.70	0.088	.3892526	1.0681

Modèle Box 7: variable dépendante «Il n’y a rien que je puisse faire pour améliorer les conditions sanitaires à la maison»

xi:logistic Q6_39_1_Rien i.axe i.WCPrefere i.Q3_1_Latrine i.Q6_34_Dette
i.Q7_11_ParticipCommu i.Q6_13_DecideLatrine if LatrineObs!=96 i.axe _laxe_1-5
(naturally coded; _laxe_1 omitted) i.WCPrefere _IWCPrefere_1-4 (naturally coded;
_IWCPrefere_1 omitted) i.Q3_1_Latrine _IQ3_1_Latr_0-1 (naturally coded; _IQ3_1_Latr_0
omitted) i.Q6_34_Dette _IQ6_34_Det_0-1 (naturally coded; _IQ6_34_Det_0 omitted)
i.Q7_11_ParticipCommu _IQ7_11_Part_0-1 (naturally coded; _IQ7_11_Part_0 omitted)
i.Q6_13_DecideLatrine _IQ6_13_Dec_1-96 (naturally coded; _IQ6_13_Dec_1 omitted) note:
_IWCPrefere_4 != 0 predicts failure perfectly _IWCPrefere_4 dropped and 3 obs not used

Logistic regression Number of obs = 1,910
 LR chi2(12) = 320.35
 Prob > chi2 = 0.0000
Log likelihood = -911.12979 Pseudo R2 = 0.1495

Q6_39_1_Rien	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
-----+-----						
_laxe_2	2.311196	.6100489	3.17	0.002	1.377713	3.877168
_laxe_3	10.66139	2.743224	9.20	0.000	6.438664	17.65354
_laxe_4	4.297939	1.230563	5.09	0.000	2.45216	7.533064
_laxe_5	5.180644	1.395851	6.11	0.000	3.0552	8.78472
_IWCPrefere_2	1.722497	.5623654	1.67	0.096	.908356	3.266338
_IWCPrefere_3	2.042403	.6395433	2.28	0.023	1.105611	3.772945
_IWCPrefere_4	1 (omitted)					
_IQ3_1_Latr_1	.6643236	.0831346	-3.27	0.001	.519827	.8489859
_IQ6_34_Det_1	.3791874	.0485593	-7.57	0.000	.2950175	.4873713
_IQ7_11_Part_1	.3449316	.0603573	-6.08	0.000	.2447861	.486048
_IQ6_13_Dec_2	.770008	.1518519	-1.33	0.185	.5231561	1.133337
_IQ6_13_Dec_3	.3317095	.3546617	-1.03	0.302	.0407999	2.696853
_IQ6_13_Dec_96	.258355	.0856418	-4.08	0.000	.1349127	.4947441
_cons	.1808263	.0457855	-6.75	0.000	.110087	.297021
-----+-----						