

# REPUBLIQUE DU NIGER

**Ministère de l'Hydraulique**  
Direction de l'Hydraulique Urbaine,  
Semi-Urbaine et de l'Assainissement

**Ministère de la Santé Publique**  
Direction de l'Hygiène Publique  
et de l'Education pour la Santé

## PROGRAMME D'APPUI AU SECTEUR EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (PASEHA)

**Etude pour l'élaboration et l'opérationnalisation de la stratégie de  
promotion de l'hygiène et de l'assainissement au Niger**

### RAPPORT D'ETAT DES LIEUX

Draft final



## SOMMAIRE

<b>AVANT-PROPOS .....</b>	<b>8</b>
<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>9</b>
1.1. JUSTIFICATION DE L'ETUDE.....	9
1.2. OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DE L'ETAT DES LIEUX .....	9
1.3. METHODOLOGIE .....	10
a) <i>Mobilisation de l'équipe d'étude</i> .....	10
b) <i>Constitution du comité de suivi de l'étude</i> .....	10
c) <i>Plan de travail de l'équipe d'étude</i> .....	10
1.4. CONTENU DU RAPPORT D'ETAT DES LIEUX .....	11
<b>2. NOTIONS RELATIVES A L'ASSAINISSEMENT.....</b>	<b>12</b>
2.1. DEFINITION DE L' ASSAINISSEMENT.....	12
a) <i>Définition de l'hygiène et de l'assainissement</i> .....	12
b) <i>Définition de l'assainissement au Niger</i> .....	12
c) <i>Hygiène et assainissement de base</i> .....	14
d) <i>Assainissement durable</i> .....	15
2.2. CARACTERISTIQUES DE L' ACCES A L' ASSAINISSEMENT .....	15
a) <i>Définition de l'accès à l'assainissement selon les OMD</i> .....	15
c) <i>Critères d'accès à l'assainissement au Niger</i> .....	16
2.3. DELIMITATION DES SECTEURS URBAIN ET RURAL .....	16
2.4. DESTINATION DES OUVRAGES D' ASSAINISSEMENT.....	16
<b>3. QUELQUES STATISTIQUES DU NIGER .....</b>	<b>17</b>
3.1. DEMOGRAPHIE .....	17
3.2. MALADIES LIEES A L'EAU ET AU MANQUE D'HYGIENE .....	18
3.3. COUVERTURE EN LATRINES .....	18
a) <i>Population rurale et urbaine</i> .....	18
b) <i>Ecoles primaires</i> .....	19
3.4. AGRICULTURE ET ENRICHISSEMENT DES SOLS.....	19
<b>4. CONTEXTE INTERNATIONAL DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT .....</b>	<b>20</b>
4.1. LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT .....	20
4.2. DECLARATION D'ETHEKWENI.....	20
4.3. APPROCHE CLTS .....	21
4.4. ASSAINISSEMENT ECOLOGIQUE.....	22
a) <i>Latrines à compost</i> .....	22
b) <i>Programme régional EcoSan</i> .....	23
4.5. LATRINES ADAPTEES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP .....	24
4.6. EXPERIENCES EN MATIERE DE PHA DANS LA SOUS-REGION .....	25
a) <i>Burkina Faso</i> .....	25
b) <i>Mali</i> .....	26
<i>Exemple de sani-marché (page réalisée à partir du catalogue des produits 'Saniya Bulon' de Bougouni / programme Helvétas-Mali)</i> .....	27
c) <i>Bénin</i> .....	28
d) <i>Ghana et Nigéria</i> .....	28
<b>5. CADRE JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE.....</b>	<b>29</b>
5.1. ORDONNANCE N°93-13 DU 2 MARS 1993 INSTITUANT UN CODE D'HYGIENE PUBLIC.....	29
5.2. LOI N°98-56 DU 29 DECEMBRE 1998 PORTANT LOI-CADRE RELATIVE A LA GESTION DE L'ENVIRONNEMENT. 30	30
5.3. LOI N° 98-041 DU 7 DECEMBRE 1998 MODIFIANT L'ORDONNANCE N° 93-014 DU 2 MARS 1993 PORTANT REGIME DE L'EAU.....	31
5.4. DECRET N°99-433/PCPRN/MSP DU 1 <sup>ER</sup> NOVEMBRE 1999 FIXANT LA STRUCTURE, LA COMPOSITION ET LE FONCTIONNEMENT DE LA POLICE SANITAIRE .....	32

<b>6.</b>	<b>POLITIQUES ET STRATEGIES NATIONALES .....</b>	<b>33</b>
6.1.	SDRP ET SDR .....	33
6.2.	POLITIQUE ET STRATEGIES DU MINISTERE DE L'HYDRAULIQUE .....	33
6.3.	POLITIQUE ET STRATEGIES DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE .....	35
6.4.	STRATEGIE NATIONALE DE GESTION DE L'ENVIRONNEMENT URBAIN .....	36
6.5.	STRATEGIE D'AMELIORATION DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE SCOLAIRE AU NIGER .....	37
6.6.	DECENTRALISATION .....	38
<b>7.</b>	<b>CADRE INSTITUTIONNEL DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT .....</b>	<b>39</b>
7.1.	LES SERVICES DE L'ETAT.....	39
a)	<i>Ministère de l'Hydraulique.....</i>	39
b)	<i>Ministère de la Santé Publique.....</i>	42
c)	<i>Ministère de l'Environnement et de la Lutte Contre la Désertification.....</i>	44
d)	<i>Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat et du Cadastre .....</i>	44
e)	<i>Ministère de l'Education Nationale.....</i>	44
f)	<i>Ministère du Développement Agricole .....</i>	45
7.2.	LES COLLECTIVITES LOCALES .....	45
a)	<i>Les communes urbaines et rurales.....</i>	45
b)	<i>Association des Municipalités du Niger .....</i>	45
7.3.	SECTEUR PRIVE .....	46
a)	<i>Bureaux d'études.....</i>	46
b)	<i>Entreprises de travaux.....</i>	46
c)	<i>Prestataire pour l'entretien et la gestion des ouvrages d'assainissement.....</i>	46
d)	<i>Artisans maçons.....</i>	46
7.4.	SOCIETE CIVILE .....	46
a)	<i>ONGs nationales.....</i>	46
b)	<i>Associations d'usagers de l'eau .....</i>	46
7.5.	ORGANISMES INTERNATIONAUX.....	47
a)	<i>Action Contre la Faim.....</i>	47
b)	<i>Aide et Action.....</i>	47
c)	<i>Catholic Relief Services.....</i>	47
d)	<i>Centre Carter.....</i>	47
e)	<i>Croix Rouge.....</i>	48
f)	<i>Eau Vive.....</i>	48
g)	<i>GOAL.....</i>	48
h)	<i>International Trachome Initiative.....</i>	49
i)	<i>Organisation Mondiale de la Santé.....</i>	49
j)	<i>PLAN.....</i>	49
k)	<i>Réseau d'Appui aux Initiatives Locales.....</i>	50
l)	<i>West African Water Initiative .....</i>	50
m)	<i>World Vision.....</i>	50
7.6.	PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS .....	50
a)	<i>Agence Française de Développement.....</i>	50
b)	<i>Coopération Belge.....</i>	51
c)	<i>Coopération Luxembourgeoise.....</i>	51
d)	<i>Coopération Suisse .....</i>	51
e)	<i>DANIDA .....</i>	52
f)	<i>GTZ.....</i>	52
g)	<i>JICA.....</i>	52
h)	<i>UNICEF.....</i>	52
i)	<i>Union Européenne.....</i>	53
7.7.	CENTRES DE FORMATION ET DE RECHERCHE .....	53
a)	<i>CFTEA.....</i>	53
b)	<i>CREPA.....</i>	54
c)	<i>Ecole Nationale de Santé Publique .....</i>	54
d)	<i>LASDEL.....</i>	54
e)	<i>Laboratoires de contrôle de la qualité de l'eau.....</i>	55

<b>8.</b>	<b>ANALYSE DES PROJETS ET PROGRAMMES AU NIGER.....</b>	<b>56</b>
8.1.	METHODOLOGIE.....	56
a)	<i>Identification des projets</i> .....	56
b)	<i>Outils de collecte de données</i> .....	57
c)	<i>Echantillonnage</i> .....	57
d)	<i>Déroulement de la tournée dans les régions</i> .....	57
e)	<i>Présentation et analyse des résultats</i> .....	58
8.2.	CONTENU DES PROJETS/PROGRAMMES.....	59
a)	<i>Domaines couverts</i> .....	59
b)	<i>Régions couvertes</i> .....	59
c)	<i>Durée des projets et programmes</i> .....	59
d)	<i>Quantité de latrines réalisées</i> .....	60
e)	<i>Financement du sous-secteur de l'hygiène/assainissement</i> .....	62
8.3.	MONTAGE INSTITUTIONNEL.....	63
8.4.	APPROCHE TECHNOLOGIQUE POUR LES LATRINES FAMILIALES.....	64
a)	<i>Les différents modèles de latrines rencontrés</i> .....	64
b)	<i>Implication de maçons villageois</i> .....	71
c)	<i>Gestion des boues de vidange des latrines familiales</i> .....	72
8.5.	APPROCHE TECHNOLOGIQUE POUR LES LATRINES COLLECTIVES.....	73
a)	<i>Les différents modèles de latrines collectives rencontrés</i> .....	73
b)	<i>Implication des entreprises et des bureaux de contrôle</i> .....	76
c)	<i>Gestion des boues de vidange des latrines collectives</i> .....	76
8.6.	APPROCHE POUR LA MOBILISATION SOCIALE ET LA SUSCITATION DE LA DEMANDE.....	77
a)	<i>Processus d'animation</i> .....	77
b)	<i>Activités IEC</i> .....	77
c)	<i>Messages</i> .....	78
d)	<i>Supports d'animation</i> .....	79
e)	<i>Acteurs de l'IEC</i> .....	82
8.7.	APPROCHE IEC EN MILIEU SCOLAIRE.....	84
a)	<i>Expérience du CREPA</i> .....	84
b)	<i>Projet Hygiène et Assainissement en milieu Scolaire (PHAS)</i> .....	84
c)	<i>Expérience de JICA/Lux Development</i> .....	85
8.8.	POLITIQUE DE SUBVENTION ET MODALITES D'OCTROI.....	86
a)	<i>Latrines familiales</i> .....	86
b)	<i>Latrines collectives</i> .....	88
8.9.	APPUI/SUIVI DES PROJETS ET PROGRAMMES.....	89
a)	<i>Méthodes d'appui/suivi</i> .....	89
b)	<i>Indicateurs de suivi</i> .....	89
8.10.	EVALUATION DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT.....	90
a)	<i>Méthodes d'évaluation</i> .....	90
b)	<i>Indicateurs d'évaluation</i> .....	90
<b>9.</b>	<b>DEFIS ET AXES D'ORIENTATION STRATEGIQUE.....</b>	<b>91</b>
9.1.	ASPECTS INSTITUTIONNELS.....	91
9.2.	ASPECTS TECHNOLOGIQUES.....	93
a)	<i>Latrines familiales</i> .....	93
b)	<i>Latrines scolaires</i> .....	96
c)	<i>Latrines publiques</i> .....	96
9.3.	ASPECTS INFORMATION-EDUCATION-COMMUNICATION.....	96
9.4.	ASPECTS FINANCIERS.....	100
9.5.	ASPECT SUIVI/EVALUATION.....	101
<b>Annexe 1</b>	<b>Termes de référence de l'étude</b>	
<b>Annexe 2</b>	<b>Guides d'interviews et grilles d'observation</b>	
<b>Annexe 3</b>	<b>Liste des documents consultés</b>	
<b>Annexe 4</b>	<b>Liste des personnes rencontrées</b>	
<b>Annexe 5</b>	<b>Tableaux comparatifs des projets et programmes</b>	
<b>Annexe 6</b>	<b>Résultats d'enquête</b>	

## LISTE DES ABREVIATIONS

<b>ACDI</b>	Agence Canadienne de Développement International
<b>ACF</b>	Action Contre la Faim
<b>AEP</b>	Approvisionnement/Adduction en Eau Potable
<b>AEPHA</b>	Alimentation en Eau Potable, Hygiène et Assainissement
<b>AFRICASAN</b>	African Sanitation
<b>AG</b>	Assemblée Générale
<b>AHA</b>	Agent d'Hygiène et d'Assainissement
<b>AIEA</b>	Agence Internationale à l'Energie Atomique
<b>AMCOW</b>	African Ministries Consul Of Water
<b>AMN</b>	Association des Municipalités du Niger
<b>APE</b>	Association des Parents d'Elèves
<b>ARP</b>	Apprentissage de la Résolution des Problèmes
<b>ATAC</b>	Assainissement Total Assuré par la Communauté
<b>AUE</b>	Associations d'Usagers de l'Eau
<b>BAD</b>	Banque Africaine de Développement
<b>BM</b>	Banque Mondiale
<b>CAP</b>	Comportements, Attitudes, Pratiques
<b>CFTEA</b>	Centre de Formation Technique en Eau et Assainissement
<b>CGPE</b>	Comité de Gestion de Point d'Eau
<b>CHANCE</b>	Chirurgie du trichiasis, Antibiothérapie, Nettoyage du visage et des mains, Changement de l'Environnement (stratégie)
<b>CHR</b>	Centre Hospitalier Régional
<b>CLD</b>	Comités Locaux de Développement
<b>CLTS</b>	Community Led Total Sanitation
<b>CME</b>	Comité des Mères d'Elèves
<b>CNEA</b>	Commission Nationale de l'Eau et de l'Assainissement
<b>CNRS</b>	Centre Nationale de Recherche Scientifique
<b>COGES</b>	Comité de Gestion
<b>CREA</b>	Commission Régionale de l'Eau et de l'Assainissement
<b>CREPA</b>	Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement à faible coût
<b>CRS</b>	Catholic Relief Services
<b>CS</b>	Case de Santé
<b>CSC</b>	Comité de Salubrité de Classe
<b>CSI</b>	Centre de Santé Intégré
<b>CSS</b>	Club de Santé Scolaire
<b>CVS</b>	Comité Villageois de Salubrité
<b>DAID/RP</b>	Direction des Archives, de l'Information, de la Documentation et des Relations Publiques
<b>DAO</b>	Dossier d'Appel d'Offre
<b>DDSP</b>	Direction Départementale de la Santé Publique
<b>DEP</b>	Direction des Etudes et de la Programmation
<b>DGSP</b>	Direction Générale de la Santé Publique
<b>DHPES</b>	Direction de l'Hygiène Publique et de l'Education pour la Santé
<b>DHR</b>	Direction de l'Hydraulique Rurale
<b>DHUSUA</b>	Direction de l'Hydraulique Urbaine, Semi-Urbaine et de l'Assainissement
<b>DIEPA</b>	Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement
<b>DL</b>	Direction de la Législation

<b>DLM</b>	<b>D</b> ispositif de <b>L</b> avage de <b>M</b> ains
<b>DRE</b>	<b>D</b> irection des <b>R</b> essources en <b>E</b> au
<b>DREN</b>	<b>D</b> irection <b>R</b> égionale de l' <b>E</b> ducation <b>N</b> ationale
<b>DRFM</b>	<b>D</b> irection des <b>R</b> essources <b>F</b> inancières et du <b>M</b> atériel
<b>DRH</b>	<b>D</b> irection <b>R</b> égionale de l' <b>H</b> ydraulique
<b>DRHu</b>	<b>D</b> irection des <b>R</b> essources <b>H</b> umaines
<b>DRSP</b>	<b>D</b> irection <b>R</b> égionale de la <b>S</b> anté <b>P</b> ublique
<b>DS</b>	<b>D</b> irection de la <b>S</b> tatistique ou <b>D</b> istrict <b>S</b> anitaire
<b>EBN</b>	<b>E</b> ducation de <b>B</b> ase au <b>N</b> iger
<b>ECD</b>	<b>E</b> quipe <b>C</b> adre de <b>D</b> istrict
<b>ECOSAN</b>	<b>A</b> ssainissement <b>E</b> cologique
<b>EDSN – MICS</b>	<b>E</b> nquête <b>D</b> émographique et de <b>S</b> anté à <b>I</b> ndicateurs <b>M</b> ultiple au <b>N</b> iger
<b>EE</b>	<b>E</b> quipe d' <b>E</b> tude
<b>EIE</b>	<b>E</b> tude d' <b>I</b> mpact <b>E</b> nvironnemental
<b>EIER</b>	<b>E</b> cole <b>I</b> nter- <b>E</b> tats d' <b>I</b> ngénieurs de l' <b>E</b> quipement <b>R</b> ural
<b>EMIG</b>	<b>E</b> cole des <b>M</b> ines, de l' <b>I</b> ndustrie et de la <b>G</b> éologie
<b>ENSP</b>	<b>E</b> cole <b>N</b> ationale de <b>S</b> anté <b>P</b> ublique
<b>ESAMIS</b>	<b>E</b> au <b>E</b> nvironnement <b>S</b> anté en <b>M</b> ilieu <b>S</b> colaire
<b>FNE</b>	<b>F</b> onds <b>N</b> ational de l' <b>E</b> nvironnement
<b>FORACO</b>	<b>S</b> ociété <b>I</b> nternationale de <b>F</b> orage
<b>FPMH</b>	<b>F</b> orage équipé d'une <b>P</b> ompe à <b>M</b> otricité <b>H</b> umaine
<b>FSIL</b>	<b>F</b> onds de <b>S</b> outien à l' <b>I</b> nterinvestissement <b>L</b> ocal
<b>GIRE</b>	<b>G</b> estion <b>I</b> ntégrée des <b>R</b> essources en <b>E</b> au
<b>GWI</b>	<b>G</b> lobal <b>W</b> ater <b>I</b> nitiative
<b>HAADI</b>	<b>H</b> ydraulique et <b>A</b> ssainissement en <b>A</b> ppui au <b>D</b> éveloppement <b>I</b> nstitutionnel
<b>HD</b>	<b>H</b> ôpital de <b>D</b> istrict
<b>HESAWA</b>	<b>H</b> ealth and <b>S</b> anitation by <b>W</b> ater
<b>HKI</b>	<b>H</b> elen <b>K</b> eller <b>I</b> nternational
<b>IEB</b>	<b>I</b> nspection de l' <b>E</b> nseignement de <b>B</b> ase
<b>IEC</b>	<b>I</b> nformation <b>E</b> ducation <b>C</b> ommunication
<b>IRD</b>	<b>I</b> nstitut de <b>R</b> echerche et de <b>D</b> éveloppement
<b>ITI</b>	<b>I</b> nternational <b>T</b> rachoma <b>I</b> nitiative
<b>JICA</b>	<b>C</b> oopération <b>J</b> aponaise
<b>LANSPEX</b>	<b>L</b> aboratoire <b>N</b> ational de la <b>S</b> anté <b>P</b> ublique et de l' <b>E</b> xpertise
<b>LASDEL</b>	<b>L</b> aboratoire d' <b>E</b> tudes et de <b>R</b> echerches sur les <b>D</b> ynamiques <b>S</b> ociales et le <b>D</b> éveloppement <b>L</b> ocal
<b>LUCOP</b>	<b>L</b> utte <b>C</b> ontre la <b>P</b> auvreté
<b>MAT/DC</b>	<b>M</b> inistère de l' <b>A</b> ménagement du <b>T</b> erritoire et du <b>D</b> éveloppement <b>C</b> ommunautaire
<b>MEN</b>	<b>M</b> inistère de l' <b>E</b> ducation <b>N</b> ationale
<b>ME/LCD</b>	<b>M</b> inistère de l' <b>E</b> nvironnement et de la <b>L</b> utte <b>C</b> ontre la <b>D</b> ésertification
<b>MH</b>	<b>M</b> inistère de l' <b>H</b> ydraulique
<b>MID/SP</b>	<b>M</b> inistère de l' <b>I</b> ntérieur, de la <b>D</b> écentralisation et de la <b>S</b> écurité <b>P</b> ublique
<b>MSP/LCE</b>	<b>M</b> inistère de la <b>S</b> anté <b>P</b> ublique et de la <b>L</b> utte <b>C</b> ontre les <b>E</b> ndémies
<b>MUHC</b>	<b>M</b> inistère de l' <b>U</b> rbanisme, de l' <b>H</b> abitat et du <b>C</b> adastre
<b>MYAP</b>	<b>M</b> ulti <b>Y</b> ears <b>A</b> ssistance <b>P</b> rogram
<b>NIGETIP</b>	<b>A</b> gence <b>N</b> igérienne des <b>T</b> ravaux d' <b>I</b> ntérêt <b>P</b> ublic
<b>NWRP</b>	<b>N</b> iger <b>W</b> ater <b>R</b> ural <b>P</b> roject
<b>OMD</b>	<b>O</b> bjectifs du <b>M</b> illénaire pour le <b>D</b> éveloppement

<b>OMS</b>	<b>Organisation Mondiale de la Santé</b>
<b>ONG</b>	<b>Organisation Non Gouvernementale</b>
<b>OPH</b>	<b>Organisation de Personnes Handicapées</b>
<b>PADL</b>	<b>Programme d'Appui au Développement Local</b>
<b>PASEHA</b>	<b>Programme d'Appui au Secteur Eau, Hygiène et Assainissement</b>
<b>PDC</b>	<b>Plan de Développement Communal</b>
<b>PEADD</b>	<b>Projet Eau et Assainissement pour un Développement Durable</b>
<b>PEM</b>	<b>Point d'Eau Moderne</b>
<b>PDS</b>	<b>Plan de Développement Sanitaire</b>
<b>PHA</b>	<b>Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement</b>
<b>PHACS</b>	<b>Projet d'Hygiène et d'Assainissement Communautaire et Scolaire</b>
<b>PHAS</b>	<b>Projet de l'Hygiène et de l'Assainissement en milieu Scolaire</b>
<b>PHAST</b>	<b>Participatory Hygiene And Sanitation Transformation</b>
<b>PHNS</b>	<b>Projet Hydraulique Niger Suisse</b>
<b>PHV</b>	<b>Projet d'Hydraulique Villageoise</b>
<b>PHVP</b>	<b>Projet d'Hydraulique Villageoise et Pastorale</b>
<b>PIB</b>	<b>Produit Intérieur Brut</b>
<b>PM-AEPS</b>	<b>Programme de Mini-Adductions d'Eau Potable par Système photovoltaïque</b>
<b>PN-AEPA</b>	<b>Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement</b>
<b>PNEDD</b>	<b>Plan National de l'Environnement pour un Développement Durable</b>
<b>PNHAB</b>	<b>Programme National d'Hygiène et d'Assainissement de Base</b>
<b>PNLCC</b>	<b>Programme National de Lutte Contre la Cécité</b>
<b>PRADEB</b>	<b>Programme Régional d'Appui à l'Education de Base</b>
<b>PRIU</b>	<b>Projet de Réhabilitation des Infrastructures Urbaines</b>
<b>PSE</b>	<b>Programme Sectoriel Eau</b>
<b>PTF</b>	<b>Partenaires Techniques et Financiers</b>
<b>PVC</b>	<b>Poly Vinyl Chlorure</b>
<b>RENACOM</b>	<b>Répertoire National des Communes</b>
<b>RGP/H</b>	<b>Recensement Général de la Population et de l'Habitat</b>
<b>SanPlat</b>	<b>Sanitation Platform</b>
<b>SARAR</b>	<b>Self esteem Associative Resourcefulness Action planning Responsibility</b>
<b>SDHU</b>	<b>Schéma Directeur de l'Hydraulique Urbaine</b>
<b>SDR</b>	<b>Stratégie de Développement Rural</b>
<b>SDRP</b>	<b>Stratégie de Développement accéléré et de Réduction de la Pauvreté</b>
<b>SEEN</b>	<b>Société d'Exploitation des Eaux du Niger</b>
<b>SICEAS</b>	<b>Soutien aux Initiatives Communales d'Eau et d'Assainissement Scolaires</b>
<b>SRP</b>	<b>Stratégie de Réduction de la Pauvreté</b>
<b>TCM</b>	<b>Toilettes à Chasse Manuelle</b>
<b>TDR</b>	<b>Termes De Référence</b>
<b>THA</b>	<b>Technicien d'Hygiène et d'Assainissement</b>
<b>UA</b>	<b>Union Africaine</b>
<b>UE</b>	<b>Union Européenne</b>
<b>UNICEF</b>	<b>Fonds des Nations Unies pour l'Enfance</b>
<b>USAID</b>	<b>United State of American International Development</b>
<b>VAD</b>	<b>Visite A Domicile</b>
<b>VIP</b>	<b>Ventilated Improved Pit</b>
<b>WAWI</b>	<b>West African Water Initiative</b>
<b>WEDC</b>	<b>Water Engineering and Development Centre</b>

## **AVANT-PROPOS**

L'équipe de consultants tient à remercier les populations, les autorités administratives et coutumières ainsi que les représentants des services de l'état et des institutions qui ont permis de recueillir des informations de qualité pour dresser l'état des lieux de l'hygiène et de l'assainissement de base au Niger.

La présente version du document tient compte des amendements qui ont été portés au cours de l'atelier national de validation du rapport d'état des lieux qui s'est déroulé les 18 et 19 novembre 2008 à Niamey. Concernant les défis et orientations stratégiques (chapitre 9), il s'agit des propositions des consultants. La version révisée ou enrichie des recommandations figure dans le rapport de l'atelier sus-cité.



## 1. INTRODUCTION

### 1.1. Justification de l'étude

Depuis la DIEPA (Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement), le Gouvernement du Niger a fait des efforts pour promouvoir l'hygiène et l'assainissement et a procédé à l'adoption de plusieurs textes dans le but de préciser sa politique en la matière. La mise en œuvre de ces politiques et stratégies s'est traduite par la réalisation de nombreux projets et programmes intégrés (eau/assainissement/hygiène) dans le cadre de la coopération internationale. Toutefois, les résultats en termes d'amélioration des conditions sanitaires restent timides. En 2006, le taux de couverture en latrines<sup>1</sup> est de 6,7% en milieu rural et de 78,8% en milieu urbain, en prenant en compte les latrines traditionnelles. Les maladies dues à une mauvaise hygiène et un assainissement inadéquat continuent à sévir avec la même acuité voire plus. Selon l'annuaire statistique du Niger de 2006, le paludisme est la première cause des décès enregistrés au niveau des formations sanitaires (60% des cas), la diarrhée et la déshydratation venant en 3ème position (10%). Une analyse rapide de la situation fait ressortir les principaux problèmes suivants : manque de compréhension par la population du lien entre l'eau, l'hygiène et la santé, insuffisance de coordination et d'harmonisation des interventions des partenaires, faible financement dédié au sous-secteur.

Début 2008, le Ministère de l'Hydraulique (MH) a élaboré le Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement (PN-AEPA) qui définit le cadre programmatique national pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), et précise les objectifs quantitatifs. Une feuille de route planifie les mesures d'accompagnement nécessaires à la mise en œuvre du PN-AEPA en indiquant les principaux chantiers institutionnels dans le moyen terme (2008-2010). Parmi ceux-ci, figure la capitalisation des expériences et l'opérationnalisation des politiques et stratégies en matière de promotion de l'hygiène et d'assainissement, objet de la présente consultation (cf termes de référence en **Annexe 1**).

Sur un financement de Danida (PASEHA – Programme d'Appui au Secteur Eau, Hygiène et Assainissement), le Ministère de l'Hydraulique à travers la Direction de l'Hydraulique Urbaine, Semi-Urbaine et de l'Assainissement (DHUSU/A) et le Ministère de la Santé Publique (MSP) à travers la Direction de l'Hygiène Publique et de l'Education pour la Santé (DHP/ES) ont recruté le bureau d'études COWI/AS afin de mener cette étude, dont la première étape consiste à dresser l'état des lieux.

### 1.2. Objectifs et résultats attendus de l'état des lieux

L'objectif de l'état des lieux est de capitaliser les expériences mises en œuvre au Niger depuis les années 90 avec pour résultat attendu une capitalisation des expériences en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement sur les plans institutionnel, financier, technique et social. Les tâches étaient ainsi définies :

1. L'analyse des politiques et stratégies nationales en matière de promotion de l'hygiène et l'assainissement en termes de pertinence, d'opérationnalité et d'actualité au regard de l'évolution du contexte international et national (OMD), décentralisation/déconcentration, approche programme.
2. L'analyse du cadre institutionnel de la promotion de l'hygiène et l'assainissement (PHA). Cette analyse portera sur les acteurs : leur positionnement, leur capacité opérationnelle d'intervention sur le terrain, les mécanismes de coordination et de concertation et leur fonctionnalité. Les acteurs à considérer sont :
  - le secteur public étatique : niveau central et déconcentré
  - les agences publiques
  - les communes
  - le secteur privé : bureaux d'études, entreprises de travaux, les prestataires de service, les artisans maçons, etc.
  - la société civile nationale : ONG, associations d'usagers de l'eau, etc.
  - les ONG internationales
  - les partenaires techniques et financiers y compris
  - les centres de formation et de recherche intervenant dans le domaine de l'hygiène et l'assainissement

<sup>1</sup> Source : EDSN - MICS III 2006

3. La capitalisation des expériences des projets et programmes passés et en cours :
  - Contenu des projets/programmes : type d'actions, part relative de l'hygiène et de l'assainissement par rapport à l'eau potable, bailleurs de fonds
  - Montage institutionnel de mise en œuvre : partage de responsabilités entre le ministère chargé de la Santé et celui de l'Hydraulique, prise en compte de la décentralisation/déconcentration, leçons tirées
  - Approche technologique : types d'ouvrages promus et technologies proposées, analyse comparative, leçons tirées en termes de fonctionnalité, acceptation par les communautés, capacité locales pour leur réalisation, coûts, durabilité
  - Approche pour la mobilisation sociale et la suscitation de la demande : méthodes et outils utilisés, critères de sélection des communautés bénéficiaires, leçons tirées en terme d'efficacité et d'efficience
  - Méthodes d'IEC utilisées : analyse comparative, qualité des messages diffusés, leçons tirées y compris perception des populations (sur la base des résultats d'enquêtes disponibles)
  - Stratégies de financement selon le type d'ouvrages (public, institutionnel ou familial) et part relative de chaque partenaire (Etat/PTF, communes, familles)
  - Politique de subvention et modalités d'octroi : nature, argent liquide, intermédiaire, etc.
  - Leçons tirées quant à la durabilité des stratégies de financement
4. La formulation des recommandations pour valoriser les acquis et lever les obstacles constatés.

### **1.3. Méthodologie**

#### **a) Mobilisation de l'équipe d'étude**

L'Equipe d'Etude (EE) est constituée de trois consultants : Yannick Pradelles (chef de mission), Boucari Hamadou (ingénieur sanitaire) et Ali Alka (socio-économiste). Cette équipe s'est mobilisée à partir du 7 juillet 2008 à Niamey. A noter qu'il n'était pas prévu d'équipe d'enquêteurs dans les termes de référence ni dans le contrat de l'étude.

#### **b) Constitution du comité de suivi de l'étude**

Le comité de suivi de l'étude est constitué des personnes ressources suivantes :

- Jackou Abou Kouré (directeur de la DHUSUA / MH)
- Zikira Hamadou (chef de division Assainissement / DHUSUA / MH)
- Ibrahim Malam Issoufou (directeur de la DHR / MH)
- Sadi Moussa (directeur de la DHPES / MSP)
- Moussa Issilawey (chef de division Hygiène Publique / DHPES / MSP)

Ce comité est chargé d'accompagner l'équipe tout au long de l'étude. Il s'est réuni une première fois le 17/07/08 pour valider le rapport de démarrage et une seconde fois le 17/09/08 pour la présentation de la première version du rapport d'état des lieux.

#### **c) Plan de travail de l'équipe d'étude**

Le parcours méthodologique pour la phase d'état des lieux s'est structuré selon deux grandes étapes.

L'étape préliminaire a consisté en la préparation détaillée de la mission pour préciser la démarche, les activités, les outils (cf guides d'interviews et grilles d'observation en **Annexe 2**) et le calendrier. Cette étape a fait l'objet d'un rapport de démarrage validé lors d'une réunion avec le comité de suivi, élargi pour l'occasion à d'autres directions du MH.

La deuxième étape a consisté en la recherche documentaire (cf liste des documents consultés en **Annexe 3**), des entretiens et des visites à Niamey et dans les régions ainsi qu'une analyse des informations collectées.

- a. Les entretiens à Niamey ont ciblé les commanditaires de l'étude, l'administration centrale, les organismes internationaux, les ONG, les institutions de recherche et les partenaires techniques et financiers (PTF)

- b. Les entretiens dans les régions ont ciblé les services déconcentrés, les communes, les responsables et animateurs de projets, les associations d'usagers de l'eau (AUE), les gestionnaires de latrines publiques, les acteurs villageois (relais communautaires, maçons, ménages). Ces entretiens ont été complétés par la visite d'ouvrages.

La liste des personnes rencontrées figure en **Annexe 4**.

#### **1.4. Contenu du rapport d'état des lieux**

Le rapport d'état des lieux est structuré de la manière suivante :

- Notions relatives à l'assainissement
- Quelques statistiques du Niger
- Contexte international de la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PHA)
- Cadre juridique et réglementaire
- Politiques et stratégies nationales
- Cadre institutionnel de la PHA
- Analyse des projets et programmes au Niger
- Défis et principaux axes d'orientation

## 2. NOTIONS RELATIVES A L'ASSAINISSEMENT

### 2.1. Définition de l'assainissement

#### a) Définition de l'hygiène et de l'assainissement

L'**hygiène** peut être définie comme la science médicale qui étudie l'ensemble des mesures destinées à améliorer l'état de santé et de confort des individus (hygiène proprement dite), ou à préserver ces derniers des facteurs d'agressivité (médecine préventive). C'est l'ensemble des moyens et pratiques appliqués au corps (physique et moral), au vêtement, à l'alimentation et à l'activité de l'individu pour préserver ou favoriser sa santé (hygiène individuelle).

Selon l'OMS, l'**assainissement** est « l'action visant à l'amélioration de toutes les conditions qui, dans le milieu physique de la vie influent ou sont susceptibles d'influer défavorablement sur le bien-être physique mental et social de l'homme ». Un groupe d'experts de l'OMS (1949) ajoute : « relèvent de l'assainissement, outre l'élimination des excréta et des eaux usées, l'approvisionnement public en eau, le logement, les conditions atmosphériques, les conditions de travail et les vecteurs de maladie ».

#### b) Définition de l'assainissement au Niger

L'assainissement au Niger peut être défini comme un ensemble d'actions permettant d'améliorer les conditions de vie et d'habitat des populations, de préserver leur santé et de protéger les ressources naturelles. Il ne consiste donc pas seulement à la fourniture d'ouvrages, mais aussi à la mise à disposition de services dans un contexte social, institutionnel et financier adéquat.

Du point de vue institutionnel au Niger, le secteur de l'assainissement se subdivise en sous-secteurs suivants qui déterminent les domaines d'intervention des acteurs.

**Sous-secteur des déchets solides** qui concerne les déchets solides urbains, les déchets solides dangereux et assimilés (biomédicaux, industriels), et les déchets spéciaux (déchets électroniques, amiante, etc.).

**Sous-secteur des déchets liquides** qui concerne les eaux usées issues des usages domestiques et les eaux résiduaires des industries et établissements assimilés des administrations et des commerces, les huiles usagées et les produits phytosanitaires périmés ou obsolètes.

**Sous-secteur des eaux pluviales** qui concerne la gestion des eaux de pluie et de ruissellement.

**Sous-secteur des déchets gazeux** qui caractérise tous les effluents gazeux issus des installations fixes et mobiles de combustion, les gaz issus des processus de décomposition biologique, les émanations gazeuses issues des procédés industriels ou de l'entreposage de certains produits chimiques, et les nuisances olfactives.

L'assainissement étant un domaine transversal plusieurs ministères sont impliqués plus ou moins étroitement et ce en fonction des sous-secteurs. Les ministères les plus impliqués sont :

- Le Ministère de l'Hydraulique à travers surtout la Direction de l'Hydraulique Urbaine, Semi Urbaine et de l'Assainissement qui comprend une division Assainissement mais aussi la Direction de l'Hydraulique Rurale et la Direction des Ressources en eau
- Le Ministère de la Santé Publique à travers la Direction de l'Hygiène Publique et de l'Education pour la Santé avec surtout les divisions Hygiène Publique et Education pour la Santé mais aussi la division Police Sanitaire
- Le Ministère de l'Urbanisme, de l'habitat et du Cadastre à travers la Direction de l'Assainissement et des Infrastructures Urbaines qui comprend une division Assainissement et une division Infrastructures Urbaines
- Le Ministère de l'Environnement et de la lutte Contre la Désertification à travers la Direction de l'Environnement et du Cadre de vie (anciennement Pollutions et Nuisances)

- Le Ministère de l'Education Nationale à travers le Bureau de Santé Scolaire au niveau national et les services Infrastructures et Hygiène, Santé scolaire et Environnement au niveau des DREN
- Le Ministère du Développement Agricole à travers la Direction des Aménagements des Terres et Mobilisation des Eaux (pour l'assainissement rural) et la Direction des Equipements Ruraux (aspect génie civil des latrines) et les Directions Régionales de Génie Rural

On peut également citer pour le Ministère des Mines et le Ministère de l'Equipement. Le tableau suivant récapitule les prérogatives de chaque ministère par rapport à chacun des sous-secteurs.

**Tableau 1 : Prérrogatives des différents ministères par rapport aux sous-secteurs de l'assainissement**

Min.	Déchets solides	Déchets liquides	Eaux pluviales	Déchets gazeux
<b>Ministère de l'Hydraulique</b>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Applique la politique nationale</li> <li>○ Propose les textes législatifs et réglementaires</li> <li>○ Coordonne les programmes des actions décidées</li> <li>○ Prépare les DAO</li> <li>○ Suivi et contrôle</li> <li>○ Elabore les TDR</li> <li>○ Assure le suivi exécution des contrats</li> <li>○ Elabore, met en œuvre programmes IEC</li> <li>○ Contrôle qualité physicochimique et bactériologique des eaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Participe aux études relatives au ruissellement urbain</li> <li>○ Contrôle qualité physicochimique et bactériologique des eaux</li> </ul>	-
<b>Ministère de la Santé Publique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assure l'exécution de la politique nationale en matière d'HP/ES</li> <li>○ Elabore et suit l'application des textes législatifs et réglementaires</li> <li>○ Définit normes et critères</li> <li>○ Promeut technologies appropriées</li> <li>○ Participe à la protection de l'environnement</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène d'habitat</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène dans les lieux de travail</li> <li>○ Gère et contrôle les déchets chimiques et toxiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assure l'exécution de la politique nationale en matière d'HP/ES</li> <li>○ Elabore et suit l'application des textes législatifs et réglementaires</li> <li>○ Définit normes et critères</li> <li>○ Promeut technologies appropriées</li> <li>○ Participe à la protection de l'environnement</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène d'habitat</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène dans les lieux de travail</li> <li>○ Définit normes et plans types pour l'enlèvement des excréta et des eaux usées</li> <li>○ Veille à la qualité de l'eau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Participe à la protection de l'environnement</li> <li>○ Applique normes d'hygiène d'habitat</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène dans les lieux de travail</li> <li>○ Lutte contre les vecteurs des maladies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assure l'exécution de la politique nationale en matière d'HP/ES</li> <li>○ Elabore et suit l'application des textes législatifs et réglementaires</li> <li>○ Définit normes et critères</li> <li>○ Promeut technologies appropriées</li> <li>○ Participe à la protection de l'environnement</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène d'habitat</li> <li>○ Applique les normes d'hygiène dans les lieux de travail</li> <li>○ Gère et contrôle les déchets chimiques et toxiques</li> </ul>

Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat et du Cadastre	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore et met en œuvre les politiques, programmes et projets</li> <li>○ Elabore les schémas directeurs</li> <li>○ Réalise les études et/ou travaux de recherche</li> <li>○ Participe à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes IEC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore et met en œuvre les politiques, programmes et projets</li> <li>○ Elabore les schémas directeurs</li> <li>○ Réalise les études et/ou travaux de recherche</li> <li>○ Participe à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes IEC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore et met en œuvre les politiques, programmes et projets</li> <li>○ Elabore les schémas directeurs</li> <li>○ Réalise les études et/ou travaux de recherche</li> <li>○ Participe à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes IEC</li> </ul>	-
Ministère de l'Environnement et de la lutte Contre la Désertification	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore les stratégies, plans d'action, projets ou programmes pour la gestion des déchets solides et des déchets dangereux</li> <li>○ Contrôle les unités industrielles</li> <li>○ Contrôle les Etablissements Dangereux Insalubres et Incommodes</li> <li>○ Elabore les stratégies sur la gestion des boues de vidange</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore les stratégies, plans d'action, projets ou programmes pour la gestion des déchets liquides et des déchets dangereux</li> <li>○ Contrôle les unités industrielles (épuration des eaux usées, respect des normes de rejet)</li> <li>○ Contrôle les Etablissements Dangereux Insalubres et Incommodes</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore les stratégies, plans d'action pour lutter contre la pollution atmosphérique, sonore ou olfactive</li> <li>○ Contrôle les unités industrielles</li> <li>○ Contrôle les EDII</li> </ul>
Ministère de l'Education Nationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore la politique sanitaire en milieu scolaire</li> <li>○ Etablit un partenariat avec le Ministère de la Santé Publique, les associations, les ONG</li> <li>○ Veille au respect des normes et procédures de mise en place des infrastructures en milieu scolaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elabore la politique sanitaire en milieu scolaire</li> <li>○ Etablit un partenariat avec le Ministère de la Santé Publique, les associations, les ONG</li> <li>○ Veille au respect des normes et procédures de mise en place des infrastructures en milieu scolaire</li> </ul>	-	-
Ministère du Développement	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Etudes et contrôle des pour la construction des latrines scolaires</li> <li>○ Formation des maçons à la construction des latrines familiales</li> <li>○ Supervision des maçons chargés de construire les latrines familiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Etudes et contrôle en assainissement rural pour:</li> <li>○ Orienter les écoulements des eaux pluviales</li> <li>○ Construire les routes exutoires : pavés, caniveaux</li> </ul>	-

### **c) Hygiène et assainissement de base**

Les mesures d'assainissement de base peuvent être définies comme étant des mesures simples d'hygiène, pratiques, peu coûteuses, acceptables pour les bénéficiaires, facilement réalisables par eux, permettant de satisfaire leurs besoins fondamentaux en hygiène et d'améliorer leurs conditions de santé et de vie.

Le comité de suivi a clairement défini les domaines couverts par l'hygiène et l'assainissement de base, objet de la présente étude, à savoir :

- La gestion des excréta
- L'aménagement des points d'eau (bornes-fontaines, forages et puits modernes)
- L'hygiène de l'eau de boisson (du puisage à la consommation)
- Le lavage des mains à l'eau et au savon

Le Niger a donc retenu les trois principes clés en hygiène selon l'OMS (lavage des mains au savon ou avec un bon produit équivalent, lieux de défécation sûrs et traitement de l'eau au niveau du foyer), qui permettent une diminution remarquable de la diarrhée ainsi que des améliorations dans les aspects sanitaires, sociaux et économiques connexes.

#### **d) Assainissement durable**

L'objectif principal d'un système d'assainissement est de protéger et de promouvoir la santé humaine en assurant un environnement sain et en neutralisant le cycle de dissémination des maladies. Pour être durable, un système d'assainissement doit être économiquement viable, socialement acceptable et techniquement et institutionnellement appropriée. Ce n'est donc pas tant la durée de vie de l'ouvrage qui compte, mais plutôt la pérennisation de l'usage des latrines qu'il faut viser.

### **2.2. Caractéristiques de l'accès à l'assainissement**

#### **a) Définition de l'accès à l'assainissement selon les OMD**

Selon la dernière version des OMD<sup>2</sup>, l'objectif 7.C. est ainsi défini : 'Réduire de moitié d'ici 2015, la proportion de la population n'ayant pas accès de façon durable à une source d'eau potable et aux installations sanitaires de base » avec pour indicateur 7.9. : « Taux de la population utilisant un système d'assainissement amélioré ». A noter que cette nouvelle version a mis l'accent sur l'utilisation des infrastructures comme principal indicateur.

Les ouvrages dits améliorés au sens des OMD sont constitués par :

- Les toilettes à chasse d'eau classique ou à chasse manuelle vers :
  - un réseau d'égout classique ou de faible diamètre
  - une fosse septique
  - une fosse couverte
- Les latrines améliorées à fosse ventilée
- Les latrines recouvertes de dalle
- Les toilettes à compost (Ecosan par exemple)

Ne sont pas considérés comme systèmes améliorés :

- Les latrines publiques, soient-elle améliorées
- Les technologies qui ne permettent pas de briser d'une manière efficace le contact de l'utilisateur avec les excréta :
  - La défécation à même le sol
  - Les latrines à fosse non couverte
  - Les tinettes (bucket latrines)
  - Les latrines perchées (excréta rejetés directement au sol ou sur un courant d'eau (zone lacustre en particulier)

<sup>2</sup> Source : Joint Monitoring Programme for Water and Sanitation. Progress on drinking water and sanitation. Special focus on sanitation. Unicef, OMS, 2008. (58 pages).

Les options technologiques suivantes favorisent donc l'accès à des systèmes améliorés, mais à condition que les usagers respectent scrupuleusement les règles d'hygiène :

- Les latrines traditionnelles aux fosses bien stabilisées, avec des dalles résistantes (type plate ou sanplat ordinaire) et aux trous de défécation couverts si non utilisés
- Les latrines SanPlat améliorées (avec fermeture du trou de défécation et équipement d'un conduit de ventilation)
- Les latrines VIP
- Les latrines Ecosan
- Les latrines à chasse manuelle ou classique raccordées
- La fosse étanche
- La fosse septique

### **c) Critères d'accès à l'assainissement au Niger**

Le PN-AEPA (version de mars 2008, en voie de finalisation) prend comme base de calcul des besoins en milieu rural comme en milieu urbain : une latrine par ménage comprenant en moyenne 6 personnes.

### **2.3. Délimitation des secteurs urbain et rural**

Selon le Ministère de l'Hydraulique, la distinction entre milieu urbain et rural est basée sur le critère de la zone d'intervention de la SEEN, combiné avec le type d'installation et la taille de la population. On distingue ainsi différentes catégories de centres urbains :

- les petites villes : 2.000 < population < 10.000 hbts
- les villes moyennes : 10.000 hbts < population < 100.000 hbts
- les grandes villes : 100.000 hbts < population < 500.000 hbts
- la métropole nationale : population > 500.000 hbts

Actuellement, la SEEN couvre 52 centres et devrait s'étendre à 37 centres supplémentaires d'ici 2025, conformément au Schéma Directeur de l'Hydraulique Urbaine validé en janvier 2008.

Il existe donc des centres urbains et semi-urbains dont l'agglomération est comprise entre 2'000 et 10'000 habitants, hors de l'intervention potentielle la SEEN.

Le milieu rural est défini par les localités de moins de 2.000 habitants et par le milieu rural dispersé.

### **2.4. Destination des ouvrages d'assainissement**

Selon le PN-AEPA, on distingue :

- Les latrines familiales (ouvrages individuels destinées aux familles)
- Les latrines collectives, où l'on retrouve notamment :
  - les latrines en milieu scolaire
  - les latrines des centres de santé
  - les latrines au niveau des lieux publics (marchés, gares routières, etc.)

La notion de lieux publics n'est pas bien définie et il est essentiel d'identifier clairement les sites potentiellement éligibles pour la subvention.



### 3. QUELQUES STATISTIQUES DU NIGER

L'équipe d'étude s'est intéressée à certaines données démographiques, sanitaires et agricoles.

#### 3.1. Démographie

Selon les données du dernier recensement général de la population RGP/H –2001, le Niger comptait une population de 11.060.291 habitants à la date du 1<sup>er</sup> juin 2001. Le tableau récapitule les données par région. La population a plus que doublé entre 1977 et 2001 soit en 25 ans. Le taux d'accroissement annuel moyen pour la période de 1988 à 2001 est de 3,30%.

**Tableau 2 : Résultats globaux du recensement général RGP/H 2001**

Régions	Effectif	% effectif global	Accroissement annuel (%)	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densité (hbt/km <sup>2</sup> )
Agadez	321 639	2,9	3,38	667 799	0,5
Diffa	346 595	3,1	4,77	156 906	2,2
Dosso	1 505 864	13,6	3,05	33 844	44,5
Maradi	2 235 748	20,2	3,73	41 796	53,5
Tahoua	1 972 729	17,8	3,21	113 371	17,4
Tillabéri	1 889 515	17,1	2,75	97 251	19,4
Zinder	2 080 250	18,8	3,03	155 778	13,4
CU Niamey	707 951	6,4	4,54	255	2776,3
<b>Total</b>	<b>11 060 291</b>	<b>100</b>	<b>3,3</b>	<b>1 267 000</b>	<b>8,7</b>

Source : RGP/H 2001

Pour le milieu rural, les estimations de la population pour l'année 2005 choisie comme année de référence et pour les horizons 2010 et 2015 ont été faites sur la base du taux moyen d'accroissement annuel par région. Le tableau 2 récapitule les données par région. **Entre 2006 et 2015, la population rurale devrait augmenter de 25 %.**

**Tableau 3 : Évolution de la population rurale par région**

Région	% accroissement annuel	Effectif population rurale			
		2001	2006	2010	2015
Agadez	3,38	161 731	194 382	222 197	262 628
Diffa	4,77	297 088	384 479	463 786	586 305
Dosso	3,05	1 387 993	1 641 761	1 855 003	2 160 916
Maradi	3,73	1 996 433	2 438 024	2 819 376	3 381 012
Tahoua	3,21	1 664 882	1 979 802	2 245 642	2 628 688
Tillabéri	2,75	1 813 142	2 110 542	2 357 037	2 706 026
Zinder	3,03	1 825 607	2 147 890	2 417 469	2 802 509
<b>Total</b>		<b>9 148 877</b>	<b>10 898 886</b>	<b>12 382 520</b>	<b>14 530 099</b>

Source : Première revue conjointe du Ministère de l'Hydraulique et des partenaires techniques et financiers. Juin 2008.

Pour cette population urbaine, l'ensemble des centres SEEN comptait 1.893.069 individus selon le RGP/H 2001. Le tableau 3 présente les projections faites par le RENACOM entre 2001 et 2015. **Entre 2006 et 2015, la population urbaine devrait augmenter de 28 %.**

**Tableau 4 : Projection de la population des centres urbains du périmètre SEEN entre 2006 et 2015**

Exploitation	RGP/H de 2001 / RENACOM	Projection 2006	Projection 2010	Projection 2015
Agadez	157 727	194 053	226 217	274 743
Diffa	52 808	62 551	70 647	82 532
Dosso	133 376	155 994	173 937	200 270
Maradi	264 203	299 135	326 695	365 410
Tahoua	239 421	274 780	301 618	340 638
Tillabéri	82 940	100 979	115 947	138 702
Zinder	254 643	290 813	320 595	362 275
Niamey	707 951	880 983	1 054 038	1 386 976
<b>Total</b>	<b>1 893 069</b>	<b>2 259 288</b>	<b>2 589 694</b>	<b>3 151 546</b>

Source : Première revue conjointe du Ministère de l'Hydraulique et des partenaires techniques et financiers. Juin 2008.

### 3.2. Maladies liées à l'eau et au manque d'hygiène

Le risque global de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 198 pour mille naissances soit près d'un enfant sur 5 (EDSN MICS III 2006). La situation épidémiologique du Niger se caractérise par une forte prédominance des maladies infectieuses et parasitaires. Le paludisme demeure la première affection avec 34 % des causes de consultation. Les maladies diarrhéiques constituent la troisième cause de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans. Le tableau 4 présente les taux de morbidité des principales maladies diarrhéiques et liées au manque d'hygiène. On remarque que le ver de Guinée est pratiquement éradiqué et que le choléra sévit encore ponctuellement.

**Tableau 5 : Taux de morbidité des principales maladies diarrhéiques et liées au manque d'hygiène**

Maladies/symptômes	< 1 an	1-4 ans	5-14 ans	> 15 ans	Total	% du total des cas
Diarrhée simple	152 970	196 536	31 075	51 258	431 839	8,35
Diarrhée avec déshydratation	8 834	13 904	3 118	6 170	32 026	0,62
Dysenterie	23 336	55 963	13 983	48 525	141 807	2,74
Diarrhée sanguinolente	1 016	3 001	639	2 839	7 495	0,14
Trachome	711	1 449	797	1 061	4 018	0,08
Choléra	-	2	4	18	24	0
Dracunculose	-	1	6	12	19	0
Affections digestives et parasitoses intestinales	10 827	23 906	20 155	124 999	179 887	3,48

Source : Annuaire des statistiques sanitaires du Niger – Année 2007

### 3.3. Couverture en latrines

#### a) Population rurale et urbaine

On retiendra les chiffres de la troisième enquête démographique et de santé à indicateurs multiple au Niger (EDSN - MICS III 2006), résumés dans le tableau 5 :

- **78,8% de la population urbaine** disposent de latrines, en tenant compte des latrines traditionnelles.
- **6,7% de la population rurale** disposent de latrines, en tenant compte des latrines traditionnelles.

**Tableau 6 : Infrastructures d'assainissement de base**

	Niamey	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Chasse d'eau	10,8%	2,9%	6,1%	0	1,1%
Fosse/latrines rudimentaires	44,4%	37,6%	40,4%	4,5%	10,6%
Fosses/latrines améliorées	33,9%	31,2%	32,3%	2,2%	7,3%
Pas de toilettes, nature	10,7%	28,2%	21,2%	93,3%	81,0%

Source : EDSN MICS III 2006

Les enquêtes démographiques et de santé et à indicateurs multiples permettent de se faire une idée juste de la couverture en latrines des populations. La précédente enquête avait eu lieu en 1998 soit un délai de 8 ans avec la dernière. Vu les moyens à mobiliser pour une enquête d'envergure nationale, on peut supposer que le Niger respectera le même délai et réalisera la prochaine enquête en 2014, ce qui correspondra approximativement à la période de bilan des OMD.

### **b) Ecoles primaires**

La couverture en latrines des écoles primaires était de l'ordre de 20 % à l'échelle nationale d'après les statistiques éducatives 2006-2007. Ce taux reflète le pourcentage d'écoles équipées sans tenir compte si les besoins en latrines sont pleinement satisfaits dans les écoles qui en sont pourvues. Il existe une certaine disparité entre les régions, Niamey ayant un taux de couverture de 68 % alors que Diffa n'est qu'à 10 %. On peut penser que ces taux ont évolué au cours des 2 dernières années vu les programmes de latrinisation scolaire en cours. Le tableau 6 présente la situation de l'équipement des écoles en latrines par région.

**Tableau 7 : Equipement des écoles primaires en latrines**

Région	Nb total d'écoles	Nb d'écoles disposant de latrines	Taux de couverture des écoles en latrines	Déficit en 2006
Agadez	311	99	32	212
Diffa	371	37	10	334
Dosso	1 685	330	20	1 355
Maradi	1 784	295	17	1 489
Niamey	353	241	68	112
Tahoua	1 576	271	17	1 305
Tillabéry	1 774	326	18	1 448
Zinder	1 636	325	20	1 311
<b>Total</b>	<b>9 490</b>	<b>1 924</b>	<b>20</b>	<b>7 566</b>

Source : Statistiques éducatives 2006-2007. MEN.

### **3.4. Agriculture et enrichissement des sols**

D'après le document de la SDR, 86 % des nigériens sont occupés à l'agriculture (pour l'année 2005), ce qui représente la principale activité économique. A côté des cultures vivrières, le maraîchage occupe une part importante de la population en particulier dans les villes de Diffa, Madaoua, Agadez et Abalack. On note aussi l'existence de quelques périmètres irrigués.

Quatre méthodes principales d'enrichissement des sols sont pratiquées :

- Amendement organique : déchets organiques que l'on ramasse autour des maisons pour aller épandre dans les champs
- Amendement minéral : utilisation d'engrais chimiques et minéraux
- Enfouissement engrais verts (plantes, herbes)
- Compostage ou fosses fumières : débris végétaux secs (feuilles mortes, pailles) que l'on enfouit dans le sol et que l'on arrose pour qu'ils se décomposent. Après décomposition le compost est déterré pour être utilisé.

D'autres méthodes comme la jachère ou le parcage des animaux sont utilisées mais ne sont pas efficaces compte tenu du temps et de la disponibilité des animaux qu'elles requièrent.

Le Niger est donc un gros importateur d'engrais. Les services de douanes enregistrent des milliers de tonnes chaque année (variant de 9 à 20.000 tonnes entre 1997 et 2007) pour plusieurs milliards de francs CFA. Les besoins annuels estimés à 30.000 tonnes ne sont donc pas couverts.

La valorisation des boues de vidange comme engrais pourrait donc être une bonne opportunité pour l'agriculture, pourvu qu'on arrive à en produire des quantités suffisantes et que le principe soit accepté par la population (voir § 4.4. sur l'assainissement écologique).

## 4. CONTEXTE INTERNATIONAL DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

### 4.1. Les Objectifs du Millénaire pour le Développement

Le Niger a souscrit aux Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) déjà évoqués au § 2.2.a. Les objectifs spécifiques relatifs à l'assainissement font partie des objectifs généraux n°4 et surtout n°7 :

**Objectif 4** Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans  
La mortalité de ce groupe cible doit être réduite de deux tiers d'ici 2015. Au Niger le taux de mortalité infantile est l'un des plus élevés au monde.

**Objectif 7** Assurer un environnement sain, en réduisant de moitié d'ici 2015, la proportion de la population n'ayant pas accès de façon durable à une source d'eau potable et aux installations sanitaires de base. Le sous-secteur de l'assainissement est clairement mentionné au niveau de l'indicateur 7.9 : Proportion de la population utilisant un système d'assainissement amélioré.

### 4.2. Déclaration d'eThekwéni

Du 18 au 20 février 2008 s'est tenue à Durban en Afrique du Sud la deuxième conférence africaine de AFRICASAN 2008 sur l'hygiène et l'assainissement à l'occasion de l'Année Internationale de l'Assainissement (2008). Cette conférence a été l'occasion pour les participants (ministres, chefs de délégation, responsables H/A en provenance de 32 pays africains), en collaboration avec les professionnels émanant des institutions sectorielles, des organismes académiques, de la société civile, des ONG, des partenaires au développement et du secteur privé, sous les auspices du Conseil des Ministres Africains de l'Eau (AMCOW) de faire une déclaration appelée Déclaration d'eThekwéni. Tout d'abord, cette déclaration dresse une sorte d'état des lieux de la situation de l'Hygiène et de l'Assainissement, en rappelant que :

- Presque 589 millions de personnes, soit plus de 60% de la population africaine, n'ont pas accès à un assainissement sans risque.
- Environ un million d'africains meurent chaque année des maladies transmises par l'eau.
- L'importance de l'assainissement pour le développement économique et la lutte contre la pauvreté est mise en avant pour l'Année Internationale de l'Assainissement.
- Les coûts humains, sociaux, sanitaires, environnementaux et infrastructurels associés à un environnement inadéquat sont un lourd fardeau pour les économies africaines.
- L'accès durable à l'assainissement est un des Objectifs du Millénaire pour le Développement.
- Les membres d'AMCOW se sont engagés pour mener l'Afrique à la réalisation des Objectifs de Développement de Millénaire pour l'assainissement.

Ensuite, les participants ont pris une série de 10 engagements concernant l'assainissement :

1. Réviser et mettre à jour les politiques nationales d'assainissement et d'hygiène dans les douze mois qui suivent la conférence ; établir un plan national et une feuille de route.
2. Rehausser le profil de l'assainissement et de l'hygiène dans les documents traitant des stratégies de réduction de pauvreté.
3. Assurer qu'une organisation bien établie et transparente prenne la direction nationale du portefeuille de l'assainissement et établisse un organe de coordination.
4. **Allouer une ligne spécifique au budget du secteur public pour les programmes d'assainissement et d'hygiène et y consacrer au moins 0,5% du PIB.**
5. Utiliser une approche moderne de modifications de comportements (tel que l'assainissement total porté par les communautés, le marketing pour le changement de comportements).
6. Développer et mettre en œuvre des systèmes améliorés d'informations sanitaires et de suivi afin de produire régulièrement un rapport national sur l'état de l'assainissement en Afrique.
7. Reconnaître les aspects du genre qui touchent à l'assainissement et à l'hygiène.
8. Renforcer les capacités de mise en œuvre des projets d'hygiène et d'assainissement et appuyer le partage des connaissances.
9. Appuyer le leadership d'AMCOW dans le suivi et la mise en œuvre de la déclaration d'eThekwéni ;
10. Porter à l'attention de l'UA, les messages, résultats et engagements pris par AfricaSan 2008.

La politique actuelle du Niger va tout à fait dans le sens de la déclaration d'eThekweni. La présente étude dont l'initiation remonte à 2007, répond déjà au premier engagement de la déclaration. Les autres engagements seront passés en revue lors des ateliers nationaux afin de valider ou non leur intégration dans la stratégie à élaborer.

### 4.3. Approche CLTS

L'approche CLTS (Community Led Total Sanitation) ou ATAC (Assainissement Total Assuré par la Communauté) est une nouvelle approche de l'assainissement rural conçue et expérimentée ces dernières années. L'approche CLTS procède d'une démarche radicalement différente de toutes les précédentes qui a intégralement repensé l'assainissement et les moyens d'y parvenir. Ce mouvement parti du Bangladesh se répand notamment en Afrique de l'Est et plus récemment en Afrique de l'Ouest (expériences financées par WaterAid au Nigéria et au Ghana depuis 2006 et au Burkina Faso depuis 2007).

Ce courant de pensée se propose d'éradiquer la défécation en plein air en apportant, non des subventions aux populations, mais **en touchant le nerf de la fierté, de la honte et du dégoût**. Le processus d'animation s'articule autour de la démarche suivante :

1. Réunion de présentation : pénétrer dans le village et exposer le but de la visite
2. Procéder à la marche «Transect» et établir un rapport avec la communauté (localiser les lieux de défécation ouverte et les points d'eau :
3. Cartographie sociale (défécation dans le village). Cette carte permettra la matérialisation des lieux de défécation dans le village. Elle montre la structure du village, les infrastructures et les maisons, et indique le statut, foyer par foyer, de l'état de la santé, de l'assainissement, du niveau économique, de l'éducation et d'autres facteurs socio-économiques des foyers.
4. Calcul de la quantité d'excréments produite à l'air libre par jour, par mois et par année dans le village. Cet exercice est très puissant pour susciter la honte, le dégoût et la peur chez les villageois.
5. Où tout cela va-t-il ? Revue du diagramme du processus de contamination causée par les excréments
6. Exercice du verre d'eau. Par cet exercice, les villageois ont pu comprendre qu'il est possible que des fèces contaminent leur eau, leur nourriture, leur bouche ou leur nez à travers le vent. Cet exercice leur montrera que cette contamination est invisible
7. Discussion de groupe autour des conséquences sanitaires et économiques de la défécation ouverte. Où déféquerez-vous demain ?
8. Suivi

Si la prise de conscience a lieu, il est proposé à la communauté de développer un plan d'action. **Cette approche mesure la réussite** non plus par le pourcentage de populations disposant des latrines ou par la subvention versée mais **par l'élimination de la défécation en plein air**, elle est à même de garder en ligne de mire son objectif ultime : l'amélioration de la santé publique. Le tableau suivant montre en effet l'importance de parvenir à une couverture sanitaire à 100 %. Comme on le voit, dans les communautés qui passent d'une couverture en latrines de 29 % à une couverture de 95% (augmentation de 66 %), la prévalence de la diarrhée n'est réduite que de 12 % (de 38% à 26%). Cependant, avec une couverture de 100 %, on observe une réduction remarquable de la diarrhée.

**Tableau 8 : Évolution de la population rurale par région**

Catégorie	Couverture en latrines	Prévalence de la diarrhée
Village où la défécation ouverte prédomine	29 %	38 %
Village presque sans défécation ouverte	95 %	26 %
Village sans défécation ouverte (SDO)	100 %	7 %

Source: WSP, 2007. Une approche de ce qui marche.

Au Niger, WAWI a organisé un atelier de concertation sur de nouvelles approches ainsi que la formation de ses partenaires sur les outils CLTS (avril 2008). L'UNICEF a organisé une rencontre en juin 2008 pour présenter cette approche à plusieurs organismes internationaux basés à Niamey (Plan, CRS, Aide et Action, Eau Vive, CREPA, Goal, etc.) ainsi qu'aux responsables nationaux. L'UNICEF a enfin prévu d'organiser une formation de responsables nationaux sur l'approche CLTS en novembre 2008 à Bamako.

#### 4.4. Assainissement écologique

Depuis plusieurs années, il existe un grand mouvement en faveur de l'assainissement écologique qui permet de réutiliser les boues de vidange comme engrais. Ce mouvement est organisé en réseau (EcoSanRes, NETSSAF, etc.) et principalement représenté en Afrique de l'Ouest par le CREPA.

##### a) Latrines à compost

Les latrines à compost<sup>3</sup> vont du modèle le plus simple à fosse unique au plus complexe permettant de séparer les urines des fèces.

###### Arborloo : la plus simple des latrines à compost

Dans ce cas, la fosse est peu profonde (1 à 1,50 m) et l'emplacement de la latrine est provisoire. La latrine constituée d'une dalle, d'un soubassement et d'une superstructure, change d'emplacement tous les 6 à 12 mois. Les problèmes d'odeur et de mouches peuvent être réduits en mettant régulièrement, de la terre, des feuilles ou des cendres, l'usage alternatif de ces différents éléments produisant un meilleur compost. Il est possible de cultiver directement un arbre dans la fosse remplie de la latrine s'il est placé dans la couche de terre placée au dessus du compost. Il est aussi possible, après un certain temps, de récupérer le compost de la fosse et de l'utiliser pour fertiliser les arbres ou les jardins potagers. Les latrines simples peuvent être améliorées en utilisant la même dalle en béton.



###### Fossa alterna : la latrines à compost à double fosse

Dans ce cas, il y a 2 fosses permanentes peu profondes, d'environ 1,50 m chacune et creusées l'une près de l'autre. Elles sont alternativement utilisées. Pour une famille peu nombreuse, la fosse met environ 12 mois à se remplir incluant du même coup le temps nécessaire à la transformation en compost. Chaque année, une fosse est vidée quand l'autre est remplie. Si les fosses sont stables, le processus peut continuer des années.

###### Modèles permettant la séparation des urines et des fèces

Les latrines à séparation d'urines utilisent une cuvette spéciale qui sépare l'urine des fèces. Dans ce cas, les fèces tombent dans une fosse et les urines sont collectées dans un récipient en plastique. Les urines stockées durant un mois sont ensuite diluées dans l'eau pour un apport en urée de qualité aux cultures maraichères. Les fèces sont hygiénisés au bout de 6 mois de séchage et vidangés ensuite dans les champs.

Différents types de latrines Ecosan à séparation des urines (Burkina Faso)



Source : Powerpoint session technique. Les types de toilettes adaptées à l'assainissement écologique. CREPA 2008.

<sup>3</sup> Source : Des latrines hygiéniques à faible coût qui produisent du compost pour l'agriculture dans un contexte africain. Peter Morgan. EcoSanRes. 2008.



## **b) Programme régional EcoSan**

Après une phase expérimentale, le programme régional EcoSan de dissémination a été lancé en 2006 par le réseau CREPA et se déroulera jusqu'en 2010. Durant cette période, les 10 pays du réseau impliqués dans ce programme (Burkina, Bénin, Congo, Cote d'Ivoire, Guinée, Guinée Bissau, Mali, Niger, Sénégal, Togo) se sont fixés comme objectifs :

1. Approfondir la recherche sur EcoSan
2. Développer les systèmes EcoSan appropriés
3. Renforcer les capacités des acteurs locaux et nationaux
4. Créer un cadre institutionnel, juridique favorable à la promotion d'EcoSan

La technique utilisée consiste en la déviation des urines d'avec les selles dans deux fosses différentes. Une pente réalisée dans la dalle permet la séparation de l'urine. Les fosses des latrines EcoSan sont parfaitement étanches afin d'éviter tout contact des déchets avec le sol, les infiltrations des liquides dans le sol n'étant pas admises. Le fond des fosses ainsi que les parois sont maçonnées. Elles sont surélevées d'environ 40 cm au dessus du sol afin de faciliter l'évacuation manuelle après stabilisation des boues et empêcher les infiltrations des eaux de pluies dans les fosses. Les latrines EcoSan permettent la valorisation des urines et des excréta et convient en zone rurale, lorsque les risques de pollution de nappe sont élevés ou lorsque le sol est difficile à creuser. Des protocoles d'utilisation des fèces et des urines hygiénisés ont déjà été établis pour tout type de culture et un programme est en cours depuis 2 ans avec 500 maraichers de la périphérie de Ouagadougou (financement : UE).

Une étude récente du CREPA a montré le potentiel économique considérable que pourrait avoir l'utilisation à une grande échelle des fèces et des urines hygiénisés dans l'agriculture. Cette étude montre qu'une personne vivant en Afrique de l'Ouest produit en moyenne par an : 2,8 kg d'azote, 0,4 kg de phosphore et 1,3 kg de potassium. Au prix actuel de l'engrais au Burkina Faso, cela équivaut à une valeur de 4.000 FCFA par personne et par an. Pour une famille de 10 personnes, cela fait une valeur de 40.000 FCFA. Pour une population de 10 millions de personnes, cela équivaut à une valeur de 40 milliards de FCFA !

### **Quelques illustrations du programme Ecosan**

		
Exemple de cabine de latrines Ecosan au BF	Enlèvement des fèces hygiénisés après un séchage d'environ 6 mois	Fèces hygiénisés
		
Mélange de l'urine hygiénisée avec l'eau avant d'arroser le jardin	Epannage du mélange	Carottes qui ont été enrichies avec le Birg-Koom (appellation locale pour urines hygiénisées)

Source : Powerpoint sur le bilan de la campagne 1 du projet d'assainissement écologique de l'UE. CREPA 2008.

Une très riche documentation existe au niveau du CREPA : résultats d'étude, guides de formation, tout un programme powerpoint de présentation des différents aspects d'Ecosan (technologiques, agronomiques, etc.). Les recherches se poursuivent sur la réduction des coûts, les modèles de siège, la labellisation des produits Ecosan, etc.

Au Niger, le système Ecosan n'est promu que dans la seule ville de Torodi par l'antenne CREPA Niger (45 ouvrages). Un financement FIDA (250.000 US\$) est en cours d'acquisition par le CREPA siège pour une expérimentation de l'utilisation des urines hygiénisées par les maraichers de la commune de Maradi.




Les latrines EcoSan devraient être retenues parmi les technologies à proposer aux populations du fait de l'intérêt primordial de la valorisation des boues de vidange dans le contexte agricole du Niger.

#### 4.5. Latrines adaptées aux personnes en situation de handicap

Selon l'OMS, dans les pays en voie de développement comme le Niger, le nombre des personnes en situation de handicap atteindrait un taux de 7% à 10% de la population totale. Selon le RGPH 2001, le nombre de personnes en situation de handicap au Niger s'élèverait à 117.389, toutes catégories confondues.

Les personnes en situation de handicap sont peu prises en compte dans les messages et les supports d'animation comme nous le verrons par la suite. Les personnes en situation de handicap ne sont d'ailleurs pas particulièrement consultées pour évoquer leurs problèmes d'accès aux ouvrages d'eau et d'assainissement et peu de solutions techniques leur sont proposées que ce soit au niveau des latrines familiales comme des latrines publiques. Seul, le Projet de Réadaptation à base communautaire des Aveugles et autres personnes Handicapées (PRAHN) qui intervient dans les régions de Niamey, Dosso et Tillabéry aurait réalisé des latrines adaptées aux personnes en situation de handicap (97 latrines familiales et scolaires réalisées entre 2002 et 2007).

WAWI (West African Water Initiative) et WEDC (Water Engineering and Development Centre) ont organisé à Niamey (du 16 au 18 juin 2008) un atelier sur l'accessibilité des personnes en situation de handicap et autres groupes vulnérables aux infrastructures et ouvrages d'eau et d'assainissement. L'atelier a réuni les représentants des Ministères techniques, les ONG et associations, Handicap International, les Organisations de Personnes Handicapées (OPH). A cette occasion, un DVD a été largement diffusé qui présente notamment une gamme très complète de solutions technologiques imaginées de par le monde. Comme le montre ce document, des solutions simples pourraient être envisagées comme les barres d'appui, la corde suspendue à une poutre de plafond ou le siège mobile (voir photos ci-dessous).

Solutions technologiques pour faciliter l'accès des latrines aux personnes en situation de handicap		
		
Barre d'appui	Corde suspendue à une poutre du plafond	Siège mobile

Source : L'alimentation en eau et les installations sanitaires pour les personnes handicapées et les autres groupes vulnérables. Hazel Jones et Bob Reed'. WEDC. 2007 (295 pages).



A l'issue de l'atelier, des recommandations ont été formulées à l'endroit du Gouvernement, à savoir :

- Vulgariser et appliquer l'ensemble des textes juridiques en faveur des personnes handicapées
- Mettre en place un cadre de concertation relatif aux questions d'accessibilité des personnes handicapées aux infrastructures et ouvrages en eau et assainissement
- Renforcer les capacités du Ministère de la Population et des Réformes Sociales sur les questions de handicap pour assurer au mieux le leadership dans ce domaine
- Procéder à un recensement général des personnes handicapées
- Impliquer les OPH dans le processus de mise en place des infrastructures adaptées à leur situation.

Dans le cadre des solutions technologiques à retenir par la stratégie nationale, une attention particulière sera portée à l'accessibilité des personnes en situation de handicap aux latrines et les solutions retenues pourront être promues à travers les activités IEC.

#### **4.6. Expériences en matière de PHA dans la sous-région**

L'EE a choisi de documenter l'expérience du Burkina Faso, du Bénin, du Mali, du Ghana et du Nigéria.

##### **a) Burkina Faso**

Pour permettre au Burkina Faso d'atteindre les OMD dans le domaine de l'assainissement, plusieurs actions ont été entreprises par le Gouvernement. Il s'agit entre autres de :

- L'adoption du PN-AEPA en 2006
- L'adoption du document de politique et stratégie en matière d'assainissement en 2007
- L'adoption du document de cadrage pour la mise en œuvre de la stratégie du sous-secteur « eaux usées et excréta » en 2008

L'objectif global de la politique nationale d'assainissement est de contribuer au développement durable en apportant des solutions appropriées aux problèmes liés à l'assainissement, afin d'améliorer les conditions de vie et d'habitat des populations, de préserver leur santé et de protéger les ressources naturelles (PN-AEPA 2015). Quelques principes et options ont été définis concernant le financement du secteur. Ce sont :

- Le principe d'information, d'éducation et de communication
- Le principe du pollueur payeur
- Le principe de la répartition des responsabilités entre les différents acteurs
- L'option en faveur de la subvention
- La nécessité de mettre en place des mécanismes de financement adaptés

Pour le milieu rural, le PN-AEPA évalue à 64,4 milliards FCFA le besoin de financement pour relever le taux d'accès aux infrastructures d'assainissement à 54% de la population en 2015. Ce montant concerne les activités suivantes : la construction de 395.000 latrines familiales, 60.000 puisards, 12.300 blocs de latrines publics et la réhabilitation de 100.000 latrines familiales. L'hypothèse de base étant la subvention directe à hauteur de 90% des infrastructures familiales, toutes technologies confondues, et de 100% pour les latrines publiques.

Pour la mise en œuvre du PN-AEPA, plusieurs actions ont été menées ou sont en cours, notamment :

- Elaboration du guide méthodologique de planification AEPA en milieu rural et canevas type pour élaborer et mettre en œuvre un plan communal de développement sectoriel approvisionnement en eau potable et assainissement (PDC-AEPA) (décembre 2007)
- Revue conjointe état-PTF du PN-AEPA (avril 2008)
- Revue des projets et programmes intégrant l'éducation à l'hygiène et la promotion des latrines familiales en milieu rural et semi-urbain au Burkina Faso (Juin 2008)
- Etude pour l'opérationnalisation de la stratégie de mise en œuvre de la composante "Infrastructures d'assainissement en milieu rural" du PN-AEPA (en cours) avec pour objectifs :
  - L'analyse du contexte socio-économique des populations et motivations liées à l'assainissement (gestion des excréta et des eaux grises)
  - La proposition d'une offre technologique appropriée

- La définition des méthodes d'animation adaptées pour la promotion « hygiène / assainissement » et les conditions de pérennisation / diffusion des activités
- La définition des principes et mécanismes d'opérationnalisation de la stratégie

Dans le cadre de la capitalisation des expériences, il s'est avéré que la quasi totalité des projets subventionne les latrines familiales le plus souvent de type traditionnel amélioré à dalle SanPlat. D'autres points communs dans les approches avec le Niger ont été relevés : implication des relais communautaires, utilisation assez générales des outils SARAR/PHAST. Par ailleurs, d'autres approches sont actuellement testées : CLTS par WaterAid, Ecosan par le CREPA.

## **b) Mali**

Depuis mars 2007, la Direction Nationale de l'Hydraulique a entamé avec les Directions Nationales des autres Ministères concernés (DNACPN, DNS, DNEB) un processus d'harmonisation des approches de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural et semi-urbain. Un atelier national réunissant les principaux acteurs du domaine au Mali s'est tenu en Avril 2007 pour définir les pratiques prioritaires à promouvoir, apprécier les approches en vigueur et les outils existants et définir les termes de référence des documents et outils à réviser ou à élaborer. C'est la méthode PHAST qui a été retenue du fait que bon nombre d'acteurs l'utilisaient déjà.

Un guide de l'animateur est disponible depuis juin 2008, destiné à tous les responsables de programme AEPHA agissant sur le territoire malien et plus particulièrement aux acteurs de terrain, à savoir : les agents des services de santé et des services sociaux, les agents communaux, les animateurs des ONG et les relais communautaires. Il est constitué de 4 fascicules :

- Fascicule 1 : Démarche pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement
- Fascicule 2 : Hygiène de l'eau de boisson
- Fascicule 3 : Evacuation des déchets liquides
- Fascicule 4 : Hygiène corporelle et alimentaire

Un paquet d'outils PHAST (14), homogènes et tenant compte des caractéristiques culturelles, a été conçu à partir des nombreux outils existants. Dans le domaine spécifique de l'évacuation des déchets liquides, voici la panoplie des outils PHAST disponibles :

- Voies de contamination et barrières sanitaires
- Les inconvénients de déféquer dans la nature et les avantages de disposer de latrines
- Echelle d'assainissement en matière d'évacuation des excréments
- Les étapes de réalisation de latrines familiales à dalle sanplat
- L'utilisation et l'entretien des latrines familiales
- La gestion des eaux usées domestiques
- Les étapes de construction du puisard

Il est aussi intéressant de présenter l'expérience des **sani-marchés** développée par Helvétas dans quelques centres semi-urbains (voir photos page suivante). Ce sont des boutiques qui proposent des services et où l'on peut se procurer tout le nécessaire relatifs à l'hygiène et l'assainissement.

**Exemple de sani-marché** (page réalisée à partir du catalogue des produits 'Saniya Bulon' de Bougouni / programme Helvétas-Mali)



**SanPlat 120**  
5000 fcfa



**'Pour pas cher, j'ai ma dalle SanPlat en ciment !'**

**SanPlat 60**  
2000 fcfa



**'Notre gamme de puisards, adaptée à la taille de votre famille et à vos moyens.'**



**'La réparation et l'entretien de votre équipement par nos experts maçons.'**

**'Un service de vidange, rapide, hygiénique et moins cher !'**



### **c) Bénin**

Le Bénin a défini depuis 2003 un Programme National d'Hygiène et d'Assainissement de Base (PNHAB) qui s'appuie sur 5 principes fondamentaux :

- Mise en place de structures institutionnelles durables et efficaces pour la gestion des services
- Elaboration de programmes d'assainissement à partir de la demande exprimée par les communautés
- Participation des communautés au financement des ouvrages, à leur exploitation et à leur entretien
- Développement des compétences des entrepreneurs et artisans locaux
- Promotion de technologies appropriées correspondant aux capacités financières et de gestion de l'Etat, des municipalités et des bénéficiaires

La non subvention des latrines familiales étant un principe acquis depuis 1996 mais non respecté par la plupart des acteurs, un atelier d'harmonisation de l'approche pour la promotion des latrines familiales s'est tenu en 2007 qui avait laissé une ouverture par rapport à la subvention des latrines pour les ménages les plus démunis. Toutefois, aucune approche n'avait encore été clairement définie en mars 2008 pour mettre en œuvre cette option (telle que la définition d'un profil de pauvreté).

Dans l'ensemble, il y a la même gamme d'approche au Bénin qu'au Niger. Ce qui est particulièrement intéressant au Bénin, c'est que dans le cadre de quelques projets d'AEPHA, certaines compétences ont déjà été transférées aux communes notamment le recrutement et le suivi des ONG chargées de l'intermédiation sociale et de l'éducation sanitaire.

- Composante AEEH du PADSEA et Composante assainissement du PADSEA (Danida) qui promeut les latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat sans subvention. Les 2 composantes ont pratiquement les mêmes approches qu'au Burkina Faso avec notamment l'implication de relais communautaires et l'utilisation d'outils PHAST. Depuis 2008, ce sont les communes qui recrutent et suivent les ONG chargées de l'intermédiation sociale et de l'éducation à l'hygiène avec l'appui des services techniques étatiques.
- Programme Hydraulique et Assainissement en Appui au Développement Institutionnel (HAADI Sud/Nord). Outre les forages, le projet construit les latrines y compris les latrines écologiques au profit des ménages et écoles en milieu rural. Sa stratégie porte sur :
  - La formation de maçons villageois
  - Le recrutement des ONG pour l'intermédiation sociale et l'éducation à l'hygiène
  - L'accompagnement des communes à la maîtrise d'ouvrage (transfert de fonds aux communes à travers le trésor public, appui à la contractualisation)
  - La subvention des ouvrages aussi bien dans les ménages que dans les établissements scolaires

Le Niger pourrait s'inspirer de l'expérience du Bénin par rapport au processus de transfert progressif des compétences aux communes.

### **d) Ghana et Nigéria**

Comme cela a déjà été évoqué, l'ONG WaterAid a introduit l'approche CLTS sur ses programmes au Ghana et au Nigéria depuis 2006. Il faut noter que l'approche a été quelque peu adaptée par rapport à celle préconisée par son concepteur. On relève notamment :

- Le respect des standards nationaux (les latrines traditionnelles ne sont pas admises)
- La création de boutiques sanitaires (vente de dalles et autres matériels)
- Le micro-crédit (sans déroger au principe de non subvention)
- Les techniques de communication : théâtre-forum et marketing social.

Au Nigéria, l'approche CLTS est développée au niveau d'une quarantaine de villages et 14 d'entre-eux seraient parvenus à un assainissement total sur un délai compris entre 3 mois et un an.

## 5. CADRE JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE

### 5.1. Ordonnance n°93-13 du 2 mars 1993 instituant un code d'hygiène public

**Le code de l'hygiène** a pour objet l'hygiène des voies publiques, des piscines et des baignades, des habitations, des denrées alimentaires, de l'eau, des installations industrielles et commerciales, du milieu naturel, de la lutte contre le bruit. Au sens de cette ordonnance, le déchet est tout résidu issu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation ; c'est aussi toute substance, matériau, produit ou généralement tout bien meuble abandonné ou que son détenteur destine à l'abandon (art.3). Toute personne physique ou morale qui produit ou détient des déchets, dans des conditions de nature à produire des effets nocifs sur le sol, la flore et la faune, à dégrader les paysages, à polluer l'air ou les eaux, à engendrer des bruits et des odeurs et d'une façon générale à porter atteinte à la santé de l'homme, de l'animal et à l'environnement, est tenue d'en assurer ou d'en faire assurer l'élimination conformément aux dispositions de la présente ordonnance dans les conditions à éviter les dits effets (art. 4). Les autorités communales ou autres collectivités veillent à l'élimination régulière et hygiénique des ordures ménagères, des excréta, eaux usées et déchets assimilés sur l'étendue de leur territoire en collaboration directe avec les services chargés de l'hygiène et de l'assainissement public ou privé (art.8).

#### Hygiène sur les voies et places publiques

Relativement aux déchets de toute nature, il est interdit de les jeter ou de les enfouir sur les voies et places publiques, sur les rives ou dans les mares, les rivières, les fleuves, les lacs, les étangs, les lagunes et les canaux d'irrigation ou à proximité d'un point d'eau (art. 12).

Les ordures ménagères et autres déchets assimilés doivent être déposés dans des récipients étanches, clos et faciles à manipuler ou dans des dépotoirs autorisés par les autorités communales (art. 13).

Les ouvrages de gestion des eaux usées et des excréta (puisards, puits perdus, fosses septiques ou tout autre ouvrage d'assainissement individuel) ne doivent pas être implantés en dehors de la propriété, sauf autorisation spéciale des autorités compétentes (art.14). Il est interdit d'uriner, de déféquer (art. 16) sur les lieux et places publiques.

#### Hygiène de l'habitat

La conservation à domicile de tout objet susceptible de constituer des lieux de prolifération des vecteurs de maladies et autres animaux nuisibles ou de créer une gêne ou insalubrité est interdite (art. 30). Tout propriétaire doit pourvoir son habitation de système d'évacuation des excréta et des eaux usées ménagères (art. 31). Tout mélange des excréta aux ordures ménagères est interdit (art. 35).

#### Hygiène de l'eau

Les puits sont tenus en état constant de propreté. Il sera procédé régulièrement à leur nettoyage et à leur désinfection par les exploitants. (art.68). Les réservoirs destinés à recueillir l'eau de boisson doivent être étanches, protégés de pollution et régulièrement nettoyés et désinfectés. (art.70). Une aire de protection suffisante doit être établie autour des sources des eaux destinées à l'alimentation. (art.71).

#### Hygiène du milieu naturel

L'article 91 stipule que les dépôts de fumiers ne doivent en aucun cas être établis sur les terrains compris dans le périmètre de protection des sources de captages d'eau, à proximité du rivage des cours d'eau, à moins de 150 m des conduites d'eau potable et à moins de 100 m des points d'eau. L'épandage des matières de vidange domestiques est interdit sur tous terrains où sont cultivés des fruits et légumes poussant à ras de terre et destinés à être consommés crus. L'arrosage des légumes et fruits par des eaux usées ou polluées non traitées est interdit (art. 94).

#### Police sanitaire

Il est créé une police sanitaire dont les agents sont chargés entre autres, de rechercher et de constater les infractions à la législation de l'hygiène publique. Les agents de la police sanitaire sont assermentés. Les articles 118 à 129 traitent des actions et poursuites que peut exercer le responsable de l'hygiène et de l'assainissement devant les juridictions compétentes ainsi que les différentes peines encourues en fonction du délit ou crime constaté.



Ce texte traite de la réglementation de l'hygiène et la salubrité à l'intérieur des établissements publics, privés (habitations), industriels et commerciaux. Il aborde de façon explicite la gestion des boues de vidange. L'article 103 est insuffisant en ce sens qu'il ne précise pas le mode de traitement des déchets toxiques ou dangereux. Concernant le contrôle, le texte confie exclusivement la mission à la police sanitaire à créer, alors qu'il traite parallèlement de compartiments de l'environnement (milieu naturel, voies et espaces publics, eau) qui ne relèvent pas nécessairement de leurs compétences.

## **5.2. Loi n°98-56 du 29 décembre 1998 portant Loi-cadre relative à la gestion de l'environnement**

La présente loi fixe le cadre juridique général et les principes fondamentaux de la gestion de l'environnement au Niger (art.1<sup>er</sup>). Après avoir donné quelques définitions des termes relatifs à l'environnement et les principes fondamentaux de sa gestion la loi traite de la politique environnementale, des instruments de la gestion de l'environnement ainsi que de sa protection et conclut par les infractions et pénalités.

### Définitions et principes fondamentaux

Dans la série des définitions, certains termes intéressent plus spécifiquement l'assainissement : On peut relever des termes comme déchets, écosystème, effluent, établissement classé, établissements humains, installation, nuisance, polluant, pollueur, pollution (art.2). L'article 3 donne les principes fondamentaux de la gestion rationnelle de l'environnement : principe de prévention, principe de précaution, principe de pollueur-payeur, principe de responsabilité, principe de participation et principe de subsidiarité.

### Elaboration et mise en œuvre de la politique environnementale

Le gouvernement élabore les politiques environnementales et leur mise en œuvre, fixe les normes de qualité pour l'air, l'eau, le sol. Il veille à l'élaboration et la mise en œuvre du Plan National de l'Environnement pour un Développement Durable, initie et coordonne la lutte contre les catastrophes et grands sinistres (art .12). Il est créé un fonds dénommé Fonds National de l'Environnement ayant pour objet le financement de la politique nationale de l'environnement (art.15).

### Instruments de gestion de l'environnement

En plus du PNEDD qui sera révisé tous les 5 ans (art.27), les activités, projets et programmes de développement qui, par l'importance de leurs dimensions ou de leurs incidences sur les milieux naturel et humain peuvent porter atteinte à ces derniers sont soumis à une Etude d'Impact Environnementale (EIE) (art.31).

### Protection des ressources en eau

Il est interdit de faire un dépôt d'immondices, ordures, ménagères, pierres, graviers, bois, déchets industriels dans le lit ou sur les abords immédiats des cours d'eau, lacs, étangs, ou lagunes et canaux du domaine public. De même il est interdit d'y laisser couler des eaux usées. Le déversement dans les cours d'eau, lacs, étangs des eaux usées provenant des usines et établissements sanitaires ou scientifiques est soumis à autorisation préalable des ministres chargés de l'hydraulique, de l'environnement, des mines et de la santé. Ces eaux doivent être dans tous les cas traitées à leur sortie des établissements concernés de façon à être débarrassées de toute substance toxique ou nocive à la santé publique, à la faune ou à la flore. Tout dépôt, tout épandage de matières solides ou liquides constituant une cause d'insalubrité est interdit (art.44). Les déversements, dépôts et enfouissement de déchets, de corps ou d'objets ou de liquides usées et plus généralement, tout fait susceptible d'altérer directement ou indirectement la qualité des eaux sont interdits (art.45). Pour chaque cas particulier un arrêté fixera les conditions de contrôles des caractéristiques physiques, chimiques, biologiques bactériologiques des eaux de déversement (art.46). Les eaux distribuées doivent répondre aux normes nationales (art.48).

### Protection du sol et du sous-sol

Le sol, le sous-sol et les richesses qu'ils contiennent, en tant que ressources limitées renouvelables ou non, sont protégés contre toute forme de dégradation et gérés de manière rationnelle (art.52). Le ministre de l'agriculture établit la liste des engrais, pesticides et autres substances chimiques dont l'utilisation est autorisée ou favorisée à des fins agricoles. Il détermine également les quantités autorisées et les modalités

d'utilisation compatibles avec le maintien de la qualité du sol ou des autres milieux récepteurs et avec la préservation de l'équilibre écologique et de la santé de l'homme (art.55).

#### Gestion des déchets

Le texte rappelle quelques dispositions relatives aux interdictions contenues dans le code d'hygiène publique et ajoute à l'article 63 que les normes de rejet des déchets dans le milieu naturel sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé publique. Les collectivités territoriales décentralisées assurent l'élimination des ordures ménagères, excréta, eaux usées et autres déchets assimilés en collaboration avec les services d'hygiène et d'assainissement publics ou privés (art.64).

#### Nuisances sonores et olfactives

Sont interdites les émissions de bruits et d'odeurs susceptibles de nuire à la santé de l'homme, de constituer une gêne excessive pour le voisinage ou de porter atteinte à l'environnement (art.74)

Certaines parties de cette loi sont une reprise du code d'hygiène. Même si le terme assainissement n'apparaît nulle part, certains aspects purement assainissement ont été réglementés comme la gestion des déchets solides ou liquides et la pollution des eaux et du sol.

### **5.3. Loi N°98-041 du 7 décembre 1998 modifiant l'ordonnance N°93-014 du 2 Mars 1993 portant régime de l'eau**

Cette loi donne d'abord une série de définitions, la délimitation et la protection des eaux relevant du domaine public, de la protection quantitative et qualitative des eaux, des travaux publics et concession des services publics, des usages collectifs de l'eau, des servitudes et des dispositions pénales. Les termes qui nous intéressent sont : bassins et cycle hydrologique, point d'eau moderne, eaux usées, périmètres de protection, normes nationales de potabilité.

#### Protection du domaine public

Le domaine public naturel comprend les cours d'eau permanents ou non dans la limite des plus hautes eaux ainsi qu'une bande de 25 mètres au-delà de cette limite, les nappes d'eau souterraines, les sources thermales et minérales (art.3). Le domaine public artificiel comprend les ouvrages réalisés pour le compte des collectivités publiques et à l'usage de celles-ci, les points d'eau aménagés à l'usage du public (art.4). Tout individu qui utilise un point d'eau public doit participer à sa gestion, à son entretien et à son bon fonctionnement (art.11).

#### Protection qualitative des eaux

**Sources de pollution :** Il est repris les mêmes dispositions contenues dans la loi-cadre relative à la gestion environnementale par rapport aux interdictions sur les rejets et dépôts des déchets. L'article 29 ajoute : tout déversement d'eaux usées, domestiques ou industrielles est interdit sur les voies publiques et tolérés dans les caniveaux. Les fumiers provenant des écuries, vacheries, bouvieries, bergeries, porcheries, élevage de volaille ou des petits animaux sont évacués aussi souvent qu'il est nécessaire. Leur dépôt ne doit en aucun cas être établi dans le périmètre de protection des sources et des captages d'eau (art.30). Il est repris ensuite les mêmes dispositions par rapport aux interdictions de rejets d'eaux usées industrielles ou assimilées contenues dans la loi-cadre sur l'environnement.

**Lutte contre la pollution :** Tout distributeur d'eau doit s'assurer que celle-ci répond aux normes nationales de qualité sous peine de poursuites judiciaires (art.37). L'article 41 impose la réalisation des périmètres de protection autour des ouvrages de captage destinés à l'alimentation humaine par les services compétents. Les activités suivantes sont interdites dans le périmètre de protection : exploitation de carrières à ciel ouvert, dépôt de déchets de toute sorte, installation de canalisation, réservoirs ou dépôts d'hydrocarbures liquides ou gazeux, de produits chimiques et d'eaux usées de toute nature (art.42).

Beaucoup de dispositions sont communes entre cette loi et la loi-cadre sur l'environnement. Ici non plus l'assainissement ne ressort pas explicitement même si certains aspects y sont développés. A signaler qu'il y a actuellement un processus avancé de révision du régime de l'eau qui a débuté fin 2007. L'atelier de validation de l'avant projet de Code de l'Eau s'est tenu le 23 Septembre 2008. Il est prévu qu'il soit examiné à la CNEA et proposer à l'approbation du Gouvernement avant la fin de l'année 2008.

#### **5.4. Décret n°99-433/PCPRN/MSP du 1<sup>er</sup> novembre 1999 fixant la structure, la composition et le fonctionnement de la police sanitaire**

La police sanitaire est chargée d'assurer le respect et l'exécution des textes législatifs et réglementaires en matière d'hygiène, de rechercher, constater les infractions à la législation en matière d'hygiène publique et dresser un procès verbal (art.2). La Police Sanitaire est rattachée à la Direction de l'Hygiène Publique du Ministère de la Santé (art.3). La Police Sanitaire comprend une Brigade Nationale, des Brigades Régionales, des Brigades départementales, des Brigades Communales et des Postes de Contrôle Sanitaires aux frontières (art.4). Sont chargés de l'exécution des attributions de la Police Sanitaire les Inspecteurs principaux de l'hygiène, les Inspecteurs de l'hygiène, les contrôleurs de l'hygiène, les surveillants de l'hygiène, les agents appartenant à des administrations autres que celle de l'hygiène publique dûment mandatés par le Ministère chargé de la Santé Publique (art.13). Les agents ci-dessus visés prêtent serment (art.19). Le personnel de la Police Sanitaire est tenu au secret professionnel (art.20). Les 20% du produit des amendes versés au Ministère de la Santé Publique sont répartis comme suit : 25 % pour les activités de promotion de l'hygiène et les 75 % au profit du personnel de la Police Sanitaire.



## 6. POLITIQUES ET STRATEGIES NATIONALES

### 6.1. SDRP et SDR

Le Niger met en œuvre depuis janvier 2002, une Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SRP) révisée en 2007 et renommée Stratégie de Développement accéléré et de Réduction de la Pauvreté (SDRP).

Afin de mieux préciser les orientations en matière de développement rural, une stratégie de Développement Rural (SDR) a été élaborée et adoptée en 2003. En tant que déclinaison sectorielle de la SDRP, la SDR s'inscrit dans la perspective des OMD et doit contribuer à certains d'entre eux notamment l'objectif 7 « Assurer un environnement durable » avec comme cible 10 « **Réduire de moitié, d'ici 2015, le pourcentage des populations qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement de base** ».

Conformément aux orientations du Gouvernement, la SDR a été élaborée en donnant la priorité à l'approche programme pour sa mise en œuvre. Ce choix traduit la volonté de reconstituer progressivement un cadre cohérent et global pour la définition et l'exécution de la politique de développement rural et de ses composantes sous sectorielles. Il faut mentionner que le Gouvernement du Niger a clairement mis la latrinisation dans le programme 8 de la SDR, mis en œuvre par le MH.

### 6.2. Politique et stratégies du Ministère de l'Hydraulique

Le document de Politique et stratégies pour l'eau et d'assainissement (1999) définissait quelques orientations du sous-secteur de l'assainissement telles que :

- L'élaboration des schémas directeurs d'assainissement des chefs-lieux de département
- L'élaboration des plans d'assainissement pour les autres agglomérations selon l'acuité des besoins
- La définition des besoins en matière d'assainissement de toutes les agglomérations en complémentarité avec l'objectif de couverture des besoins en eau et l'élaboration des programmes de réalisation correspondants.

Depuis, beaucoup d'activités ont été menées ou sont en cours pour aboutir à une révision des modalités d'intervention dans le secteur.

#### Feuille de route

La Feuille de Route pour l'atteinte des OMD pour la période juillet 2008-juillet 2011 a été adoptée lors de la première revue conjointe du secteur en juin 2008. Elle planifie les principaux chantiers du secteur « eau et assainissement » et notamment un certain nombre d'études dans le cadre du renforcement de la prise en compte de l'hygiène et de l'assainissement (élaboration et opérationnalisation de la stratégie PHA, critères d'accès et normes, stratégie IEC, etc.) et des mécanismes de financement du sous-secteur (opportunité de création d'une taxe d'assainissement, mécanismes de financement accessibles aux communes, etc.).

#### Audit organisationnel

Le secteur a subi de profonds changements organisationnels en 2007. L'hydraulique et l'environnement ont été séparés et un Ministère de l'Hydraulique a été créé en mars 2007. Un audit organisationnel dont le rapport a été validé au cours d'un atelier le 13 mars 2008, a été réalisé en vue de conforter l'organisation du Ministère et améliorer son fonctionnement, au regard des nouveaux défis et des nouvelles missions qui lui sont dévolues entre autre vis-à-vis de l'assainissement. Un Comité de Suivi de la mise en œuvre des recommandations a été installé par arrêté en date du 15 août 2008 et la hiérarchisation des recommandations et une planification des activités à mettre en œuvre sont en cours dans le cadre de la programmation 2009 du MH.

#### Programme National d'Alimentation en Eau Potable et Assainissement (PN-AEPA)

Elaboré en janvier 2008 (en cours de finalisation), le PN-AEPA détaille et spécifie les objectifs quantitatifs du programme 8 de la SDR. Il précise également les résultats attendus en assainissement de base, à savoir :

- Le taux d'accès aux services d'assainissement de base est porté de 5% en 2006 à 50% en 2015 pour couvrir une population supplémentaire de 6.707.031 habitants

- Les bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement sont adoptées par les communautés à travers des actions d'informations, d'éducation et de communication pour un changement de comportements

En milieu rural, les besoins en infrastructures d'assainissement de base sont estimés globalement à 1.200.000 latrines familiales et 12.000 latrines collectives (voir données détaillées dans le tableau 9), calculés sur la base d'une latrine par ménage de 6 personnes et d'une latrine collective pour 600 personnes, la priorité étant accordée aux centres disposant de mini-AEP et d'infrastructures socio-économiques (marché, gare routière, école, dispensaire)

**Tableau n°9 : Besoins en infrastructures d'assainissement de base en milieu rural**

Région	Population totale en 2006	Population ayant accès en 2006	Population totale en 2015	Population supplémentaire à desservir en 2015	Nombre de latrines familiales en 2015	Nombre de latrines collectives en 2015
<b>Agadez</b>	194 175	13 010	261 892	124 441	20 740	207
<b>Diffa</b>	383 874	25 720	583 876	279 078	46 513	465
<b>Dosso</b>	1 637 387	109 705	2 145 770	1 018 033	169 672	1 697
<b>Maradi</b>	2 441 905	163 608	3 395 222	1 615 807	269 301	2 693
<b>Tahoua</b>	2 117 581	141 878	2 814 077	1 336 100	222 683	2 227
<b>Tillabéri</b>	2 104 902	141 028	2 687 004	1 272 988	212 165	2 122
<b>Zinder</b>	2 151 333	144 139	2 814 368	1 335 115	222 519	2 225
<b>Total</b>	<b>11 031 157</b>	<b>739 088</b>	<b>14 702 211</b>	<b>6 981 562</b>	<b>1 163 594</b>	<b>11 636</b>

Source : PN-AEPA. Mars 2008.

En milieu urbain, il faut considérer les besoins sur la base d'une latrine familiale pour 18 personnes et un édicule public pour 100 latrines familiales. En arrondissant, cela donne un nombre total de 200 000 latrines familiales et 2 000 édicules publics. Les besoins sont récapitulés dans le tableau 10.

**Tableau 10 : Besoins en infrastructures d'assainissement de base en milieu urbain**

Exploitation	R.G. de 2001 / RENACOM	Population totale en 2006	Population ayant accès en 2006	Population totale en 2015	Population supplémentaire à desservir en 2015	Nombre de latrines familiales en 2015	Nombre de latrines collectives en 2015
Agadez	157 727	194 053	74 516	274 743	100 113	16 686	167
Diffa	52 808	62 551	24 020	82 532	29 256	4 876	49
Dosso	133 376	155 994	59 902	200 270	70 184	11 697	117
Maradi	264 203	299 135	114 868	365 410	125 271	20 879	209
Tahoua	239 421	274 780	105 516	340 638	117 561	19 594	196
Tillabéri	82 940	100 979	38 776	138 702	49 963	8 327	83
Zinder	254 643	290 813	111 672	362 275	125 301	20 884	209
Niamey	707 951	880 983	338 297	1 386 976	524 339	87 390	874
<b>Total</b>	<b>1 893 069</b>	<b>2 259 287</b>	<b>867 567</b>	<b>3 151 546</b>	<b>1 141 990</b>	<b>190 332</b>	<b>1 903</b>

Source : PN-AEPA. Mars 2008.

Le coût global du PN-AEPA en ce qui concerne la réalisation de latrines familiales et collectives, y compris les prestations d'IEC et de maîtrise d'œuvre, s'élève à **89 596 710 000 FCFA en milieu rural** et de **31 737 213 000 FCFA en milieu urbain**, sur la base d'un coût unitaire de 50.000 FCFA par latrines familiales et 2.000.000 FCFA par édicule public. Par ailleurs, le PN-AEPA ne précise pas le degré de subvention éventuel de ces ouvrages.

#### Information-Education-Communication (IEC)

En 1999, le Ministère de l'Hydraulique et de l'Environnement éditait un guide national d'animation des programmes d'hygiène et d'assainissement qui s'inspirait principalement de l'approche développée dans le

cadre du Projet Sectoriel Eau (IDA Banque Mondiale). Toutefois, ce document n'est que peu connu (signalé lors de l'atelier national de validation de l'état des lieux) et n'est utilisé sur aucun projet investigué.

En 2007, la JICA a appuyé le MH à travers la DHU/SU/A pour élaborer une stratégie de base et un plan d'action pour une initiative IEC en matière d'eau et d'assainissement de base et renforcer la capacité du MH en planification, mise en oeuvre et évaluation de l'initiative IEC. Le document final n'est pas vraiment abouti, ce qui serait dû 'au manque de motivation, à la faible collaboration interministérielle et à l'absence de leadership dans le groupe de travail IEC'.

#### Cadre de concertation Etat-PTF

Pour la réussite de la mise en oeuvre des programmes du secteur, il est essentiel que de véritables pratiques de coordination de l'aide au secteur soient mises en place. C'est pourquoi un cadre de concertation Etat-PTF du secteur a été mis en place en juillet 2007 et tient ses réunions régulièrement. Dans la même lancée, le MH a mis en place un mécanisme de revues annuelles conjointes dans le secteur, dont la première s'est tenue les 25 et 26 Juin 2008 et qui a fait notamment les recommandations suivantes :

- Finaliser le PNAEPA et le faire approuver par le gouvernement.
- Procéder à la révision et à l'adoption de la Feuille de Route par le cadre de concertation Etat-PTF tous les 6 mois.
- Intégrer les aspects d'hygiène et d'assainissement dans tous les programmes hydrauliques.
- Mettre les communes au centre des décisions.
- Optimiser le système de gestion des données et mettre en place un système efficace pour la planification et le suivi évaluation.

### **6.3. Politique et stratégies du Ministère de la Santé Publique**

La déclaration de politique sanitaire (2002) sert de cadre au développement du secteur sanitaire. Au regard des nombreux problèmes liés d'une part à l'état de santé de la population, d'autre part à l'organisation et à la gestion du système de santé, il est dit explicitement que le gouvernement privilégiera la prévention à travers des actions d'information et de sensibilisation des populations et le renforcement de l'hygiène du milieu.

Le programme national IEC/Santé (2007-2010) entre dans le cadre de la mise en oeuvre du Plan de Développement Sanitaire (PDS 2005-2010). Les objectifs du programme sont :

1. Amener la population à obtenir et à consommer de l'eau potable
2. Aider la population à adopter et/ou à renforcer des pratiques favorables à une hygiène dans la préparation, la conservation et la consommation des aliments
3. Aider la population à adopter ou à renforcer les pratiques favorables à l'obtention et/ou au maintien d'une bonne hygiène corporelle et de l'habitat
4. Amener la population à construire et à utiliser des installations sanitaires appropriées pour l'évacuation correcte des matières usées
5. Amener la population à entreprendre des actions de lutte contre les vecteurs de maladies.

Le renforcement des capacités est notamment prévu à travers :

- l'élaboration/harmonisation de modules de formation en IEC pour les écoles de santé publique,
- la formation du personnel, l'équipement de tous les services régionaux et départementaux en matériel de communication adéquat,
- mettre à la disposition des services d'IEC un personnel en quantité et en qualité suffisante.

Le budget initial pour la mise en oeuvre du programme national d'IEC/Santé s'élevait à 1.698.180.000 FCFA mais il semble que les montants annuels prévus ont été réduits, réduisant d'autant les activités.

L'élaboration des messages éducatifs clés pour la santé (juin 2006) entre également dans le cadre de la mise en oeuvre du PDS 2005-2010. Les messages clés ont trait à 29 domaines de santé dont ceux qui intéressent particulièrement notre étude :

#### 8. La diarrhée :

- Pour prévenir la diarrhée, observer les règles simples d'hygiène notamment le lavage des mains à l'eau et au savon, l'usage de l'eau propre et l'hygiène de l'environnement

### 11. L'hygiène et environnement

- Se laver les mains à l'eau et au savon en sortant des toilettes, après avoir nettoyé les derrières des enfants et avant de toucher la nourriture
- Utiliser toujours de l'eau propre
- Ne consommer que des aliments propres
- Construire et utiliser des toilettes ou des latrines
- Se laver régulièrement le corps et porter des habits propres
- Mettre les ordures dans un récipient fermé, les brûler ou les enterrer
- Evacuer correctement les eaux usées

Le Cadre Stratégique National en matière d'Hygiène et d'Assainissement, élaboré en janvier 2008 et dans le circuit pour adoption, définit les stratégies de mise en œuvre, notamment :

- La décentralisation et la réorganisation des services d'hygiène et d'assainissement
- Le renforcement des capacités locales de programmation, de gestion et d'organisation du secteur
- La recherche opérationnelle et la diversification des options technologiques
- La mise en œuvre d'un cadre institutionnel favorisant l'implication des secteurs publics et privés pour la fourniture des services d'hygiène et d'assainissement
- La participation communautaire et le recouvrement des coûts auprès des bénéficiaires
- La promotion de l'accès à l'eau potable des populations défavorisées des zones périurbaines et rurales en collaboration avec le Ministère en charge de l'hydraulique
- Le plaidoyer pour la mobilisation des fonds
- La formation (formations pratiques de courte durée des cadres moyens, supérieurs, des membres des ONG, des associations et leaders d'opinion)
- L'information-éducation-communication utilisant comme canaux la radio, la TV, les centres sociaux et de santé, les écoles, radio clubs, comités villageois d'animation, journées portes ouvertes, etc.
- La promotion de l'hygiène du milieu et spécifiquement :
  - en matière d'eaux usées et excréta grâce à des installations sanitaires autonomes publiques ou individuelles telles que : fosses septiques, latrines ventilées ou à chasse manuelle, puits filtrants et puisards pour les eaux usées ménagères
  - en matière d'hygiène scolaire grâce à des modules d'éducation à l'hygiène introduits dans tous les cycles d'enseignement de base et la formation des enseignants
  - l'élaboration de schémas directeurs et plans d'assainissement
- La mise en place d'un mécanisme de coordination des intervenants pour mettre fin au manque d'harmonisation des approches et stratégies
- L'accroissement de la couverture en services d'hygiène et d'assainissement
- La mise en place des structures de la police sanitaire sur toute l'étendue du territoire national

Le financement du secteur prévoit la recherche d'un partenariat entre l'état, les collectivités locales et territoriales, les populations, les privés et les partenaires au développement afin de permettre l'accroissement des ressources consacrées au secteur et assurer la pérennité des actions entreprises.

Dans le cadre institutionnel et juridique, il est prévu une répartition des rôles entre les institutions de l'état (formation, mobilisation des ressources, suivi évaluation, etc.), les institutions sous tutelle ministérielle (maîtrise d'œuvre avec contractualisation de certaines tâches aux privés et ONG), les collectivités locales et territoriales (maîtrise d'ouvrage), les ONG (mobilisation des ressources et encadrement des communautés, le secteur privé (prestation de services) et les communautés (identification des besoins, mise en œuvre, suivi évaluation). La CNEA apportera l'appui politique et moral à la mise en œuvre des actions retenues.

Enfin le suivi évaluation reposera sur un système d'information basé sur une banque de données fiables, un rapport annuel, des audits internes et externes ainsi que des études d'impact.

### **6.4. Stratégie Nationale de Gestion de l'Environnement Urbain**

En 1998, le Gouvernement du Niger a obtenu un prêt de la Banque mondiale pour financer des activités dans le cadre du Projet de réhabilitation des infrastructures urbaines (PRIU). Parmi ces activités, il a été retenu la

préparation de la stratégie nationale d'environnement urbain. Ainsi, la stratégie nationale de gestion de l'environnement urbain du Niger vise à :

- mettre en cohérence les efforts de tous : populations, acteurs des secteurs associatif et privé, institutions municipales, institutions étatiques, bailleurs de fonds...,
- accélérer l'identification des programmes d'investissements prioritaires en environnement urbain, à soumettre aux bailleurs de fonds.

La stratégie a traité des champs suivants :

- la gestion des déchets,
- l'assainissement dans les quartiers, notamment des eaux usées et des excréta,
- la protection contre les risques naturels, notamment par la maîtrise des eaux pluviales,
- la gestion environnementale des espaces non bâtis.

Les principes techniques d'intervention par rapport aux eaux usées et excréta sont les suivants :

- le recours prioritaire aux techniques autonomes et semi collectives d'assainissement,
- l'amélioration sanitaire des établissements publics et recevant du public,
- le traitement des rejets polluants majeurs.

Les principes financiers d'intervention sont :

- le cofinancement public/privé des investissements d'assainissement autonome,
- et le recours à une redevance assainissement assise sur la facture d'eau.

Les principes institutionnels d'intervention sont :

- l'assistance publique aux investissements privés,
- le renforcement des capacités du secteur privé,
- le contrôle public global et l'instauration d'un véritable service public d'assainissement.

La stratégie ne traite que de l'assainissement en milieu urbain en oubliant le milieu rural et même les villes de l'intérieur. L'approche participative et la sensibilisation des populations n'apparaissent pas comme éléments de la stratégie. Les principes d'intervention sont imprécis qu'il s'agisse des techniques, du financement ou des institutions.

## **6.5. Stratégie d'amélioration de la santé et de l'hygiène scolaire au Niger**

Ce document élaboré en mai 2008 exprime la vision de la santé scolaire au Niger. Il donne les orientations, fixe les objectifs à atteindre et définit les rôles des différents acteurs en adéquation avec la politique nationale de santé et d'éducation. Cette stratégie concerne les élèves du préscolaire, du cycle de base 1, base 2 et moyen et l'ensemble des intervenants en milieu scolaire. Les objectifs sont notamment :

- Intégrer dans les curricula de l'éducation de base les thèmes de santé, hygiène assainissement, nutrition et santé de la reproduction
- Former à tous les niveaux les enseignants et le personnel d'encadrement des COGES et des APE en matière de santé scolaire
- Elaborer des supports éducatifs pour renforcer la formation et la sensibilisation à l'école et dans la communauté
- Renforcer l'implication communautaire par la mise en place et le suivi des comités de santé scolaire par les COGES et les APE
- Assurer l'information et la sensibilisation de toute la communauté
- Doter tous les établissements scolaires de points d'eau potable et de latrines fonctionnelles en quantité suffisante
- Assurer la maintenance et l'entretien des infrastructures
- Promouvoir l'adoption de comportements responsables vis-à-vis de soi-même et des autres
- Assurer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la stratégie

## **6.6. Décentralisation**

Le Niger s'est engagé dans le processus de décentralisation depuis le début des années 90. Trois niveaux de décentralisation sont prévus : les régions, les départements et les communes. Toutes les lois portant sur la décentralisation ont été votées par l'Assemblée nationale. On pourra citer parmi ces lois :

- Loi 2001-023 du 10 août 2001 portant création des circonscriptions administratives et des collectivités territoriales ;
- Loi 98-31 du 14 septembre 1998 portant création des régions et fixant leurs limites et le nom de leurs chefs-lieux ;
- Loi 2002-13 du 11 juin 2002 portant transfert des compétences aux régions, départements et communes ;
- Loi 2002-14 du 11 juin 2002 portant création des communes et fixant le nom de leurs chefs-lieux, déterminant les principes fondamentaux de la libre administration des régions, des départements et des communes, déterminant le régime financier des régions, des départements et communes.

Celles-ci ont abouti à la tenue des élections communales le 29 Mai 2004 et à l'installation officielle de la majorité des conseils municipaux en 2004. Les communes ont la responsabilité morale et l'autonomie financière. Le conseil communal qui est l'organe délibérant et exécutif de la commune.

Les domaines de transfert des compétences sont connus dans l'article 12 de la loi 2002 qui stipule que les collectivités territoriales bénéficient de transfert dans les domaines suivants : le domaine foncier, l'éducation et l'alphabétisation, la gestion des ressources naturelles, l'élevage, l'agriculture, l'hydraulique, la santé et l'hygiène, etc. Ce transfert de compétences n'a toujours pas eu lieu, des dispositions de l'article 156 et 157 de la même loi précisent que le transfert est graduel et fixé par décret qui sera pris en conseil des Ministres. Sur la base des affaires locales, le conseil communal peut statuer sur toutes les affaires sur le développement communal en vertu de la clause générale de compétences selon l'article 97 de la loi 2002-12 du 11 juin 2002 déterminant les principes fondamentaux de la libre administration des régions, des départements et des communes ainsi que leurs compétences et leurs ressources.

## 7. CADRE INSTITUTIONNEL DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

### 7.1. Les services de l'état

#### a) Ministère de l'Hydraulique

Le décret N° 2008-087 du 20 Mars 2008 a porté sur l'organisation des Directions Nationales du Ministère de l'Hydraulique et les attributions de leurs responsables. Ainsi, il existe 9 directions nationales :

- La Direction de l'Hydraulique Rurale (DHR)
- La Direction de l'Hydraulique Urbaine, Semi Urbaine et de l'Assainissement (DHUSU/A)
- La Direction des Ressources en Eau (DRE)
- La Direction des Etudes et Programmation (DEP)
- La Direction de la Législation (DL)
- La Direction de la Statistique (DS)
- La Direction des Archives, de l'Information, de la Documentation et des Relations Publiques (DAID/RP)
- La Direction des Ressources Financières et du Matériel (DRFM)
- La Direction des Ressources Humaines (DRH)

Toutes ces directions ont des compétences spécifiques par rapport à l'assainissement. Mais les directions qui sont le plus directement concernées par l'assainissement sont la DHR (assainissement en milieu rural), la DHUSU/A (assainissement en milieu urbain et semi-urbain), la DL (aspects législatifs et réglementaires), la DEP (politiques et stratégies), la DRE (Assainissement et contrôle des eaux usées, qualité des eaux), la DRH (à travers le CFTEA).

#### i) DHUSUA

C'est à la DHUSU/A que se trouve la Division Assainissement qui s'occupe surtout de ce sous-secteur. La DHUSU/A veille à l'application de la politique nationale en matière d'hydraulique et **d'assainissement lié à l'eau<sup>4</sup> en milieux urbain et semi urbain**, propose des mesures législatives et réglementaires, coordonne les programmations des actions décidées, prépare les dossiers techniques relatifs aux appels d'offres, assure le suivi et contrôle, élabore les TDR des études, élabore et met en œuvre les programmes d'information, d'éducation et de communication, participe à l'élaboration et au contrôle technique du budget d'investissement. La division Assainissement comprend 3 agents tous cadres. Le chef de Division est le point focal UNICEF de l'assainissement.

#### ii) DRE

La Direction des Ressources en Eau est chargée de :

- Veiller à l'application de la politique nationale en matière de connaissance et de gestion des ressources en eau
- Veiller à l'application de la politique nationale en matière d'inventaire des ouvrages de mobilisation des eaux (puits, forages, barrages) en relation avec les directions concernées
- Gérer les réseaux hydrométriques et piézométriques
- Exécuter ou faire exécuter toute étude visant à l'amélioration de la connaissance des ressources en eau
- Coordonner toutes les activités en matière de connaissance des ressources en eau menées sur toute l'étendue du territoire national, en liaison avec les directions concernées

---

<sup>4</sup> L'assainissement lié à l'eau peut être compris de manière assez étendue. En plus de l'aménagement autour des points d'eau, on peut penser à la protection de la chaîne de l'eau. A ce niveau les causes de la contamination de l'eau sont les mains, les arthropodes, le sol ; toutes ces causes peuvent être réduites par un assainissement sain comme l'élimination hygiénique des excréta et l'adoption des pratiques saines.

- Veiller à la Gestion Intégrée des ressources en eaux (GIRE) sur toute l'étendue du territoire national
- Superviser les études des régimes hydrologiques des cours d'eau et réservoirs existant sur le territoire national
- Assurer le contrôle de la qualité physicochimique et bactériologique des eaux de surface et des eaux souterraines en liaison avec les institutions concernées
- Rassembler, analyser, traiter et stocker toutes les données et informations relatives aux ressources en eau
- Exécuter ou faire exécuter les études d'implantation des ouvrages hydrauliques notamment les puits et forages
- Participer aux études relatives au ruissellement urbain, à l'assainissement et au contrôle des eaux usées
- Contribuer à la gestion du réseau pluviométrique

### iii) DHR

La DHR veille à l'application de la politique nationale en matière d'hydraulique et **d'assainissement lié à l'eau en milieu rural**<sup>5</sup>, propose des mesures législatives et réglementaires, coordonne les programmations des actions décidées, prépare les dossiers techniques relatifs aux appels d'offres, assure le suivi et contrôle, élabore les TDR des études, élabore et met en œuvre les programmes d'information, d'éducation et de communication, participe à l'élaboration et au contrôle technique du budget d'investissement.

**Les attributions du MH ne font pas clairement ressortir l'aspect latrinisation.**

### iv) Déconcentration du MH

Les Directions Régionales de l'Hydraulique (DRH) constituent les démembrements du ministère à l'échelle de la région. Les DRH peuvent être des partenaires plus ou moins impliqués dans les projets d'AEPHA pouvant aller de la maîtrise d'ouvrage (PASEHA à Zinder, PHVP à Dosso) au simple contrôle ou à la réception des ouvrages. L'équipe d'étude a visité 4 DRH (Diffa, Dosso, Maradi, Zinder), ce qui a permis de se faire une idée de leur niveau d'activités en matière d'hygiène et d'assainissement.

#### Suivi des programmes d'hygiène et assainissement au sein des DRHy

Il devrait revenir aux services HUSUA et HR, mais ce n'est pas souvent le cas car le personnel de ces services n'a parfois que peu de compétence en la matière. C'est la cellule socioéconomique qui, au sein des DRH, s'occupe du suivi des activités IEC et par conséquent de l'assainissement, mis en œuvre généralement par des ONG. Toutefois, le suivi purement technique de l'assainissement est souvent confié aux DRSP à travers des protocoles d'accord entre les 2 directions régionales (cas du PASEHA).

#### Suivi des CGPE et AUE

Des Bureaux de Contrôle et Conseil (BCC) ont été mis en place au niveau régional pour le suivi des mini-AEP. Concernant les forages et les puits, il n'y a pas vraiment de politique de suivi, faute de moyens. Seule la DRH de Dosso effectue un suivi régulier de l'ensemble des AUE et de 1% des ouvrages simples. Les autres DRH interviennent au coup par coup en fonction des problèmes signalés. L'étude « Guide des Services AEP » doit apporter des réponses. Les résultats attendus de cette étude sont :

- Les performances et le potentiel des opérateurs sont évalués ;
- Les résultats pertinents de l'expérimentation du suivi sont identifiés et capitalisés;
- Les rôles, relations, responsabilités et mandats des acteurs impliqués dans la gestion des services AEP et le suivi et le contrôle des services sont clarifiés en prenant en compte un transfert progressif de la Maîtrise d'ouvrage vers les communes ;
- Les grandes lignes d'un programme de renforcement des capacités sont élaborées.

#### Aménagement des points d'eau



Selon les DRH, il n'y a pas de véritables normes en matière d'aménagements des points d'eau qui sont variables selon les projets et les régions. Au niveau du MH, il y a un projet des normes d'aménagement s'inspirant des aménagements réalisés par les projets. Les plans détaillés de FORACO ont été récupérés pour l'aménagement d'un puits, d'un forage et d'une borne-fontaine et seront entre autres pris en compte dans la stratégie opérationnelle.

Des aménagements existent souvent autour des points d'eau visités qu'il s'agisse des puits, des forages, des bornes fontaines avec quelques variantes dépendant du type du point d'eau, du type de pompes etc. On trouve pratiquement toujours une dalle anti-bourbier, une aire assainie et un muret. Des clôtures et des puisards (avec canal de collecte) ont été souvent observés. En zone pastorale, on observe des abreuvoirs et des supports pour les poulies. Les points d'eau visités sont d'un niveau d'entretien moyen et les consignes de salubrité assez bien respectées (chaussures déposées à l'entrée du muret, animaux tenus à distance etc.). Il n'a pas été observé d'aménagement des eaux de surface.

### Qualité de l'eau

Les DRH visitées ont toutes des laboratoires d'analyse des eaux capables de faire les analyses physico-chimiques. Seul celui de Zinder peut également assurer la bactériologie, les autres DRH confiant les analyses bactériologiques aux centres hospitaliers régionaux ou à des laboratoires privés. C'est le plus souvent un chimiste qui dirige le laboratoire. La qualité de l'eau est analysée systématiquement pour tout nouvel ouvrage d'hydraulique avant équipement. Pour les anciens ouvrages, les DRH n'ont pas de politique de suivi de la qualité de l'eau à proprement parler (ce qui est pourtant une de missions de la DRE). Seule la DRH de Zinder effectue un suivi régulier des nappes dans 23 centres. Il arrive que des CGPE ou AUE sollicitent des analyses, signalé surtout à Maradi. Les paramètres qui dépassent le plus fréquemment les normes OMS (en vigueur au Niger) sont les fluorures, les nitrates et les nitrites pour la physicochimie et les coliformes sur certains puits pour la bactériologie, ce qui peut entraîner la condamnation des points d'eau. La désinfection des puits est systématique lors de la mise en eau de nouveaux puits et se fait à la demande pour les anciens puits. Certaines DRH disposent de stock d'hypochlorite de Calcium mais pas toutes (Le traitement est fait par les DRH et DDH). En milieu urbain, la situation est différente (contrôle et surveillance des réseaux de distribution).

**D'une manière générale, on constate une insuffisance de ressources humaines dans le sous-secteur de l'assainissement au niveau du MH et de ses services déconcentrés.**

### v) Commission nationale de l'eau et de l'assainissement

La Commission Nationale de l'Eau et de l'Assainissement (CNEA) a été créée par décret N° 2006-032 du 03 février 2006, qui en fixe les attributions, la composition, l'organisation et le fonctionnement.

La CNEA est composée de 55 membres, représentant 7 collèges, repartis comme suit :

1. Collège de l'état : 20 membres
2. Collège des collectivités territoriales : 8 membres (1 par région)
3. Collège des ONG et Associations du secteur de l'eau et Assainissement : 7 membres
4. Collège des entreprises privées du secteur marchand : 7 membres
5. Collège des Usagers du secteur : 8 membres
6. Collège des organismes spécialisés nationaux et régionaux : 3 membres
7. Collège des partenaires au développement : 2 membres

La CNEA comprend les organes suivants : l'assemblée Générale, le bureau de la commission, le secrétariat permanent et les groupes de travail ou comités de thèmes.

Par rapport à l'assainissement, la CNEA est obligatoirement consultée sur :

- Le choix d'options stratégiques gouvernementales en matière d'eau et d'assainissement
- Les orientations et les mesures envisagées dans les domaines de la santé, de la protection de l'environnement
- Les projets de lois et de règlements relatifs à l'eau et à l'assainissement

Au titre de la concertation, la CNEA contribue à :

- L'harmonisation des techniques utilisées dans les projets du secteur

- L'harmonisation des approches et méthodologie de mise en œuvre de ces projets
- La mise en commun des données d'expérience et l'échange d'information
- La mise en synergie des moyens de communication et de sensibilisation
- Une concertation accrue dans la mise en œuvre de l'appui institutionnel au secteur

A la demande du Gouvernement ou de sa propre initiative, la CNEA peut formuler des propositions en matière de recherche, d'enseignement, de formation et d'information dans le domaine de l'eau et de l'assainissement.

La CNEA se réunit en AG au moins deux fois par an et en tant que de besoin. La réunion d'installation de la CNEA a eu lieu le 14 Août 2006 à Niamey. La première session ordinaire s'est tenue à Maradi les 30 et 31 Janvier 2007. Plusieurs sujets ont été traités dont l'examen des Normes Nigériennes sur l'Eau Potable de Boisson et de Rejet de Déchets Liquides, l'examen du Cadre Stratégique en matière d'Hygiène et d'Assainissement, l'examen des Approches Méthodologiques mises en Œuvre par les Projets d'Hydraulique et d'Assainissement. La deuxième session s'est tenue le 14 janvier 2008 à Dosso. Les thèmes traités étaient les normes nationales de potabilité de l'eau de boisson et de rejets des déchets liquides, le laboratoire national d'analyses de la qualité des eaux, le Cadre Stratégique en matière d'Hygiène et d'Assainissement, le Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement PNAEPA.

Au niveau des régions visitées, les Commissions Régionales de l'Eau et de l'Assainissement (CREA) viennent à peine d'être mises en place et ont parfois tenu leur première session (sauf à Diffa).

## **b) Ministère de la Santé Publique**

Le Ministère de la Santé Publique (MSP) est chargé de l'élaboration et de l'application de la politique sanitaire définie par le gouvernement. Il est chargé de l'appui stratégique et coiffe la pyramide sanitaire.

L'organisation administrative comprend 3 niveaux :

- L'administration centrale constituée par le Cabinet du Ministre et du Secrétariat d'Etat, le Secrétariat Général et les Directions Générales et Nationales
- Les Directions Régionales de la Santé Publique (DRSP)
- Les Equipes Cadres du District (ECD)

L'organisation technique comprend également 3 niveaux, qui constituent la pyramide sanitaire :

- Le niveau central constitué des hôpitaux nationaux et des centres nationaux
- Le niveau régional ou niveau intermédiaire, représenté par les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les maternités de référence
- Le Niveau Opérationnel (district sanitaire) avec les Hôpitaux de District (HD) et leurs réseaux des Centres de Santé Intégrés (CSI), et de Cases de Santé (CS).

Le MSP a adopté l'approche programme et le Fonds Commun est géré par le SG du MSP. Le gouvernement a élaboré le Plan de Développement Sanitaire (PDS) et un plan de travail quinquennal qui servent de cadre d'orientation pour la période 2005-2010. L'assainissement ne ressort pas formellement dans le PDS.

## **j) DHP/ES**

Les prérogatives relatives à l'hygiène et l'assainissement sont clairement situées au niveau de la Direction de l'Hygiène Publique et de l'Education Pour la Santé (DHP/ES), placée sous la tutelle de la Direction Générale de la Santé Publique (DGSP). Elle est notamment chargée de :

- Assurer l'exécution de la politique nationale de l'Hygiène Publique et de l'éducation pour la Santé
- Elaborer et assurer le suivi de l'application des textes législatifs en matière d'HP/ES
- Coordonner et évaluer les activités de la Police Sanitaire
- Veiller à la sécurité sanitaire des aliments
- Initier et coordonner les recherches en matière d'HP/ES
- Définir les normes et critères en matière d'hygiène publique

- Définir les normes et plans types pour les installations sanitaires de base notamment l'enlèvement des excréta et eaux usées.
- Veiller à l'application des normes d'hygiène et des établissements humains
- Veiller à l'application des normes d'hygiène dans les lieux de travail
- Veiller à la qualité de l'eau et de l'air
- Promouvoir la mise en place des installations sanitaires publiques
- Promouvoir les technologies appropriées adaptées aux capacités techniques et financières des bénéficiaires
- Participer à la promotion de protection de l'environnement
- Contrôler les activités des services urbains et municipaux d'hygiène publique

La DHP/ES comprend plusieurs divisions dont l'Hygiène Publique, l'Education Pour la Santé, la Police Sanitaire et le laboratoire d'hygiène publique. La DHP/ES compte 23 agents dont 16 cadres, 5 agents techniques, 1 appelé du service civique national et 1 volontaire. Dans le cadre de la mise en œuvre de la politique sanitaire, elle a élaboré un certain nombre de documents (programme national IEC/Santé, messages éducatifs clés pour la santé, cadre stratégique national en matière d'hygiène et d'assainissement, etc.) mais également des documents de formation (hygiène et assainissement en milieu scolaire). La DHPES collabore avec quelques projets (PASEHA, Carter) pour la formation et le suivi des services déconcentrés.

#### ii) Déconcentration du MSP

Les Directions Régionales la Santé Publique (DRSP) constituent les démembrements du ministère à l'échelle de la région. Les DRSP peuvent être des partenaires plus ou moins impliqués dans les projets PHA pouvant aller d'une simple collaboration pour la formation et le suivi des maçons (PASEHA) jusqu'à la maîtrise d'ouvrage complète du projet/programme (Centre Carter). L'équipe d'étude a visité 4 DRSP (Diffa, Dosso, Maradi, Zinder), ce qui a permis de se faire une idée de leur niveau d'activités en matière d'hygiène et d'assainissement.

#### Suivi des programmes d'hygiène et assainissement au sein des DRSP

C'est le service Hygiène Publique et Education Pour la Santé qui est chargée de ces questions au niveau de la DRSP. Il existe également des techniciens d'hygiène et d'assainissement (THA) dans tous les districts sanitaires (12 à Dosso, 16 à Diffa, 18 à Zinder). Ce personnel est généralement formé à la méthode PHAST, excepté dans la région de Dosso. A signaler que depuis plusieurs années, pratiquement aucun THA n'est affecté dans les régions. Par ailleurs, beaucoup de THA formés dans les années 80 ou 90 ont bifurqué vers d'autres voies par défaut d'activités dans le sous-secteur !

Dans la plupart des régions visitées (excepté la région de Dosso), ces services sont fortement impliqués dans les projets PHA (programme de lutte contre la cécité financé par le Centre Carter, PASEHA, projets pilotés par World Vision, Goal, etc.). Les activités des THA ont trait à la formation et au suivi mensuel des maçons (SanPlat) mais aussi à la formation des enseignants, des marabouts et des agents communautaires à l'utilisation du pagivolte. Des supports de formation et des outils de suivi ont été élaborés dans le cadre de ces projets. Le nombre de latrines réalisées est relevé mensuellement.

Par ailleurs, les agents rencontrés au niveau de quelques CSI et cases de santé (niveau le plus déconcentré) ne sont généralement pas impliqués dans les activités PHA.

#### Qualité de l'eau

Il n'existe pas de laboratoire d'analyse des eaux au niveau des DRSP. Des stocks d'hypochlorite de calcium se trouvent au niveau de la, plupart des DS qui effectuent le traitement des puits seulement si plusieurs cas de gastro-entérite ont été enregistré ou en cas d'épidémie.

Les services de santé sont actuellement fortement impliqués dans les programmes PHA et représentent un maillon incontournable pour l'opérationnalisation de la stratégie. Toutefois, le nombre limité des THA en place et les faibles perspectives de recrutement ne permettent pas d'envisager de tout reposer sur eux, comme c'est le cas actuellement pour le programme de lutte contre la cécité. Un effort dans la formation des agents des CSI et des cases de santé et dans le recrutement de THA devrait être sérieusement envisagé pour supporter la stratégie future.

### **c) Ministère de l'Environnement et de la Lutte Contre la Désertification**

Le ME/LCD n'a pas de prérogatives précises par rapport à la gestion des excréta. C'est la Direction de l'Environnement et du Cadre de Vie (anciennement Direction des Pollutions et Nuisances) qui se charge des aspects assainissement dans ce Ministère. Elle couvre les domaines suivants :

- Déchets solides
- Déchets liquides
- Pollution atmosphérique
- Déchets dangereux (industriels, hospitaliers)
- Pollution sonore et olfactive

Ses principales activités sont :

- Elaboration des stratégies, plans d'action, projets ou programmes
- Contrôle des unités industrielles (existence et fonctionnalité des stations d'épuration d'eaux usées, respect des normes de rejets)

Le Fonds National de l'Environnement (FNE) n'est pas encore fonctionnel. Les projets de statuts et de règlement intérieur de ce fonds sont en cours d'élaboration. Par ailleurs, une réflexion est en cours sur la question de la gestion des boues de vidange.

### **d) Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat et du Cadastre**

Le MUH/C assure la conception, l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière d'assainissement, d'habitat et du cadastre (Décret No 2005-089 PRN/ MUH/C du 22 Avril 2005) à travers la Direction de l'Assainissement (déchets solides, eaux pluviales, eaux usées) et des Infrastructures Urbaines (voiries et réseaux divers). Les missions assignées à cette direction sont notamment :

- L'élaboration et la mise en œuvre en relation avec les acteurs concernés, les politiques, les stratégies, les projets et programmes relatifs à l'assainissement (collectif et individuel et aux infrastructures urbaines)
- L'élaboration, avec les structures concernées, des textes réglementaires relatifs à l'assainissement (collectif et individuel) et aux infrastructures urbaines et veiller à leur application en relation avec la Direction de la Législation

Les 8 régions sont couvertes par des structures déconcentrées du MUH/C.

### **e) Ministère de l'Education Nationale**

Le MEN est chargé d'élaborer la politique éducative du gouvernement. Le décret N° 2008 -031 /PRN /MEN du 31 Janvier 2008 organise le MEN en 3 directions générales, subdivisées elles-mêmes en plusieurs autres directions et services :

- La Direction Générale de l'Enseignement
- La Direction Générale de l'Alphabétisation et de l'Education Non Formelle
- La Direction Générale de l'Administration et des Ressources

### **i) Bureau de Santé Scolaire**

Le MEN, à travers le Bureau de Santé Scolaire (créé par arrêté 000213/ MEB1/A/SG du 03 décembre 2003 portant création, attributions et composition du Bureau Santé Scolaire.), est chargé de la coordination de toutes les activités en matière de santé scolaire à travers les volets suivants :

- Santé,
- Eau /Hygiène /Assainissement
- Nutrition/ Supplémentation
- IST/ VIH/ Sida.

Cette structure a pour mission principale de contribuer à l'élaboration de la politique sanitaire en milieu scolaire et d'établir un partenariat entre Le Ministère en charge de l'Education, le Ministère de la Santé Publique, les partenaires ainsi que l'association des parents d'élèves, les ONG et les autres Ministères

intervenant dans le domaine de la santé scolaire pour le respect des normes et procédures de mise en place des infrastructures en milieu scolaire. Des équipes techniques régionales, sous-régionales et locales de santé scolaire assurent le relais au niveau décentralisé pour exécuter les activités du Bureau.

## **ii) Déconcentration du MEN**

Les Directions Régionales de l'Education Nationale (DREN) constituent les démembrements du MEN à l'échelle des régions, relayées par les Inspections de l'Enseignement de Base (IEB) au niveau des départements. Ces directions sont des partenaires plus ou moins impliqués dans les projets d'AEPHA (PHAS, ESAMIS, SICEAS, PHACS) allant de la maîtrise d'ouvrage à la simple réception des ouvrages.

## **f) Ministère du Développement Agricole**

Le Ministère du Développement Agricole a des prérogatives en assainissement rural à travers la Direction des Aménagements des Terres et Mobilisation des Eaux et en gestion des excréments notamment les aspects génie civil des latrines scolaires et familiales à travers la Direction des Equipements Ruraux. Au niveau régional ce sont les Directions Régionales de Génie Rural qui s'occupent de ces deux aspects.

## ***7.2. Les collectivités locales***

### **a) Les communes urbaines et rurales**

Le Niger compte au total 265 communes (213 rurales et 52 urbaines) réparties sur l'ensemble du territoire national. Toutes les communes sont installées. La mise en place de ces entités décentralisées en 2004 s'est accompagnée pour certaines d'entre elles (60%) de l'élaboration du Plan de Développement Communal (PDC) avec l'appui des partenaires. Ces PDC constituent des documents de référence pour la politique socio-économique de ces communes. Les questions liées à l'hygiène et l'assainissement sont timidement prises en compte même dans les communes urbaines probablement à cause de l'absence de décret de transfert des compétences dans le domaine. Par contre, les aspects liés à l'adduction d'eau potable sont souvent priorisés dans ces PDC mais souvent non exécutés par manque de moyens.

L'ensemble des communes visitées dans le cadre de cette étude (Torodi, Commune Niamey II, Dosso, Maradi, Commune II de Zinder et Commune de Diffa Yaouri, Guidan Sori, Dogo, Goudoumaria, etc.) fait face à des difficultés financières, matérielles et humaines ce qui a pour conséquence la navigation à vue de certaines activités et la production d'énormes quantités de déchets solides très mal gérées à l'origine de nombreuses maladies. Parmi les communes rurales visitées, aucune ne dispose d'un service technique en son sein, contrairement à certaines communes urbaines. L'assainissement reste donc largement déficient aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural.

La stratégie à formuler doit proposer des axes de transfert de compétence aux communes dans un souci de maîtrise de l'assiette fiscale et de promotion de l'économie locale (douches et latrines publiques, etc.) sans perdre de vue le renforcement des ressources humaines.

### **b) Association des Municipalités du Niger**

L'association des Municipalités du Niger (AMN) regroupe les communes et les communautés urbaines du Niger (au total 213 installées dans 8 régions et 36 départements sur les 265 créées), apolitique et à but non lucratif. Cette structure a pour objectif général d'améliorer les conditions de fonctionnement et de gestion des municipalités du Niger en vue de promouvoir un développement local durable, contribuant efficacement à la lutte contre la pauvreté. Elle joue aussi le rôle d'intermédiaire crédible pour les communes avec les partenaires. Les perspectives à court terme de l'organisation sont la mise en place d'un mécanisme de financement pérenne, le renforcement de la communication entre les municipalités, l'Etat et les partenaires.

### **7.3. Secteur privé**

#### **a) Bureaux d'études**

Les capacités du secteur privé sont façonnées par la politique nationale qui a accordé ces dernières décennies plus de poids au sous secteur de l'eau potable. Rares sont les bureaux ayant une expertise avérée dans le domaine de l'assainissement. Nous avons relevé les bureaux d'études nationaux et internationaux pour l'appui à la mise en œuvre des projets et programmes. Leur rôle peut aller de la responsabilité totale pour la maîtrise d'œuvre à l'appui aux maîtres d'ouvrage que sont les DRH. On signalera l'intervention aussi de consultants nationaux qui assurent des formations ponctuelles.

#### **b) Entreprises de travaux**

De nombreuses petites et moyennes entreprises locales sont impliquées dans la construction d'ouvrages d'assainissement collectifs. Elles sont parfois un peu faibles financièrement et ont du mal à remplir leur contrat, ce qui peut aboutir à une résiliation de celui-ci.

#### **c) Prestataire pour l'entretien et la gestion des ouvrages d'assainissement**

Il n'y a pas de prestataire à proprement parler pour l'entretien ou la gestion des ouvrages d'assainissement en milieu rural. Les latrines familiales sont entretenues et gérées par les bénéficiaires en fonction de leurs moyens. Lorsqu'elles sont pleines, les ménages utilisent les moyens de bord pour les vidanger ou font appel à des vidangeurs occasionnels.

Les latrines scolaires sont entretenues et gérées par les structures des élèves et enseignants (comité d'hygiène, club scolaire).

Les latrines publiques sont gérées par les communes qui passent un contrat de gestion avec un privé. Les gestionnaires des latrines publiques rencontrés ne se plaignent pas du manque de recettes et certains emploient même des manœuvres pour l'entretien des lieux. Mais en général, c'est le gestionnaire qui entretient lui-même les latrines.

A signaler l'existence d'associations de femmes qui contribuent à la gestion des déchets solides en milieu urbain voire semi-urbain.

#### **d) Artisans maçons**

Des milliers de maçons ont été formés à travers le pays pour la construction des latrines. La grande majorité a été formée à la confection de la dalle SanPlat. Ces maçons sont presque tous équipés de matériels pour la construction des dalles en particulier. Les maçons ne sont généralement pas organisés.

### **7.4. Société civile**

#### **a) ONGs nationales**

Les ONG intervenant dans le secteur de l'eau et de l'assainissement sont relativement nombreuses. A titre d'exemples, on peut citer : DEDEC, ASV, SAPTHA, DEMI-E, AL UMA, VNU NUR, AFUWA, CACIOSA, etc. Elles sont généralement chargées de l'intermédiation sociale sur les projets AEPHA, recruté par le maître d'ouvrage qui est le plus souvent le MH à travers ses services déconcentrés.

#### **b) Associations d'usagers de l'eau**

Le gouvernement du Niger à travers l'adoption de la lettre de politique sectorielle de l'hydraulique rurale encourage clairement les AUE à déléguer et superviser le service de l'eau à un opérateur privé ou toute autre entité indépendante. Ces structures sont composées de 7 à 8 membres (président, secrétaire, trésorier général et son adjoint, 2 hygiénistes, 2 commissaires aux comptes) et s'occupent des activités en rapport avec l'hygiène et l'assainissement autour des points d'eau. En réalité, les AUE pour la plupart gèrent directement les infrastructures hydrauliques même si elles n'en ont pas véritablement les compétences, surtout dans les

localités où le niveau de service demandé est élevé et où il faut générer des recettes suffisantes pour financer les extensions du réseau. Cependant, certains comités de gestion gèrent leur réseau d'une façon assez professionnelle et pourraient facilement se transformer en opérateur indépendant sous contrat avec l'AUE.

## **7.5. Organismes internationaux**

L'équipe d'étude a identifié 13 organismes internationaux intervenant au Niger dans le domaine et a rencontré leurs responsables eau hygiène assainissement en leur siège à Niamey et/ou dans les régions.

### **a) Action Contre la Faim**

Action Contre la Faim (ACF) vient de bénéficier d'un financement de la Facilité Eau/UE (1.134.000 euros) associé à ACF Espagne (400.000 euros) afin d'exécuter le projet ' Implication des populations de Keita dans le renforcement durable de l'accès à l'eau et à l'assainissement de base' pour une période de 4 ans (2008-2011) qui prévoit la réalisation de Mini-AEP et de latrines collectives dans 25 villages.

### **b) Aide et Action**

Aide et Action développe des programmes d'hygiène et d'assainissement en touchant simultanément le milieu scolaire et les communautés voisines à travers 2 projets :

- Projet d'hygiène et d'assainissement en milieu Scolaire (PHAS) un financement Danida (montant : 2.339.200.015 FCFA) pour une période de 5 ans (2005-2009) dans la région de Zinder qui prévoit la construction de 2.432 latrines familiales de démonstration et 660 blocs de latrines scolaires (en partie réalisées) ainsi qu'un important volet IEC.
- Projet d'hygiène et d'assainissement communautaire et Scolaire (PHACS) sur un financement de l'UNICEF (197.000.000 FCFA) pour une période de 2 ans (2008-2009) dans les départements dans la région de Zinder qui prévoit les mêmes activités que le PHAS (ci-dessus).

### **c) Catholic Relief Services**

Catholic Relief Service (CRS) intervient au Niger dans les domaines de l'agriculture, la santé et l'éducation. Deux projets intéressent particulièrement notre étude :

- Multi Years Assistance Program (MYAP) sur un financement USAID (20.000.000 US\$) pour une période de 5 ans (2006-2011) dans les régions de Dosso, Tahoua et Zinder. Il s'agit d'un consortium entre 3 organismes internationaux : CRS, Care et HKI. Il est prévu la réalisation de latrines familiales qui n'a pas encore démarré.
- Global Water Initiative (GWI) sur un financement de la Fondation Buffet (440.819 euros) pour une période d'un an (mars 2008 – mars 2009) dans les régions de Diffa (mis en œuvre par l'ONG Demi-E), Tillabéry (mis en œuvre par CREPA Niger) et Zinder (mis en œuvre par l'ONG Demi-E). Une recherche action en assainissement est menée par le CREPA prévoyant la réalisation de 50 latrines familiales de différents types (SanPlat, Ecosan) avant une mise à l'échelle à partir de 2009.

CRS signale que c'est la méthode PHAST/SARAR qui est utilisée pour l'IEC sur tous ces projets et que les 3 partenaires (CRS, Care et HKI) disposeraient des mêmes outils.

### **d) Centre Carter**

Le Centre Carter est une ONG américaine qui appuie deux programmes au Niger :

- Eradication du ver de Guinée depuis 1993 à travers un Programme National
- Eradication du trachome depuis 1999 à travers le Programme National de Lutte Contre la Cécité au Niger PNLCC (Centre Carter : 350.000 US\$ /an ; Ambassade du Japon : 50.000.000 FCFA / an)

L'éradication du ver de Guinée est pratiquement réussie au Niger mais la surveillance continue.

Par rapport à l'élimination du trachome, c'est la stratégie **CHANCE** qui est développée : **Ch**irurgie du trichiasis, **Ant**ibiothérapie, **Net**toyage du visage et des mains, **Ch**angement de l'**En**vironnement. Le Centre Carter s'occupe de la partie NCE (Nettoyage du visage et des mains, Changement de l'Environnement), les

autres aspects étant laissés aux deux partenaires que sont HKI et ITI. Les 3 partenaires couvrent ensemble les régions de Zinder, Diffa et Maradi. A partir de septembre 2008, le Centre Carter fera toute la stratégie CHANCE à Zinder, Diffa et Maradi. Si le ver de Guinée ne réapparaît pas jusqu'en décembre 2008, le Centre s'orientera sur le trachome avec comme objectif son éradication à l'horizon 2015 et en menant des activités jusqu'en 2020.

Concrètement le Centre Carter subventionne la réalisation des latrines familiales à dalle Sanplat et appuie le fonctionnement des DRSP et de ses structures déconcentrées qui mettent en œuvre les activités. Pour l'année 2008, 5271 latrines sont déjà construites sur une prévision de 5.000. Au total, **33.657 latrines familiales** ont été réalisées dans 557 villages depuis le début du programme, ce qui constitue **le plus important programme de latrinisation au Niger**.

#### **e) Croix Rouge**

La Croix-Rouge met en œuvre un projet eau et assainissement dans les régions de Maradi, Zinder et Dosso sur un financement de la Croix-Rouge du Qatar (1.760.000 FCFA) pour une durée de 5 ans (2006-2011).

#### **f) Eau Vive**

L'intervention d'Eau Vive au Niger a commencé en 2000. Les activités clés ont trait à l'eau potable, l'assainissement, les infrastructures sanitaires, le renforcement des capacités (alphabétisation) et la production agricole à travers plusieurs programmes et projets :

- Programme d'Appui au Développement Local (PADL) sur un financement de l'UE (montant : 6.200.000 euros) dans le canton de Kornaka qui s'est achevé en 2007 avec notamment l'élaboration de PDC dans 5 communes, la réalisation de points d'eau modernes, de banques céréalières, de 100 latrines familiales et de quelques latrines scolaires et publiques.
- Promotion de l'hygiène dans 60 communautés de Maradi et Zinder sur un financement de l'UNICEF (montant : 175.000.000 FCFA) pour une période assez courte (de février à juin 2007) qui a permis de réaliser 2.000 latrines familiales et quelques latrines scolaires.
- Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement en milieu Scolaire (PHAS) sur un financement Danida (montant : 2.339.200.015 FCFA) dans la région de Zinder pour une période de 5 ans (2005-2009) qui prévoit la construction de 2.432 latrines familiales de démonstration et 660 blocs de latrines scolaires (en partie réalisées) ainsi qu'un important volet IEC.
- Des hommes, un territoire : l'eau et l'assainissement pour un développement humain durable dans la commune rurale de Torodi sur un financement UE (montant : 1.700.000 euros) pour une durée de 5 ans (2006-2010) qui prévoit la réalisation de 200 latrines familiales.
- Projet Eau et Assainissement pour un développement durable) dans 12 communes du Niger (PEADD) sur un financement UE (montant : 3.000.000 euros) pour une période de 4 ans (2008-2011) qui prévoit notamment la mise en place d'un agent technique dans chaque commune, la réalisation de 620 latrines familiales et 20 latrines collectives.

En dehors de son bureau à Niamey, Eau Vive dispose d'une antenne à Maradi et à Torodi.

#### **g) GOAL**

GOAL est une ONG irlandaise présente au Niger depuis 2005 depuis la crise alimentaire qui a eu lieu au Niger à cette époque. Son but est de combattre les causes de la malnutrition à travers 4 volets : Livehoods, Nutrition, Eau/assainissement, Education. Cette ONG met notamment en œuvre le projet Karakara Sanitation sur un financement propre qui dure 15 mois (2007-2008) qui a pour objectif la réalisation de 2000 latrines familiales et 2000 fosses septiques et 50 latrines scolaires dans le quartier Karakara de Zinder (suite à la survenue d'une épidémie de choléra). Goal développe également un programme de latrinisation en milieu rural dans une quarantaine de village (département de Mirriah).



## **h) International Trachome Initiative**

ITI est la principale ONG qui lutte contre le trachome dans le monde. Elle est présente au Niger depuis décembre 2001. Ses activités sont focalisées sur la stratégie CHANCE. Entre 2002 et 2004, plus de 4.000 latrines familiales et 60 blocs sanitaires ont été financés dans les six districts sanitaires de Zinder dans le cadre des aspects NCE de la stratégie CHANCE. Par ailleurs, 420 femmes ont été formées à la fabrication de savon et 910 maçons ont été formés à la dalle Sanplat par l'ONG SAPTA.

Depuis 2005, ITI inscrit ses actions dans le plan quinquennal 2005-2009 de lutte contre le trachome du ministère de la Santé et les fonds sont remis au programme de lutte contre la cécité. Depuis 2006, ITI ne fait que de l'Antibiothérapie dans les trois régions endémiques du Niger (Zinder, Diffa et Maradi), laissant la Chirurgie à HKI et la promotion de l'hygiène et de l'assainissement au Centre Carter avec lesquels elle collabore étroitement. Son programme devrait s'étaler aux régions de Dosso et Tillabéry en 2008.

## **i) Organisation Mondiale de la Santé**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) appuie le gouvernement du Niger à travers deux ministères essentiellement : le MSP à travers la DHPES et le ME/LCD. Les appuis sont nombreux et multiformes :

- Initiatives Villes Propres Santé
- Contrôle sécurité sanitaire des aliments
- Elaboration des stratégies
- Renforcement des compétences du personnel des ministères
- Formation des enseignants à l'hygiène scolaire
- Formation et équipement des maçons pour la construction des latrines
- Formation de la police sanitaire
- Elaboration des cartes conseils pour la sensibilisation à l'Hygiène et à l'Assainissement
- Mise en œuvre pour la gestion des déchets surtout hospitaliers
- Financement des latrines scolaires et publiques
- Equipement des communes : brouette, pelle, râtaux, ânes
- Emissions de sensibilisation sur l'Hygiène et l'Assainissement à la radio
- Financement des missions de supervision
- Financement de l'élaboration des documents de plaidoyer

Chaque année, l'OMS identifie une commune et forme le Comité Villageois de Sécurité, les responsables de la commune, les enseignants, le maçon, construit les latrines publiques et équipe la commune en matériels de salubrité. Déjà les communes de Torodi (6 blocs de latrines construites en partenariat avec Aware, 24 enseignants formés avec CREPA), Kiota et Tama (Bouza) ont bénéficié de cet appui.

## **j) PLAN**

PLAN est une ONG internationale de développement communautaire centrée sur l'enfant présente au Niger depuis 1998. La démarche globale adoptée est le processus participatif. Plan travaille sur la base de CSP : Country Strategy Plan qui va de 2002 à 2008 et qui s'appuie sur la SRP. Plan tire ses ressources du parrainage (par des individus ou des sociétés), des subventions (Canada, Pays-Bas, Angleterre).

Plan exécute un programme Eau et Assainissement sur un financement multiple (Parrainage, Canada, Pays-Bas, Angleterre pour un total de 2.700.000 euros). L'objectif global est l'amélioration de l'accès à l'eau et à l'assainissement de base. Après Dosso (passé de 6 à 40 villages d'intervention) Plan est dans le département de Tillabéry depuis 2004 (sur 31 villages). Ses principales activités sont la réalisation des ouvrages hydrauliques (FPMH, Mini-AEP), la formation des Comités Locaux de Développement CLD, la subvention des latrines familiales à dalle Sanplat et la réalisation des latrines scolaires. Suite à une évaluation en 2006, les latrines familiales sont désormais équipées d'un tuyau de ventilation les usagers se plaignant des mouches et des mauvaises odeurs. En 2008, 224 latrines ont été subventionnées à Tillabéry et 48 à Dosso coûtant environ 110.000 FCFA l'unité. Enfin, 48 blocs de latrines scolaires ont été construits à Dosso et 38 à Tillabéry.

Plan souhaite baisser le coût des latrines avec l'appui de l'UNICEF, avec qui elle partage ses idées et réflexions sur l'approche CLTS.

### **k) Réseau d'Appui aux Initiatives Locales**

Le RAIL-Niger (Réseau d'Appui aux Initiatives Locales) est une ONG nigérienne, principal opérateur à assurer la maîtrise d'œuvre des opérations de coopération décentralisées entre les collectivités françaises et nigériennes. Le RAIL-Niger touche plusieurs secteurs dont l'environnement. Le volet environnement est composé plus précisément de projets d'assainissement solides et liquides coordonnés et mis en œuvre par la Cellule AGD (assainissement et gestion des déchets). Le RAIL-Niger a notamment mis en œuvre un projet de sensibilisation pour l'équipement des ménages en latrines à Dogondoutchi par la mise en place d'un crédit assainissement.

### **l) West African Water Initiative**

Le West African Water Initiative (WAWI) est présent dans 3 pays : Niger, Mali et Ghana. Le Burkina s'ajoutera dans la deuxième phase qui démarre en septembre 2008. L'initiative est financée entre autres par la fondation Hilton et l'USAID. Plusieurs ONG et institutions font partie de WAWI : UNICEF, des universités, HKI, ITI, Centre Carter, Winrock International, Lions Club, les services de l'état et Word Vision qui est le leader du groupe. WAWI intervient suivant deux axes : AEP et lutte contre les maladies. Chaque ONG propose son projet. WAWI est intervenu récemment dans l'introduction de l'approche CLTS au Niger à travers l'organisation d'atelier de concertation sur de nouvelles approches, la formation des partenaires sur les outils CLTS (avril 2008).

### **m) World Vision**

World Vision (ou Vision Mondiale) intervient dans le sous-secteur à travers 2 projets :

- Niger Water Rural Project dans les régions de Maradi et Zinder sur un financement multiple (Fondation HILTON, World Vision US, donateurs pour un total de 700.000 US\$ /) qui connaît une première phase (2005-2008) avant d'en entamer une seconde prévue pour 2009-2011. Dans le cadre de ce projet qui touche les domaines de l'hydraulique, de l'hygiène, de l'assainissement et de l'environnement, plusieurs milliers de latrines familiales et des latrines scolaires ont été réalisées.
- Projet de promotion de l'hygiène sur un financement d'ACDI (263.000 US\$) pour une durée de 2 ans (2007-2008) dans les régions de Maradi (12 villages) et de Zinder (12 villages). Le projet a déjà permis de réaliser 777 latrines familiales sur les 2.400 prévues par le projet.

## **7.6. Partenaires Techniques et Financiers**

L'équipe d'étude a identifié 11 PTF intervenant dans le sous-secteur de l'assainissement mais n'a rencontré que 9 représentants en leur siège à Niamey, les représentants de la Banque Mondiale et de la Banque Africaine de Développement<sup>6</sup> étant absents lors des prises de contact.

### **a) Agence Française de Développement**

L'Agence Française de Développement (AFD) a appuyé ou appuie le sous-secteur de l'assainissement dans le cadre de plusieurs projets qu'elle finance dans leur intégralité :

- Projet d'hydraulique villageoise de Maradi pour un montant de 7.350.000 euros sur une période de 5 ans (2002-2006) qui a permis la réalisation de 820 latrines familiales dans 20 villages ayant bénéficié d'AEP.
- Projet Education de Base au Niger (EBN) pour un montant de 6.943.000.000 FCFA sur une période de 5 ans (2004-2008) qui a permis de réaliser 600 blocs de latrines scolaires dans les régions de Dosso, Tillabéry et Zinder.

---

<sup>6</sup> A signaler que la BAD co-finance avec l'AFD un projet d'hydraulique villageoise dans les régions de Maradi, Tillabéri et Tahoua.

L'AFD est également en partenariat avec d'autres PTF sur 3 projets :

- Projet Eau Environnement Santé en milieu scolaire (ESAMIS) pour un montant de 122.000 euros dans le cadre d'un partenariat public privé (Véolia, Sanofi Advencis, Ministère des Affaires Etrangères Français) qui a permis de réaliser des latrines dans 20 écoles de la région de Maradi.
- Projet d'hydraulique villageoise de Tahoua (2008-2011) en partenariat avec la BAD pour un montant total de 11.000.000 euros qui prévoit la réalisation de 3.959 latrines familiales et 94 latrines collectives.
- Projet Eau et Assainissement pour un développement durable dans 12 communes du Niger (537.000 euros) en partenariat avec l'UE (Facilité Eau) qui prévoit la réalisation de 620 latrines familiales et 20 latrines collectives.

L'AFD vient de signer la convention avec le gouvernement du Niger pour un important projet AEP dans 24 centres urbains et 5 quartiers périphériques de Niamey (2008-2012), d'un montant total de 15.000.000 euros dont 10 % sera consacré à l'assainissement (75% en investissement et 25% en fonctionnement). Dans le cadre de ce projet, l'AFD souhaiterait mettre en œuvre la stratégie opérationnelle qui sera définie dans le cadre de la présente étude.

### **b) Coopération Belge**

La Belgique co-finance le projet d'hydraulique villageoise et pastorale de Dosso (2006-2010) pour un montant de 8.000.000 euros avec une contrepartie de l'état de 292.000 euros. Ce projet prévoit notamment l'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement des populations.

### **c) Coopération Luxembourgeoise**

La Coopération Luxembourgeoise co-finance (23 %) le Programme Régional d'Appui à l'Education de Base dans les départements de Dosso et Boboye (PRADEB), avec l'UE (74 %), les APE (1,5 %) et la mairie (0,7 %) pour un montant global de 2.161.000.000 FCFA. Ce programme prévoit la construction et la réhabilitation d'infrastructures scolaires (y compris des latrines). Une composante supplémentaire vient de s'ajouter pour la période 2008-2010 : 'Soutien aux Initiatives Communales d'Eau et d'Assainissement Scolaires dans le département de Boboye (SICEAS)'. Cette composante prévoit la réalisation de 1.000 latrines familiales, de 200 blocs de latrines scolaires et de 5 latrines publiques.

### **d) Coopération Suisse**

La coopération suisse est le chef de file des PTF au Niger concernant la question de l'hydraulique. Elle couvre principalement 3 champs d'action :

- Gouvernance locale
- Infrastructures dont l'hydraulique et l'assainissement font partie
- Production agro-sylvo-pastorale

Elle intervient dans 3 régions (Dosso, Maradi et Tillabéry) qui bénéficient du Fonds de Soutien à l'Investissement Local (FSIL) d'un montant moyen de 500.000.000 FCFA par an et par région. Les bases de la planification des investissements sont les plans de développement communaux et les plans d'investissement annuels des communes.

Les investissements relatifs à l'eau représenteraient 40 % du fonds. Les investissements relatifs à l'assainissement ne sont pas chiffrés mais semblent bien moindres :

- Concernant l'assainissement collectif, chaque fois qu'une école ou qu'une classe est réalisée, il est prévu de réaliser des latrines. Ce sont les prestataires qui proposent les plans. Des latrines publiques sont également réalisées autour des marchés (nombre pas connu).
- L'assainissement individuel n'a pas encore été trop développé mais il existerait une volonté des communes à améliorer la situation. Un projet pilote est actuellement en cours dans la commune de Gaya (région de Dosso) qui prévoit la réalisation de latrines familiales à dalle SanPlat type CREPA qui seront subventionnées à 60 %.

**e) DANIDA**

Danida finance depuis une trentaine d'année des projets d'hydraulique villageoise dans les régions de Zinder et Diffa auxquels sont toujours associés l'éducation à l'hygiène et plus récemment l'assainissement. Pour les projets les plus récents, on peut citer :

- Projet 104.Niger.21 (2001-2006) pour un montant de 7.800.000.000 FCFA qui a permis de réaliser des latrines familiales de démonstration et des latrines publiques dans les régions de Zinder et Diffa
- Projet PHAS dans la région de Zinder (2005-2009) pour un montant de 2.339.200.015 FCFA qui prévoit la construction de 2.432 latrines familiales de démonstration et 660 blocs de latrines scolaires (en partie réalisées) ainsi qu'un important volet IEC.
- Composante 2 du PASEHA (2007-2009) pour un montant de 9.500.000.000 FCFA qui prévoit la réalisation de 3.000 latrines familiales de démonstration dans les régions de Zinder et Diffa.

C'est aussi Danida qui finance la présente étude dans le cadre de la composante 1 du PASEHA (appui institutionnel). En octobre 2008, démarre le processus de formulation du prochain appui danois au secteur de l'eau et de l'assainissement qui prévoit une composante assainissement. Cette composante devrait mettre en œuvre la stratégie opérationnelle à définir.

**f) GTZ**

La GTZ (Coopération allemande) a adopté l'approche programme depuis 2004. La coopération nigéro-allemande intervient à travers le programme LUCOP (Lutte Contre la Pauvreté). Le LUCOP n'a pas de limites d'offres dans toutes les zones d'intervention : il est disposé à satisfaire toutes les demandes. Les principales activités menées à ce jour sont :

- Restructuration des anciens quartiers de Téra (agrandissement des artères), Ouallam (agrandissement artères et lotissement) avec canalisation pour eaux usées.
- Construction de 25 écoles (avec latrines) dans les régions de Tillabéry (Tillabéry, Ouallam, Téra, Filingué), Tahoua (Abalack) et Agadèz (Arlit, Tchirozérine).
- Construction de 27 mairies (avec latrines).

**g) JICA**

La JICA (Bureau de coopération du Japon) a financé ou finance plusieurs projets ayant un volet éducation à l'hygiène avec parfois des réalisations d'ouvrages d'assainissement :

- Le projet 93 forages (2004-2006) dans le département de Mirriah qui avait un volet animation avec notamment de la sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement (sans réalisation d'ouvrages)
- Le projet de santé scolaire dans la région de Dosso (2002-2009) où des volontaires japonais interviennent dans 20 écoles (4.000.000 FCFA). Des fiches pédagogiques ont été réalisées dans ce cadre.
- Le projet d'infrastructures scolaires dans les régions de Dosso/Tahoua et Maradi/Zinder qui a permis de réaliser 161 blocs de latrines

La JICA a mis à la disposition du MH durant un an (2007), une experte en IEC chargée d'harmoniser l'approche de la communication pour le changement de comportement basée sur la méthode PHAST. Toutefois, la mission n'a pas abouti du fait du manque d'implication des différents acteurs qui n'ont pas participé à la validation du document final.

Dans le cadre du futur projet 120 forages dans le département de Tillabéry (2009-2010), la JICA n'a pas encore défini son approche pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement et attend avec intérêt les résultats de la présente étude pour éventuellement l'adopter dans la mesure où une démarche IEC claire et à faible coût aura été proposée.

**h) UNICEF**

L'UNICEF finance un important Projet Eau, Hygiène, Assainissement qui intervient dans 12 communes rurales et 2 communes urbaines dans les régions de Maradi, Zinder, Tahoua et Agadez. La maîtrise

d'ouvrage est assurée par le MH et l'exécution par Aide et Action (Zinder) et Eau Vive (Maradi). L'objectif prioritaire du projet est de contribuer à l' OMD 4 : Réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans. La première phase du projet (2004-2007) a permis la réalisation d'environ 5.500 latrines familiales, la subvention de ces latrines étant de l'ordre de 70 à 80%. Il est prévu une deuxième phase (2009-2013).

L'UNICEF a financé ou finance d'autres projets :

- Promotion de l'hygiène dans 60 communautés de Maradi et Zinder (175.000.000 FCFA) mis en œuvre par Eau Vive de février à juin 2007 qui a permis de réaliser 2.000 latrines familiales et quelques latrines scolaires
- Le PHACS (197.000.000 FCFA) dans la région de Zinder pour la période 2008-2009 qui prévoit la réalisation de latrines familiales et de latrines scolaires.

L'UNICEF est vivement intéressé par l'approche CLTS et a organisé une rencontre en juin 2008 pour présenter cette approche à plusieurs organismes internationaux basés à Niamey (Plan, CRS, Aide et Action, Eau Vive, CREPA, Goal, etc.). L'UNICEF organisera une formation de responsables nationaux sur l'approche CLTS en novembre 2008.

### **i) Union Européenne**

Ces dernières années, l'Union Européenne (UE) a financé 2 grands programmes :

- Le programme régional solaire (2001-2008) qui prévoyait la réalisation de Mini-AEP solaire avec un peu d'éducation à l'hygiène
- Le programme de mini-adductions d'eau potable par système d'énergie solaire (PM-AEPS / 2005-2010) pour un montant de 15.500.000 euros qui prévoit la réalisation de 2.650 latrines familiales

Mais c'est surtout dans le cadre de la Facilité Eau que des crédits ont été octroyés à différents organismes pour la réalisation de projets Eau/Hygiène/Assainissement. On peut citer :

- Des hommes, un territoire : l'eau et l'assainissement pour un développement humain durable dans la commune rurale de Torodi (2006-2010) mis en œuvre par l'ONG Eau Vive et qui prévoit la réalisation de 200 latrines familiales. (1.700.000 euros)
- Soutien aux initiatives communales d'eau et d'assainissement scolaire dans le département de Boboye (SICEAS / 2008-2010) mis en œuvre par Lux-Development et qui prévoit la réalisation de latrines familiales, de latrines scolaires et de latrines publiques (environ 1.600.000.000 FCFA).
- Implication des populations de Keita dans le renforcement durable de l'accès à l'eau et à l'assainissement de base (2008-2011) mis en œuvre par ACF et CREPA (1.134.000.000 FCFA).
- Projet Eau et Assainissement pour un développement durable dans 12 communes du Niger (3.700.000 euros) qui prévoit la réalisation de 620 latrines familiales et 20 latrines collectives (en partenariat avec l'AFD)

## **7.7. Centres de formation et de recherche**

### **a) CFTEA**

Le Centre de Formation aux Techniques d'Eau et d'Assainissement (CFTEA) a été créé en 1987 par le Projet Hydraulique Niger Suisse (PHNS). Depuis 1992, c'est un centre de formation en technique d'hygiène et d'assainissement avec pour activités la formation, le recyclage, le perfectionnement des cadres du développement rural ainsi que la mise en œuvre des études et recherches dans le domaine de l'eau et d'assainissement en partenariat avec le CREPA, EIERS de Ouagadougou et l'EMIG de Niamey. Le centre est actuellement sous la tutelle de la DRH du MH et ses activités sont en ralenti du fait du manque de financement depuis 2000. Le centre a élaboré un programme de formation pour 2008 dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement :

- Programme de formation en assainissement écologique (Ecosan)
- Formation des formateurs en GIRE
- Gestion déléguée des PEM dans le contexte de la décentralisation
- Atteinte de OMD dans le volet hygiène, eau et assainissement

- Méthode PHAST
- Suivi et contrôle des puits et forages

## **b) CREPA**

Le CREPA est une institution inter-états regroupant 17 pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre avec pour mission de contribuer au développement et à la lutte contre la pauvreté par la promotion de l'accès aux services de base d'eau potable, d'hygiène et d'assainissement pour les populations rurales, urbaines et périurbaines. Ce centre est spécialisé en recherche et formation dans les technologies d'assainissement, les stratégies participatives et opérationnelles. Il totalise 17 années d'expérience de recherche et de formation continue en technologies de latrines, de puisards, de lave-mains, de gestion des déchets (collecte primaire et valorisation).

Au Niger, sur financement suisse et suédois, les activités du CREPA-Niger se focalisent sur la recherche sur la gestion des déchets, le développement des ouvrages hydrauliques à Torodi, l'appui à l'ENSP de Zinder dans le cadre de l'encadrement des THA, la formation (IEC, PHAST, technologies d'assainissement : ecosan, sanplat, VIP), le renforcement des capacités, le développement institutionnel à travers l'appui aux ONGS et les prestations de services.

Le CREPA appuie de nombreux partenaires comme l'UNICEF, l'OMS, Eau vive, Aide et Action, etc. dans la mise en œuvre de leur programme d'appui aux populations. A ce titre, plusieurs programmes et projets sont exécutés en partenariat avec le centre dans le pays. Il s'agit de :

- Le Programme Assainissement de 12 communes du Niger dans le cadre de la Facilité Eau
- Le Programme Hygiène, Eau et Assainissement de Keita dans la région de Tahoua
- Le projet Eau, Hygiène Santé Scolaire à Torodi sur financement propre (247.250.000 FCFA)

## **c) Ecole Nationale de Santé Publique**

Depuis 1975, l'Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP) de Zinder a formé 3376 cadres de la santé notamment des Agents de l'Hygiène et Assainissement (AHA) mais aussi des Techniciens d'Hygiène et d'Assainissement (THA). La section AHA est fermée en 1994 et à partir de la rentrée 2008, la section THA recrutera au niveau bac scientifique. La section THA elle-même était fermée de 1998 à 2001. Les effectifs en première année sont très variables. En 2006-2007, il y avait 13 inscrits contre 33 en 2007-2008. Certains élèves sont orientés par l'état tandis que d'autres s'inscrivent à titre privé. L'état organise des recrutements de temps en temps (2 à 3 THA par an). La plupart se retrouve dans les ONG qui ont un volet H/A. La réforme de l'organisation sanitaire avait prévu un poste de communicateur et un poste d'épidémiologiste au sein de l'Equipe Cadre de District. Comme il manquait ces deux profils à l'époque ces postes ont été occupés par les THA ce qui explique en partie la pénurie observée.

La section THA de l'ENSP de Zinder est également impliquée dans certains programmes de recherche :

- Politique interne de recherche pour l'école (en projet)
- Programme de recherche avec le CREPA, notamment sur l'assainissement écologique (le village de Kagna Mallam Gagé est retenu comme site d'expérimentations), le Centre Carter (les étudiants font les évaluations du programme chaque année), l'ONG Demi-E, BOATA du Mali
- Des activités de mémoire des étudiants en collaboration avec certains partenaires

Le module de recherche de la section THA est le plus consistant de l'école (40 H contre 20 H pour les autres sections). Le décret pour le niveau du recrutement au niveau de la section est déjà en vigueur, il reste celui relatif à l'application du nouveau programme de formation.

Il existe également l'Ecole Nationale de Santé Publique de Niamey, mais elle ne propose pas les filières liées au sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement.

## **d) LASDEL**

Le laboratoire d'études et de recherches sur les dynamiques sociales et le développement local (LASDEL) mène des programmes de recherche empirique sur la gouvernance, la gestion des biens et services publiques

et collectifs en Afrique. Des actions de recherche en collaboration avec des établissements du Nord (Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, IRD, CNRS) et du Sud (université de Niamey, Université de Parakou, etc.) principalement dans le domaine de la décentralisation avec un observatoire mis en place à cet effet sont effectuées par cette institution. Le secteur santé, hygiène et assainissement est un autre axe de recherche ; des études ont notamment été faites sur la question des déchets et de l'assainissement à Dogon Douchi et à Tillabéry en 2003. Cette structure joue un rôle secondaire en tant qu'acteur de l'eau et de l'assainissement. Elle se situe surtout en amont des acteurs, par la formation qu'elle dispense à ses étudiants.

#### **e) Laboratoires de contrôle de la qualité de l'eau**

Il existe au niveau du MH et des DRH, des laboratoires d'analyses des eaux surtout pour les paramètres physicochimiques. Au MS, le LANSPEX (Laboratoire National de la Santé Publique et de l'Expertise) est surtout spécialisé dans les analyses bactériologiques et l'analyse des médicaments mais effectue également des analyses physicochimiques de l'eau. Au niveau régional, les centres hospitaliers disposent des laboratoires pour les analyses bactériologiques. La faculté des Sciences à l'Université ABDOU MOUMOUNI de Niamey, l'Ecole des Mines, de l'Industrie et de la Géologie (EMIG), le Centre d'Etudes et de Recherches sur les Méningites et les Schistosomiasis (CERMES), le Centre National de la Radioprotection (CNR) disposent des laboratoires pour le contrôle de la qualité de l'eau. La SEEN dispose d'un réseau de trois laboratoires régionaux qui couvrent tout le pays : Niamey (Niamey, Dosso, Tillabéry) ; Maradi (Maradi, Tahoua) ; Zinder (Zinder, Agadèz, Diffa). L'EE n'a pas recensé de laboratoire privé d'analyse de l'eau.

Au niveau du MH, il existe un projet soutenu par l'AIEA (Agence Internationale à l'Energie Atomique) intitulé : Etude de la pollution nitrée dans les eaux souterraines. Les laboratoires de l'intérieur (Maradi, Zinder, Tillabéry) sont sollicités pour les prélèvements et les analyses. Les échantillons sont aussi expédiés vers des laboratoires spécialisés pour l'analyse isotopique. Il existe un autre projet s'intéressant aux fluorures soutenu par l'AFD (région de Dosso).

## 8. ANALYSE DES PROJETS ET PROGRAMMES AU NIGER

### 8.1. Méthodologie

#### a) Identification des projets

La rencontre des personnes ressources sur Niamey, complétée par la tournée dans les régions, a permis d'identifier, de manière presque exhaustive, **34 projets et programmes** prévoyant des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement (voir tableau 11). Ces projets, numérotés par ordre croissant du plus ancien au plus récent, couvrent une période d'une vingtaine d'années (entre 1994 et 2012) en se répartissant ainsi :

- 7 projets achevés (projet 1 à 7)
- 19 projets en cours (projet 8 à 26)
- 8 projets venant de ou devant démarrer (projet 27 à 34)

**Tableau 11 : Liste des projets et programmes développant des activités PHA au Niger**

N°	Appellation courante	Période
1	Projet d'hydraulique villageoise de Dosso (Pays-bas)	1994-2000
2	Projet 104.Niger.21 (Danida)	2001-2006
3	Programme de Lutte contre la Cécité (ITI)	2002-2004
4	Projet d'hydraulique villageoise de Maradi (AFD)	2002-2006
5	Composante assainissement urbain du projet Sectoriel Eau (PSE)	2003-2005
6	Programme d'Appui au Développement Local (PADL)	2003-2006
7	Promotion de l'hygiène dans 60 communautés de Maradi et Zinder (Eau Vive)	2007
8	Fonds de soutien à l'investissement local (FSIL)	2000-?
9	Programme Eau et Assainissement (Plan Niger)	2002-2008
10	Programme Education Sanitaire de Dosso (JICA)	2005-2008
11	Projet de lutte contre la cécité (Centre Carter)	2002-2009
12	Projet Eau Hygiène et Assainissement (UNICEF)	2004-2008
13	Projet Education de Base au Niger - EBN (AFD)	2004-2008
14	Niger Water Rural Project (World Vision)	2005-2008
15	Projet Eau et Assainissement (Croix-Rouge)	2006-2011
16	Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire - PHAS (Danida)	2005-2009
17	Des hommes, un territoire : L'Eau et l'Assainissement pour un Développement Humain Durable dans la commune rurale de Torodi au Niger (Eau Vive)	2006-2010
18	Projet Intégré Eau Hygiène et Assainissement de Torodi (CREPA)	2006-2010
19	Projet d'hydraulique villageoise et pastorale de Dosso (BTC-CTB)	2006-2010
20	Multi Years Assistant Programme - MYAP (USAID)	2006-2011
21	Promouvoir l'éducation des enfants au Niger (Oxfam Québec)	2007-2008
22	Projet Eau, Environnement et Santé en milieu Scolaire (ESAMIS)	2007-2008
23	Projet de promotion de l'hygiène (World Vision)	2007-2008
24	Projet assainissement urbain de Karakara (Goal)	2007-2008
25	Composante 2 du PASEHA (Danida)	2007-2009
26	Nouvelle Nutrition du Niger (Aquadev)	2007-2012
27	Global Water Initiative - GWI (CRS/CARE)	2008-2009
28	Projet PHACS (Aide et Action / UNICEF)	2008-2009
29	Soutien aux Initiatives Communales d'Eau et d'Assainissement Scolaires dans le département de Boboye - SICEAS (Lux Development)	2008-2010
30	Programme de Mini-Adduction d'Eau Potable par systèmes d'énergie Solaire (UE)	2008-2010
31	Projet d'hydraulique villageoise de Tahoua (BAD/AFD)	2008-2011
32	Implication des populations de Keita dans le renforcement durable de l'accès à l'eau et à l'assainissement de base (ACF/CREPA)	2008-2011
33	Programme Eau et Assainissement pour un Développement Durable dans 12 communes du Niger (Eau Vive)	2008-2011
34	Projet AEP 24 centres et 5 quartiers périphériques de Niamey (AFD)	2008-2012



Il n'a pas été possible de remonter plus avant du fait que la plupart des personnes rencontrées ne pouvait renseigner assez précisément les projets et programmes s'étant déroulés dans les années 90. Pour les tableaux suivants, nous n'utiliserons que la numérotation des projets.

### **b) Outils de collecte de données**

L'équipe d'étude a élaboré les outils de collecte de données (présentés dans le rapport de démarrage et validés par le comité de suivi de l'étude), à savoir :

1. Fiche de renseignement sur le projet
2. Guide d'entretien avec les autorités communales
3. Guide d'interview de l'AUE ou du CGPE
4. Grille d'observation du point d'approvisionnement en eau potable
5. Guide d'entretien avec ménage qui dispose de latrines
6. Guide d'entretien avec ménage qui ne dispose pas de latrines
7. Grille d'observation de l'hygiène dans la concession
8. Guide d'interview des relais communautaires
9. Guide d'interview maçon
10. Guide d'interview du responsable des latrines collectives
11. Grille d'observation des latrines collectives

### **c) Echantillonnage**

Une vingtaine de projets et programmes (achevés ou en cours) a été investiguée dans 6 régions (Diffa, Dosso, Maradi, Niamey, Tillabéry et Zinder) sur les 4 à 5 prévues dans les termes de référence.

Au total, 22 villages ou quartiers ont été visités permettant d'observer :

- 11 points d'eau
- 62 latrines familiales (répartis sur 14 projets)
- 7 latrines scolaires (répartis sur 7 projets)
- 4 latrines publiques (répartis sur 4 projets)
- Le stockage de l'eau dans 95 familles (répartis sur 14 projets)

Ces visites ont également permis de rencontrer :

- les cadres de 20 projets
- 8 animateurs d'ONG et 8 agents de santé
- 13 communes
- 10 CGPE ou AUE
- 7 relais communautaires et 14 maçons
- 62 ménages qui disposent de latrines
- 33 ménages qui ne disposent pas de latrines
- 6 responsables ou gestionnaires de latrines publiques ou institutionnelles

### **d) Déroulement de la tournée dans les régions**

La tournée dans les régions a été effectuée par l'équipe d'étude au complet du 16 au 26/07/08 et s'est poursuivie avec les 2 consultants nationaux du 27/07 au 6/08/08.

Quelques difficultés ont été rencontrées :

- Equipes d'animation pas toujours disponibles pour approfondir le processus d'animation et accompagner l'équipe d'étude sur le terrain (période d'inactivité du fait des travaux champêtres)
- Période non favorable pour les investigations en milieu scolaire
- Documentation non récupérée auprès de quelques programmes et projets pour des contraintes de temps et parfois le manque de dispositions de certains partenaires à fournir la documentation.

Néanmoins, l'équipe d'étude estime avoir recueilli suffisamment d'informations pour formuler des recommandations que nous espérons pertinentes pour l'opérationnalisation de la stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement au Niger.

### **e) Présentation et analyse des résultats**

Les principales informations recueillies sont résumés dans les tableaux comparatifs (cf **Annexe 5**). Par ailleurs, les résultats d'enquêtes auprès des ménages disposant de latrines (62) et n'en disposant pas (33), des maçons (16) et des relais communautaires (7) sont récapitulés en **Annexe 6**. Les résultats de nos investigations seront évoqués dans le texte au titre des 'résultats de l'enquête'.

## 8.2. Contenu des projets/programmes

### a) Domaines couverts

Il faut remarquer que **68 %** des projets et programmes (23/34) faisant la promotion de l'hygiène et de l'assainissement sont des **projets d'hydraulique**.

Les autres projets et programmes faisant la promotion de l'hygiène et de l'assainissement sont :

- soit des projets uniquement axés sur l'hygiène et l'assainissement (24 % des cas) : projets 7, 10, 11, 16, 18, 22, 23 et 28 ;
- soit des projets associés à d'autres activités (8 % des cas) :
  - Opération du trichiasis (projet 3)
  - Réalisation d'infrastructures scolaires (projet 13)
  - Activités liées à l'accès à l'école et la gestion des ordures (projet 21)

**Quelques projets seulement mettent l'accent sur l'appui aux communes :**

- Projet 8 : Fonds de soutien à l'investissement local (FSIL)
- Projet 17 : Des hommes, un territoire : L'Eau et l'Assainissement pour un Développement Humain Durable dans la commune rurale de Torodi au Niger (Eau Vive)
- Projet 29 : Soutien aux Initiatives Communales d'Eau et d'Assainissement Scolaires dans le département de Boboye - SICEAS (Lux Development)
- Projet 33 : Programme Eau et Assainissement pour un Développement Durable dans 12 communes du Niger (Eau Vive)

Les données détaillées par projet figurent dans le **Tableau comparatif 2 en Annexe 5**.

### b) Régions couvertes

Le tableau 9 présente les résultats de l'enquête pour les 34 projets et programmes identifiés. On constate une certaine inégalité entre les régions par rapport au nombre de projets. La région de Zinder vient largement en tête (18 projets) suivie des régions de Maradi (12), Dosso (10), Tahoua (9) et Tillabéry (8) – Voir détails par projet dans le **Tableau comparatif 2 en Annexe 5**. Le ratio population/projet permet de relativiser un peu ce classement.

### c) Durée des projets et programmes

La durée a pu être relevée pour les 34 projets identifiés. La plupart des projets ont une durée relativement longue : 16 projets de 5 ans et plus (soit 47 %) et 11 projets entre 3 et 5 ans (32 %). Seulement 7 projets (21 %) ont une durée relativement courte de 3 ans et moins, parfois même de moins d'une année. La répartition des projets en fonction de leur durée est résumée dans le tableau 12 et les détails sont dans le **Tableau comparatif 2 en Annexe 5**.

**Tableau 12 : Durée des projets et programmes développant des activités PHA au Niger**

Durée	Nb de projets	%
5 ans et plus	16	47
entre 3 et 5 ans	11	32
entre 1 et 3 ans	5	15
moins d'1 an	2	6
<b>Total</b>	<b>34</b>	

**d) Quantité de latrines réalisées****i) Latrines individuelles**

Sur les 34 projets recensés, 29 ont prévu la réalisation de latrines individuelles. Parmi ces 29 projets, 25 ont clairement défini leurs objectifs et ont prévu un total de **104.823 latrines individuelles à réaliser sur une période de 17 ans** (entre 1994 et 2011) :

- 4 projets prévoyant plus de 5.000 latrines
- 11 projets prévoyant entre 1.000 et 5.000 latrines
- 4 projets prévoyant entre 500 et 1.000 latrines
- 4 projets prévoyant entre 100 et 500 latrines
- 2 projets prévoyant moins de 100 latrines

A ceux-là s'ajoutent 4 projets (et pas des moins importants) qui n'ont pas encore défini leurs objectifs en termes de nombre de latrines à réaliser.

Seulement 4 projets ont une certaine envergure (au-delà de 5.000 réalisations prévues) et notamment le projet 11 (projet de lutte contre la cécité du Centre Carter) qui à lui seul prévoit la réalisation de 50.000 latrines individuelles dans 3 régions, soit la moitié environ des prévisions à l'échelle nationale.

Si l'on s'intéresse particulièrement aux 18 projets qui ont commencé ou achever de réaliser leurs latrines (Tableau 13), **73.743 latrines individuelles ont été réalisées sur les 95.294 prévues entre 1994 et 2008**. Pour la construction de ces latrines, un nombre important de maçons (3.448) a été formé et équipé. Chacun a réalisé une moyenne de 21 latrines, ce chiffre variant entre 2 et 313 latrines par maçon.

**Tableau 13 : Réalisation de latrines familiales par les projets au Niger**

N° projet	Nb de latrines familiales prévues	Nb de latrines familiales réalisées	Nb de maçons formés	Nb moyen de latrines réalisé par maçon
1	8500	7592	574	13
2	1000	1000	80	13
3	4000	4000	910	4
4	800	820	40	21
5	8000	7728	41	188
6	100	100	66	2
7	950	1842	120	15
9	1944	1944	42	46
11	50000	33697	862	39
12	5500	5500	?	#VALEUR!
14	750	2000	234	9
15	3000	2500	8	313
16	3000	2642	300	9
17	200	80	24	3
18	150	79	6	13
23	2400	777	36	22
24	2000	1300	20	65
25	3000	142	85	2
<b>Total</b>	<b>95294</b>	<b>73743</b>	<b>3448</b>	<b>21</b>

**ii) Latrines scolaires**

Sur les 34 projets recensés, 17 ont prévu la réalisation de latrines scolaires. Parmi ces 17 projets, 15 ont clairement défini leurs objectifs et ont prévu un total de **1.549 blocs de latrines scolaires à réaliser sur une période de 18 ans** (entre 1994 et 2012) :

- 1 projet prévoyant plus de 500 blocs de latrines
- 2 projets prévoyant entre 100 et 500 blocs de latrines
- 3 projets prévoyant entre 50 et 100 blocs de latrines
- 7 projets prévoyant moins de 50 blocs de latrines

A ceux-là s'ajoutent 2 projets qui n'ont pas encore défini leurs objectifs en termes de nombre de blocs de latrines à réaliser.

Seulement 1 projet (PHAS) a une certaine envergure (au-delà de 500 blocs de latrines prévues) qui à lui seul prévoit la réalisation de près de 43 % des prévisions à l'échelle nationale.

Par rapport à ces prévisions, **905 blocs de latrines scolaires ont été réalisés, soit 58 %** sur une période de 14 ans. Les données détaillées figurent dans le tableau 14.

**Tableau 14 : Réalisation de latrines scolaires par les projets au Niger**

N° projet	Nb de bloc de latrines scolaires prévues	Nb de bloc de latrines scolaires réalisées
1	10	10
5	37	37
6	15	15
7	31	31
8	46	34
9	48	48
13	200	140
15	60	60
16	660	480
21	10	0
22	20	20
24	47	30
28	71	0
29	200	0
31	94	0
32	non défini	0
34	non défini	0
<b>Total</b>	1549	905

N.B. Les latrines scolaires réalisées dans le cadre de la construction de nouveaux établissements scolaires ne sont pas comptabilisés dans le cadre de notre étude.

### iii) Latrines publiques

Sur les 34 projets recensés, 11 ont prévu la réalisation de latrines publiques. Parmi ces 11 projets, 9 ont clairement défini leurs objectifs et ont prévu un total de **199 blocs de latrines publiques à réaliser sur une période de 10 ans** (entre 2001 et 2011). Seulement 2 projets (Programme de lutte contre la cécité et PHVP Dosso) ont une certaine envergure (au-delà de 50 blocs de latrines prévus) qui à eux seuls prévoient la réalisation de 125 blocs de latrines, soit les deux tiers environ des prévisions à l'échelle nationale.

Par rapport à ces prévisions, **110 blocs de latrines publiques ont été réalisés soit 55 %** sur une période de 7 ans. Les données détaillées figurent dans le tableau 15.

**Tableau 15 : Données relatives à la réalisation de latrines publiques au Niger**

N° projet	Nb de blocs prévus	Nb de blocs réalisés
2	10	8
3	60	60
5	12	14
8	5	5
9	23	23
17	4	0
19	65	0
26	20	0
32	non défini	0
33	20	0
34	non défini	0
<b>Total</b>	<b>199</b>	<b>110</b>

N.B. Les latrines publiques réalisées dans le cadre de la construction de nouveaux espaces (nouveaux marchés, etc.) ne sont pas comptabilisées dans le cadre de notre étude.

#### **e) Financement du sous-secteur de l'hygiène/assainissement**

Vu le montage des projets, les principaux bailleurs de fonds du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement sont les mêmes que pour le secteur de l'hydraulique. On peut citer notamment : AFD, DANIDA, UNICEF, UE (notamment à travers la Facilité Eau 1 et 2) qui financent chacun plusieurs projets et programmes d'AEPHA.

A ceux-là, s'ajoutent d'autres bailleurs non moins importants qui financent ou co-financent chacun un projet ou programme : ACIDI, BAD, Coopérations (Canada, Luxembourg, Japon, Suisse), Croix Rouge du Qatar, Fondations (Buffet, Carter, Hilton), etc.

Il faut enfin signaler que sur certains projets (8, 17, 29, 33), il est systématiquement prévu une contribution de la commune qui varie de 0,7 à 5 % du budget global.

Bien que l'étude ait permis de relever le budget global de chacun des projets et programmes, à quelques exceptions près (cf **Tableau comparatif 2 en Annexe 5**), il n'a pas été possible de dégager la part consacrée à l'hygiène et l'assainissement, à part pour les 8 projets qui mènent exclusivement des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement (cf Tableau 16). De ce fait, il n'a pas été possible de dégager les montants annuels consacrés au sous-secteur.

**Tableau 16 : Budget des projets et programmes qui mènent exclusivement des activités PHA au Niger**

N° projet	Bailleur de fonds	Budget global	Période de déroulement du projet
7	UNICEF	175.000.000 FCFA	2007
10	JICA	4.000.000 FCFA	2005-2008
11	Centre Carter, Ambassade du Japon	350.000 US\$ /an + 50.000.000 FCFA / an	2002-2009
16	Danida	2.339.200.015 FCFA	2005-2009
18	CREPA	247.250.000 FCFA	2006-2010
22	AFD, Véolia, Sanofi Advencis, MAE	122.000 euros	2007-2008
23	ACDI	263.000 US\$	2007-2008
28	UNICEF	197.000.000 FCFA	2008-2009

### 8.3. Montage institutionnel

Les données relatives au montage institutionnel des différents projets et programmes investigués sont présentées dans le **Tableau comparatif 3 en Annexe 5**. Le tableau 17 ci-dessous résume l'implication du MH, du MSP et des communes dans les différents projets et programmes.

**Tableau 17 : Rôles du MH, du MSP et des communes sur les projets menant des activités PHA au Niger**

	Ministère de l'hydraulique	Ministère de la Santé Publique	Communes
Maître d'ouvrage	10	3	3
Maître d'œuvre	5	2	4
Partenaire	7	10	11

Le Ministère de l'Hydraulique est impliqué sur la plupart des projets et programmes investigués (22/30). Il est le principal maître d'ouvrage des projets investigués (10 projets) puisque la plupart sont des projets d'hydraulique. Quand le MH ne joue pas le rôle de maître d'ouvrage, il peut être associé comme maître d'œuvre (5 projets) ou comme simple partenaire (7 projets).

Le Ministère de la Santé Publique n'est maître d'ouvrage que sur 3 projets, exclusivement liés à la santé (projets 3, 11 et 24). Il est parfois associé comme maître d'œuvre (2 projets) mais plus souvent comme simple partenaire (10 projets). En tant que partenaire, ce sont les structures déconcentrées du MSP qui interviennent généralement dans le cadre de la formation et du suivi des maçons, voire des animateurs.

Les communes ne sont maîtres d'ouvrage que sur 4 projets (8, 10, 17 et 18). Dans ce cadre, elles établissent leur plan de développement communal et leur plan d'investissement annuel qui prend en compte entre autres les activités PHA et mettent en place les mécanismes de suivi. Par ailleurs, les communes sont parfois associées comme maître d'œuvre (4 projets) mais plus souvent comme simple partenaire (11 projets). En tant que partenaire, elles sont généralement consultées pour le choix des villages d'intervention (mais pas toujours).

Il faut enfin remarquer que bon nombre d'organismes internationaux (Care, CRS, HKI, PLAN, World Vision, Aide et Action, Eau Vive, GOAL) jouent encore le rôle de maître d'ouvrage ou de maître d'ouvrage délégué (gestion des fonds) et/ou de maître d'œuvre.

Les villages sont choisis en fonction de leur motivation par rapport aux latrines. Pour cela, certains projets font des études CAP pour évaluer les besoins en latrines et exigent en plus (cas du PASEHA) :

- une certaine taille pour le village (entre 500 et 2.000 habitants)
- d'exprimer le besoin
- d'accepter le changement de comportement en matière d'hygiène/assainissement
- d'accepter de continuer la construction des latrines après le programme

## 8.4. Approche technologique pour les latrines familiales

### a) Les différents modèles de latrines rencontrés

Les données relatives aux différents modèles de latrines promus par les projets et programmes investigués sont présentées dans le **Tableau 4** en **Annexe 5**.

#### i) Latrines traditionnelles

Quelques latrines traditionnelles ont été observées au hasard de nos investigations sur le terrain bien qu'aucun projet ou programme n'en fasse actuellement la promotion. Ces latrines se caractérisent par :

- Une fosse de profondeur variable et rarement construite
- Une dalle construite en matériaux locaux (bois, terre) ou en béton
- Un trou de défécation rond ou carré et rarement couvert
- Une superstructure en matériaux locaux (secco ou banco)
- L'absence de conduit d'aération

**Les avantages** de ces latrines sont : (i) peu coûteuses ; (ii) facilement réalisables par l'utilisateur ; (iii) capables de fonctionner sans eau.

**Les inconvénients** sont : (i) aucune prévention contre la prolifération des vecteurs de maladie (mouches, cafards et moustiques si la fosse est humide) et les mauvaises odeurs ; (ii) peu fiables en matière de résistance aux charges ; (iii) manque d'adaptation du trou de défécation aux enfants ; (iv) exposées à l'effondrement du fait qu'elles sont réalisées avec de faibles moyens et sans renforcement des parois.



#### ii) Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat

Pour mémoire, la dalle SanPlat (abréviation de Sanitation Platform) est ronde en forme de dôme avec au centre, un orifice en forme de semelle et des poses-pieds. Elle nécessite peu de ciment (un demi sac) et de fer à béton (une demi barre) dans la mesure où les agrégats utilisés (sable et gravier) sont de bonne qualité. La dalle est fabriquée avec un jeu de moules par des maçons formés à cet effet. Après sa confection, la solidité de la dalle est testée avec une charge de 6 personnes. Ensuite, la dalle est déposée sur la fosse dont la base a été renforcée par un soubassement afin d'éviter un effondrement d'une part, et pour éviter la migration des germes pathogènes dans le sous-sol d'autres part.

**Les avantages** des latrines à dalle San Plat sont : (i) usage facilité pour les enfants en bas âge (4 à 8 ans) ; (ii) ne nécessite pas d'eau pour son utilisation ; (iii) entretien facile ; (iv) technologie à faible coût facilement reproductible ; (v) permet la promotion du secteur privé local (poursuite des activités par les maçons formés et équipés).

**Parmi les inconvénients**, on peut citer : (i) nécessite un soubassement solide du fait du poids de la dalle ; (ii) les mauvaises odeurs et la circulation des mouches n'est pas limitée ; (iii) nécessité de boucher la fosse pendant 2 ans quand elle est pleine avant de la vidanger.

**Les latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat sont de loin le modèle le plus promu au Niger** puisque les 24 projets investigués en font la promotion (le tableau 13 page 60 concerne presque exclusivement les latrines à dalle SanPlat). Seules quelques caractéristiques diffèrent.



### Implantation

Selon l'enquête qui s'est déroulée principalement en milieu rural, les latrines sont situées à l'intérieur de la concession dans 95 % des cas. La plupart du temps, elles sont dans un coin de la parcelle, relativement éloigné du lieu de vie. Mais elles se retrouvent parfois proches de la cuisine par manque de place ou par défaut d'implantation. Ce sont les maçons villageois qui généralement implantent les latrines

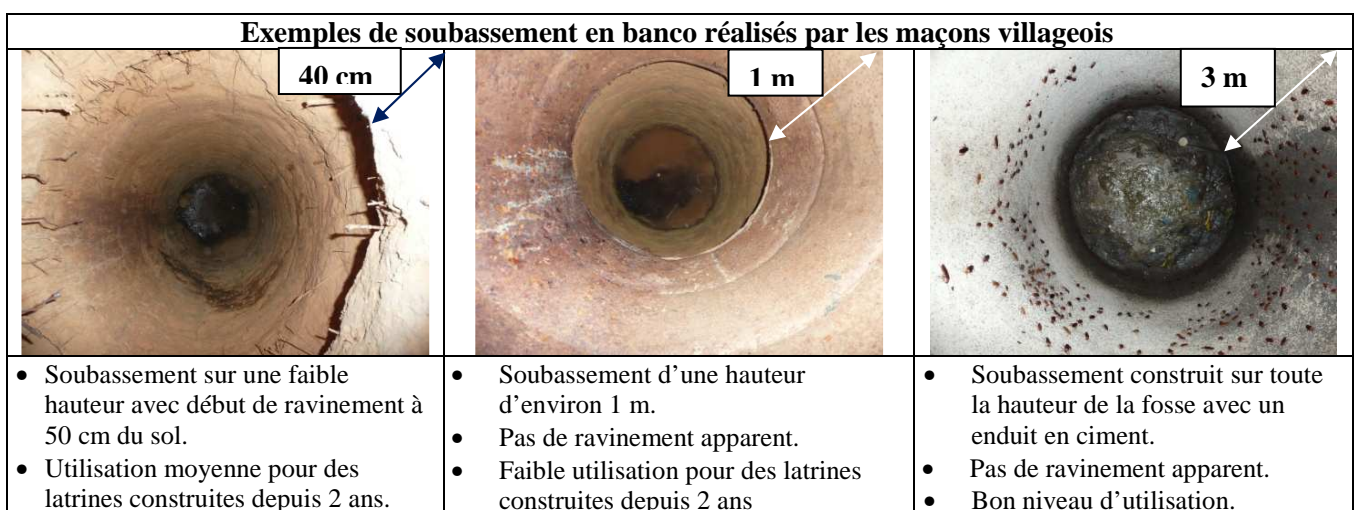


### Fosse

- Le diamètre de la fosse varie de 1 m à 1,5 m en fonction de la taille de la dalle
- La profondeur de la fosse varie de 2 m à 4 m
- A signaler le problème de nappe affleurante dans certaines régions (Dosso, Diffa) qui limite la possibilité de creuser des fosses pour les latrines. Des solutions alternatives doivent alors être trouvées (fosses étanches, fosses hors-sol).

### Soubassement

- La quasi-totalité des projets construisent les fosses en briques de banco recouvertes ensuite d'un enduit en ciment. Les fosses sont généralement construites sur toute la hauteur. Mais certains projets en donnant les quantités minimales de ciment suggèrent aux maçons de construire seulement une partie de la fosse. Le PHV Maradi faisait cuire les briques de banco avant de construire la fosse pour les rendre plus résistantes.
- Le PSE construit les fosses jusqu'à 45 cm au dessus du sol pour éviter le ravinement par les eaux de ruissellement. Le PHVP construira les fosses en hauteur pour ne pas contaminer la nappe.



- Quelques projets (GOAL, PSE et Plan Niger) construisent toute la fosse en brique pleine de ciment (modèle CREPA) pour des raisons de sécurité, mais cela augmente considérablement le coût global qui peut passer du simple au double.
- Deux projets (PSE, PHVP Dosso) proposent de faire des fosses étanches dans les zones où la nappe est peu profonde.

### Dalle SanPlat

- La qualité des dalles observées est généralement bonne. On constate toutefois quelques anomalies :
  - Absence d'inclinaison pour drainer les urines vers le trou de défécation (tous les projets)
  - Dalle plate (forme de dôme non respectée) sur un projet
  - Surface non lisse sur 3 projets
- Plusieurs dalles construites depuis plus de 10 ans sont cassées (cas du PHV Dosso). Le maçon du village de Badifa n'a pu les refaire car le jeu de moule ne lui a été fourni que durant 2 semaines au cours du projet.



#### Exemples de dalles SanPlat subventionnées par les projets

		
Dalle de bonne qualité avec zone d'inclinaison pour drainer les urines <i>Lingui – Région de Zinder</i>	Surface non conforme rendant l'entretien plus difficile <i>Toudoun Gado – région de Zinder</i>	Réparation effectuée par les usagers sur une dalle réalisée depuis plus de 10 ans qui repose désormais sur des poutres en bois <i>Badifa / région de Dosso</i>

### Couvercle du trou de défécation

- La dalle SanPlat est toujours équipée d'un couvercle en béton et tous les projets en prévoient.
- Les couvercles sont souvent trop lourds pour les enfants
- La poignée du couvercle n'est pas toujours appliquée au centre de gravité ce qui rend difficile sa manipulation.
- Le ferrailage du couvercle n'est pas toujours suffisant ce qui entraîne sa rupture précoce
- Dans le cadre du PHV Maradi, des couvercles métalliques ont été fournis en 2004 dans le village de Debi mais ils ont tous disparu.

#### Couvercles de dalle SanPlat non conformes

	
Couvercle trop lourd pour les enfants <i>Allah Karabo – région de Maradi</i>	Couvercle cassé <i>Gudumaria – région de Diffa</i>

### Conduit d'aération

- Seulement 11 % des latrines visitées disposent d'un conduit d'aération. Suite à des plaintes de la population, quelques projets ont effectivement amélioré le modèle en lui adjoignant un conduit de ventilation équipé d'un grillage anti-mouches pour supprimer les mauvaises odeurs et limiter la circulation des mouches. Toutefois, pour être efficace, il faudrait construire une cabine et y maintenir l'obscurité mais ce n'est pas souvent le cas.
- Les projets GOAL, Plan Niger et CREPA (Torodi) font des conduits de ventilation en PVC. GOAL les incorpore dans les murs d'habitations pour les préserver.



- Les projets UNICEF (60 communautés) et Eau Vive (commune de Torodi) font des conduits de ventilation en claustra. Ceux qui ont été visités sont encore en bon état.







### Exemples de conduits d'aération promus par les projets

		
Conduit d'aération en PVC <i>Torodi / région de Tillabéry</i>	Conduit d'aération en claustras <i>Dioga / région de Tillabéry</i>	Conduit d'aération en PVC intégré dans le mur de la superstructure <i>Quartier Karkara – Région de Zinder</i>

### Superstructure

- La superstructure est laissée au choix et à la charge des bénéficiaires. La majorité des latrines visitées avait au moins un mur en banco (59 %). Les autres avaient une cloison en secco (19 %). A signaler, quelques latrines jamais achevées plusieurs années après l'attribution de la subvention (Plan).
- Selon notre enquête, seulement 8 % disposent d'une porte et 5 % disposent d'un toit.

### Exemples de superstructures construites par les bénéficiaires

		
Superstructure en secco <i>Allah Karabo – région de Maradi</i>	Superstructure en banco sans enduit <i>Guidan Sori – région de Maradi</i>	Superstructure en banco avec enduit <i>Quartier Boukoki – Niamey</i>
		
Superstructure en banco avec toiture <i>Sabon Machi – région de Maradi</i>	Jamais de superstructure construite pour des latrines subventionnées construites depuis 2004 <i>Darey Maliki / région de Dosso</i>	Soubassement effondré par ravinement (absence de superstructure) <i>Débi – région de Maradi</i>

### Remplissage et vidange des fosses

- Les latrines sont souvent dimensionnées pour se remplir après environ 5 ans. Mais des latrines construites en 2004 ont déjà été vidangées deux fois (Dosso), alors que d'autres construites en 2003 (Niamey) ne sont toujours pas remplies, avec pourtant des volumes de fosses comparables. Cela est bien sûr lié au niveau d'utilisation.
- Pour des latrines visitées dans les régions de Dosso et Maradi, les vidanges sont faites par des personnes dont c'est apparemment la spécialité. Pour vidanger une fosse il faut compter autour de 5.000 F. Des fosses pleines mais non vidangées par manque de moyens ont été visitées. Les boues de vidange sont évacuées dans les champs des propriétaires des fosses mais des boues ont été trouvées dans les cours des maisons ou à côté des latrines.



Latrines récemment vidangées avec boues de vidange au premier plan  
*Badifa / région de Dosso*

### Niveau de satisfaction des usagers

La quasi-totalité des ménages interrogés durant notre enquête déclarent être satisfaits de leurs latrines.

### Coût

- Le coût des matériaux importés a beaucoup augmenté ces derniers mois. Le ciment coûte en moyenne 8.000 FCFA et 2.000 FCFA pour une barre de fer tord 6, ce qui affecte grandement le nombre de ménages bénéficiaires des projets, l'enveloppe prévue pour la subvention n'étant pas forcément augmentée en conséquence.
- Le coût de la main d'œuvre est variable car fixé par le village par des processus propres à chaque village. Il varie de 1000 à 6000 F. Quelques maçons construisent gratuitement pour certains villageois.
- Le coût global des latrines varie **de 33.000 FCFA** (Eau Vive Torodi, 2006) à **110.000 FCFA** (type CREPA). Il est supportable par la majorité de la population grâce à la subvention. A noter qu'il y a eu très peu de réplification sans subvention (exemple du PHAS : 198 latrines auto-construites sur un total de 2630)

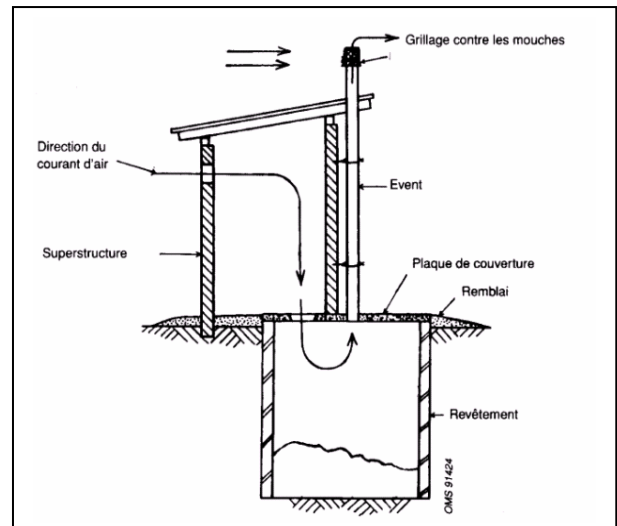
### iii) Latrines VIP

Les latrines VIP découlent de l'amélioration des latrines traditionnelles par l'adjonction d'un conduit de ventilation muni d'un grillage à son extrémité qui permet ainsi d'aérer la fosse, de dégager les odeurs et piéger les mouches. Elle comprend quatre parties essentielles : la fosse destinée à recevoir les excréta permet l'infiltration des eaux et urines dans le sol; la dalle couvre la fosse et supporte la cabine ainsi que l'utilisateur, la superstructure protège l'utilisateur contre les intempéries, assure l'intimité et crée l'obscurité qui repousse les mouches et la cheminée de ventilation évacue les odeurs et piège les mouches.

Les latrines VIP sont dimensionnées pour durer environ 10 ans. Lorsque la fosse est pleine, les alternatives suivantes se présentent alors à l'utilisateur : **1)** Creuser une nouvelle fosse et construire un nouvel abri. L'ancienne fosse est condamnée. Cette option est envisageable si la place et les moyens financiers sont disponibles, **2)** Creuser une nouvelle fosse et déplacer l'abri existant. Cette option est envisageable si un futur déplacement est prévu dès la conception, **3)** Vider la fosse. Ce travail est délicat, étant donné que le contenu de la fosse n'est pas minéralisé (les pathogènes présents dans la couche supérieure de la fosse sont dangereux pour la santé) et que la partie solide est prédominante. Un camion vidangeur serait alors nécessaire pour vidanger les fosses sans contact direct.

**Les avantages** des latrines VIP sont : (i) absence de mouches et d'odeurs ; (ii) ne nécessite pas d'eau pour son utilisation ; (iii) entretien facile ; (iv) fosse étanche ; (v) nécessité de boucher la fosse pendant 2 ans quand elle est pleine avant de la vidanger sans risques pour la santé.

**Parmi les inconvénients**, on peut citer : (i) nécessite un abri de qualité et obscur, indispensable pour lutter contre les mouches; (ii) si mal construit, risque d'effondrement ; (iii) coût relativement élevé bien qu'il ait été réduit en utilisant des matériaux locaux ; (iv) possibilité d'utilisation permanente des latrines dans le cas de VIP à double fosse alternée.



Seulement 2 projets ont fait la promotion de ce type de latrines au Niger : le PSE (216 latrines à Niamey) et le projet du CREPA (10 latrines à Torodi). Les 2 projets ont été visités et les principaux constats faits sur ce type de latrines sont :

#### Fosse

- Profondeur et diamètre variables et en fonction de la taille de la famille. Le PSE a adopté des modèles standardisés auxquels il faut ajuster les besoins des familles.
- Fosse étanche et construite sur toute la hauteur en ciment

#### Dalle

- Il n'y a pas de forme particulière à donner à la dalle, celle-ci pouvant être rectangulaire ou circulaire
- Elle est percée pour le passage du conduit de ventilation
- Il n'y a pas de couvercle du trou de défécation pour assurer l'entrée de l'air frais dans la fosse

#### Soubassement

- Construction sur toute la fosse en briques de ciment
- Fosse étanche
- Possibilité d'utiliser deux fosses en alternance

#### Conduit d'aération

- Le conduit d'aération peut être en PVC (cas de CREPA et du PSE) ou fait avec des claustras mais dans tous les cas muni d'un grillage anti mouches.
- Il est orienté de manière à éviter les odeurs aux habitants de la maison
- Il dépasse le niveau de la superstructure (PSE, CREPA)

#### Superstructure

- Les superstructures sont faites en banco en général (Torodi)
- Elles comportent des ouvertures sur la porte ou une fenêtre grillagée pour favoriser l'introduction de l'air frais dans la cabine
- Les superstructures visitées ont toutes des toits en tôle

#### Taux de remplissage et vidange

- Les latrines réalisées à Niamey en 2003 n'étaient pas encore remplies dans 4 ménages visités mais remplies dans un seul ménage.
- Ce ménage a fait appel à un service privé de vidange. Le coût varie de 12 à 14.000 F par voyage à Niamey
- Les boues de vidange sont déversées à la périphérie de la ville.



Latrines familiales VIP avec superstructure en banco  
Torodi – région de Tillabéry



Niveau de satisfaction des usagers

Tous les ménages visités se disent satisfaits de leurs latrines.

Coût des ouvrages

- Le coût des matériaux a surtout varié dans le temps mais très peu d'une région à une autre. Cette variation est surtout sensible pour le ciment qui est passé du simple au double en 10 ans, ce qui affecte l'enveloppe de la subvention en réduisant le nombre de ménages bénéficiaires.
- Le coût de la main d'œuvre du maçon est de 6.000 F à Torodi contre 10.000 F à Niamey
- Même si les latrines sont subventionnées la part qui revient au bénéficiaire est assez élevée compte tenu du coup global qui est de **250.000 FCFA** pour le CREPA et **155.000 FCFA** pour le PSE.

iv) Latrines Ecosan

Une description du système EcoSan est faite au § 4.4. Seul le CREPA expérimente ce type de latrines. Le projet a réalisé 39 latrines EcoSan à Torodi. La réalisation des latrines a débuté en 2007 et compte tenu de leur coût élevé, le ménage ciblé est celui qui a déjà la capacité et la volonté à payer sa contribution. Quelques latrines ont été visitées et il ressort certaines caractéristiques :

- Petite taille de la fosse du fait qu'elle est hors-sol.
- La séparation des urines, fèces et eaux de nettoyage est intégrée dans la dalle qui contient une canalisation pour chaque élément.
- La fosse ne doit pas recevoir d'eau et un peu de cendre est versée après chaque usage.
- Le canal qui collecte les urines conduit à un bidon hors de la cabine.
- Les fèces sont collectées par un autre canal qui conduit à un récipient de stockage.
- Le trou de défécation reste ouvert.
- Des tuyaux en PVC servent de conduits de ventilation munis des grillages anti mouches.
- Les superstructures sont en banco et disposent d'un toit, d'une porte en tôle et d'une fenêtre grillagée
- Les ménages rencontrés se disent satisfaits de leurs ouvrages

<b>Latrines Ecosan de Torodi (région de Tillabéry)</b>		
		
Cabine avec fosses hors-sol	Cabine avec aire d'évacuation de l'eau du nettoyage anal et tuyaux de ventilation	Système de récupération et de stockage des urines

Coût des ouvrages

- Le coût des matériaux a beaucoup augmenté ces dernières années surtout pour le ciment qui est passé du simple au double en 10 ans, ce qui affecte l'enveloppe de la subvention en réduisant le nombre de ménages bénéficiaires.
- La main d'œuvre du maçon est assez abordable : 6.000 FCFA pour la confection de la dalle et la construction de la fosse.
- Les latrines EcoSan (coût de l'ouvrage : 120.000 FCFA). Même si les latrines sont subventionnées, la part qui revient au bénéficiaire est assez élevée compte tenu du coup global

## **b) Implication de maçons villageois**

D'une manière générale, les projets forment des maçons villageois pour réaliser les latrines familiales (plus de 3.500 formés au cours des 10 dernières années). L'EE a étudié la documentation recueillie (guide et rapports de formation) et a rencontré 16 maçons répartis dans toutes les régions visitées (voir synthèse de l'enquête en **Annexe 6**).

### **i) Identification/sélection des maçons**

En général, on recrute les maçons traditionnels pour les former aux techniques de construction des dalles selon certains critères pré-établis (la moitié des maçons rencontrés était alphabétisée). Quelques maçons déjà formés par des projets ont été réutilisés sur des projets ultérieurs.

Pour apprécier le nombre de maçons impliqués dans les projets, il faut le mettre en parallèle avec le nombre des latrines réalisées :

- Le projet de la Croix Rouge Nigérienne possède un atelier de fabrication de dalles : 8 maçons ont construit 2500 latrines soit une moyenne de 313 latrines par maçon.
- Le PSE a mené une expérience similaire et 41 maçons ont construit 7728 latrines soit un ratio de 188 latrines par maçon.
- Le nombre moyen des réalisations par maçon dans les autres projets varie de 4 pour ITI, à plus de 65 pour GOAL. Les maçons de PHAS et de World Vision (NRWP) ont réalisé 9 latrines chacun et ceux d'ACDI 22.

Il faut toutefois relativiser ces chiffres car certains projets ne sont pas terminés. Néanmoins, on peut penser que certains projets ont formé trop de maçons vu le faible nombre de latrines réalisés par maçon.

### **ii) Formation des maçons**

La durée de la formation des maçons varie de 1 (Centre Carter à Maradi) à 15 jours (Centre Carter Diffa, Plan Niger Dosso), mais la majorité des projets forme les maçons en une semaine. Certains maçons exerçaient déjà dans le bâtiment traditionnel ou même les latrines traditionnelles, ce qui a facilité leur formation. Le coût de formations des maçons varie en fonction de la durée des sessions et du nombre de participants. Le CREPA forme 12 maçons pendant 10 jours à 1.874.000 FCFA.

La plupart des maçons ont été formés par les THA des DRSP (Centre Carter). Mais quelques projets ont en leur sein des THA qui assurent ces formations (PHAS, ACDI, NRWP).

La quasi-totalité des maçons a été formée à la construction de la dalle SanPlat et de la fosse. C'est le CREPA qui a formé les maçons à la construction des latrines VIP pour le PSE et Plan Niger et à la construction des latrines EcoSan pour son projet à Torodi. La plupart sont formés au marketing social et certains à l'implantation des latrines (PASEHA).

La plupart des projets a élaboré un guide de formation des maçons : NRWP, PHAS, PHV Maradi, etc. de qualité variable. Tous les documents retrouvés avec les maçons rencontrés traitent de la dalle SanPlat. Tous les documents ne sont pas agrémentés de schémas.

### **iii) Equipement des maçons**

Les données relatives au matériel remis au maçon par les projets et programmes investigués sont présentées dans le **Tableau comparatif 5 en Annexe 5**. Les équipements remis aux maçons sont très variables selon les projets.

**Equipement minimal** : jeu de moules Sanplat, truelle, ciseau ou scie ou pince, taloche, seau, gants d'un coût unitaire de **40.000 à 50.000 FCFA**.

**Equipement complet** : liste précédente complétée de brouette, barre à mine, pioche, pelle, ruban, niveau, marteau, fil à plomb, tenaille et clef ferrailleuse, d'un coût unitaire d'environ **100.000 à 120.000 FCFA**.

**Kit de matériel remis aux maçons villageois****iv) Activités des maçons**

L'une des premières activités du maçon est de réaliser ses propres latrines (87 % des maçons rencontrés possédaient effectivement des latrines).

Généralement, ce sont les maçons qui implantent les latrines dans la concession à la demande de l'animateur exogène ou endogène qui a enregistré la demande. Une fois que les matériaux subventionnés sont mis à la disposition du bénéficiaire, les maçons confectionnent les dalles et attendent le contrôle par les THA. Si les dalles sont bonnes, le projet rémunère le maçon. A noter que pour certains projets, des maçons se plaignent du retard dans le paiement après avoir réalisé des dalles.

Par ailleurs, 75 % des maçons rencontrés disent effectuer des activités de marketing, au même titre que les animateurs endogènes.

Les maçons formés n'interviennent pratiquement jamais dans des villages non ciblés. Il y a donc très peu de réalisations après le projet à l'exception de Niamey où le maçon a fait plus de latrines après le projet que pendant le projet.

**c) Gestion des boues de vidange des latrines familiales**

Les résultats d'enquête montrent que pratiquement aucun projet n'a proposé de mécanismes d'évacuation ou de traitement des boues de vidange en dehors des latrines ECOSAN. Chaque ménage apporte la solution en fonction de ses moyens. Si en milieu urbain, en particulier à Niamey, il y a des sociétés spécialisées dans l'évacuation des boues, il n'en est pas de même pour le milieu rural et souvent les ménages vidangent eux-mêmes leurs fosses en épandant les boues aux alentours ou même dans le village si ce n'est dans leurs champs, sans aucune précaution. L'EE a visité des villages où des monticules des boues sont observés dans un coin de la concession ou dans la rue.

A Niamey, il existerait une dizaine d'entreprises privées de vidange de boues sur lesquelles la communauté urbaine de Niamey (CUN) n'a aucun contrôle. On ne connaît pas leur nombre exact, ni les matériels qu'elles utilisent, ni le lieu où elles déversent les boues. Les coûts varieraient de 12.000 à 14.000 FCFA.

La CUN dispose d'un camion vidangeur (qui est souvent en panne), d'un chauffeur et de deux manœuvres. Ils n'ont reçu aucune formation par rapport à l'Hygiène, ils disposent des gants et bottes comme matériel de protection et n'ont jamais été vaccinés. La CUN n'a aucun contrat pour la vidange des latrines publiques ; les gérants de ces latrines paient les prestations lorsque le cas se présente. Le coût d'un trajet est de 12.500 FCFA qu'il s'agisse d'un particulier, d'un service public ou d'une structure privée. Le nombre de clients particuliers est de 3 à 4 par jour.



## 8.5. Approche technologique pour les latrines collectives

### a) Les différents modèles de latrines collectives rencontrés

Les données relatives aux différents modèles de latrines collectives réalisées par les projets et programmes investigués sont présentées dans le **Tableau comparatif 6 en Annexe 5**. Au total, 18 projets font la promotion des latrines collectives : 10 projets font la promotion des latrines scolaires et privées, 4 projets font uniquement la promotion des latrines scolaires et 8 associent l'assainissement privé et des latrines publiques.

#### i) Latrines scolaires







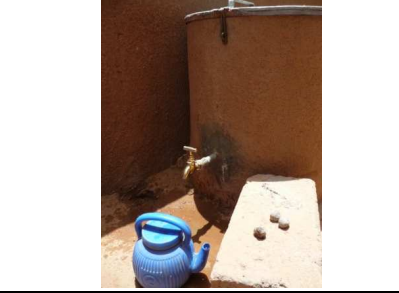

Ce sont généralement des **latrines VIP à fosses alternées** qui sont réalisées dans les écoles (PHAS, EBN). Le principe de ce modèle de latrines est de faire fonctionner les fosses en alternance en bouchant certains trous. Il est souvent prévu un bloc pour les filles et un pour les garçons. Les blocs comprennent entre 1 et 6 cabines. Ils sont dimensionnés en fonction du nombre d'élèves et de la durée effective de leur présence dans l'école. Le coût varie de **1.300.000 FCFA** (PHV Dosso, 2 cabines) à **2.800.000 FCFA** (VIP type CREPA à 4 cabines associées à un Dispositif de Lavage des Mains).

L'EE a visité 7 latrines scolaires et voici les principaux constats qui ont été faits :

- L'architecture des ouvrages est très diversifiée. Toutes ne disposent pas de toit (école de Darey Maliki et de Gankiyo) ou de portes. A l'école de Gankiyo, c'est une chaîne et des branches qui servent à la fermeture des cabines.
- La qualité des ouvrages est également variable :
  - La règle d'utilisation des fosses alternantes n'est pas toujours observée et il arrive que tous les trous soient utilisés en même temps (école de Lingui – Zinder).
  - Les trous de défécation rond ou carré ne sont pas adaptés et ne facilitent pas un bon usage par les enfants.
  - Le joint entre les tôles et les tuyaux PVC placés à l'intérieur des cabines n'est pas étanche.
  - Beaucoup ont des tuyaux cassés : école de Darey Maliki (Dosso), école de Banifandou (Dosso). Souvent le grillage anti mouches n'est plus opérationnel (Darey Maliki).
- La plupart des latrines scolaires observées ont des dispositifs de lavage des mains (DLM) mais ils ne sont pas toujours fonctionnels.
- Dans certaines écoles, les latrines sont destinées aux élèves et aux enseignants (Lingui, Yaouri).
- Certaines latrines sont bien entretenues même pendant les vacances (Yaouri, Lingui) mais d'autres sont remplies de sable et autres débris et n'ont même pas de porte (Gankiyo).
- Des latrines construites en 1999 n'ont jamais été vidangées.

#### ii) Dispositifs fréquemment associés aux latrines scolaires

Dans le cadre du PHAS, un **dispositif de lavage des mains** est mis en place systématiquement dans chaque bloc de latrines et un **poste d'eau potable** dans une des classes de l'école, dispositifs fréquemment associés sur les programmes d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire. Ces dispositifs de bonne robustesse étaient alimentés lors de notre passage dans l'école de Kalgo (visitée par le chef de la présente mission lors de la revue du PASEHA en avril 2008). Les élèves sont organisés par le club d'hygiène scolaire pour alimenter ces dispositifs. Les élèves peuvent acheter du savon (petite boule à 10 FCFA) auprès de la fabricante de savon du village formée par le projet. Le directeur de l'école signalait qu'il faut changer fréquemment les robinets et que la caisse du COGES n'a bénéficié que de 40.000 FCFA en 2007.

<b>Latrines scolaires réalisées par le PHAS en 2007 (Ecole de Kalgo – région de Zinder)</b>		
		
Bloc de latrines à 3 postes destiné aux garçons	Tuyau de ventilation en PVC à l'intérieur et dalle de vidange	Trou de défécation rond (inadapté) et trop proche des parois
<b>Latrines scolaires réalisées par Plan en 1999 (Darey Maliki – région de Dosso)</b>		
		
Bloc de latrines à 4 postes	Tuyaux de ventilation en PVC non fonctionnels	Trous de défécation adéquats (double fosse alternée)
<b>Latrines scolaires réalisées par Lux-Development en 2008 (Ecole de Tombo Kaïna - région de Dosso)</b>		
		
Bloc de latrines à 4 postes	Tuyaux de ventilation en PVC cassés ou sans grillage anti-mouches	Trou de défécation rond (inadapté) et pose-pieds surélevés
<b>Dispositifs fréquemment associés aux latrines scolaires</b>		
		
Dispositif de lavage des mains fonctionnel réalisé en 1999 <i>Darey Maliki – région de Dosso</i>	Dispositif de lavage des mains fonctionnel avec boules de savon et bouilloire <i>Ecole de Kalgo – région de Zinder</i>	Poste d'eau potable dans une classe <i>Ecole de Kalgo – région de Zinder</i>

### iii) Latrines publiques

Les latrines publiques sont essentiellement réalisées dans les marchés et les gares routières. Les Toilettes à Chasse Manuelle (TCM) sont le principal modèle réalisé (2 à 4 cabines pour celles qui ont été visitées) mais il existe aussi des latrines VIP à fosses alternées. Les latrines publiques comprennent 2 compartiments : un pour les hommes et un pour les femmes. Toutes les latrines visitées ont des cabines WC et des cabines douches.




La TCM comporte une cuvette de défécation, un siphon hydraulique et une conduite qui mène à une fosse. La chasse est faite avec un peu d'eau. Le siphon placé sous la cuvette empêche aux odeurs de remonter de la fosse en gardant toujours un petit volume d'eau. Ce système nécessite de grande quantité d'eau et ne peut être utilisé a priori que là où il existe un réseau d'adduction.







Le coût est très variable selon les modèles :

- Les latrines à 2 postes financées par Danida avaient un coût de **1.000.000 FCFA** en 2005.
- Les toilettes financées par le FSIL à Guidan Roumdji ont coûté environ **8.000.000 FCFA**.
- Les 2 douches publiques financées par le PDIL (Projet de Développement des Infrastructures Locales) à Dosso ont coûté **30.000.000 FCFA**.

L'équipe d'étude a visité 6 latrines publiques et rencontré 8 responsables ou gestionnaires des latrines publiques. En plus des projets identifiés, des latrines réalisées par d'autres projets ont été visitées (Projet de Réhabilitation des Infrastructures Urbaines). Voici les principaux constats qui ont été faits :

- Les latrines sont assez bien utilisées en dehors d'un seul cas.
- En général il est prévu un compartiment pour les femmes et un pour les hommes mais les femmes n'utilisent jamais ces toilettes que ce soit à Niamey ou à l'intérieur du pays.
- Les latrines sont bien souvent mal entretenues et en mauvais état.
- A Kelakam (région de Diffa), on observe des excréta sur la dalle et tout autour de la superstructure. Lorsque ces latrines se remplissent, il n'y a pas de procédure définie pour les vidanger.
- A Dosso, les boues sont vidées et déversées dans un trou (ancien puits) à l'intérieur même de l'auto gare. Aux heures de prières, les usagers viennent presque tous en même temps pour faire leurs ablutions dans ces latrines (observé à Zinder).
- En général, la mairie passe un contrat avec un gestionnaire privé (Niamey, Dosso, Diffa, Zinder). Le gestionnaire verse un montant forfaitaire à la mairie et entretient les latrines, souvent recrute même des journaliers pour l'entretien (cas de Diffa et Zinder).
- On note la présence d'eau mais presque jamais de savon dans les douches publiques. A Boukoki (Niamey), les robinets ont disparu et l'eau est gérée à partir d'une barrique alimentée par le seul robinet fonctionnel de l'établissement.
- Les TCM ont des cuvettes dites à la turque.

Latrines publiques financées en 2004 par Danida (Kélakam – région de Diffa)		
		
Bloc de latrines publiques à 2 postes (selles présentes partout autour des latrines)	Conduit de ventilation en PVC et dalles de vidange	Intérieur de la cabine totalement insalubre

<b>Latrines publiques financées en 2008 par le FSIL (Guidan Roundgi – région de Maradi)</b>		
		
Bloc de latrines-douche publiques	Un côté homme et un côté femme (jamais utilisé par les femmes)	Intérieur des WC (type TCM)
<b>Latrines publiques financées en 2005 par le PSE (Quartier Boukoki – Niamey)</b>		
		
Bloc de latrines publiques	Intérieur des WC (type TCM)	Douche (robinets disparus)

### **b) Implication des entreprises et des bureaux de contrôle**

La réalisation des latrines scolaires et publiques est généralement confiée à des entreprises recrutées selon les procédures de passation des marchés en vigueur au Niger. Il ne semble pas y avoir de DAO type (aussi bien pour les pièces administratives que pour les pièces techniques) et chaque maître d'ouvrage élabore son DAO. Les procédures de recrutement prennent en moyenne 3 mois entre le lancement de l'appel d'offres et la signature du contrat. Ces entreprises n'ont pas toujours de fond de roulement conséquent et ont du mal à remplir leur contrat qui sont parfois résiliés. Le contrôle des travaux est assuré par des bureaux d'études recrutés selon les mêmes procédures. La durée des travaux est d'environ 3 mois et la durée totale jusqu'à la réception peut atteindre un an. La taille des lots ne dépasse pas 12 écoles pour PHAS soit 24 blocs.

D'autres constats ont été faits :

- Choix des sites : certaines écoles choisies ne disposent pas d'un PEM ou disposent déjà des latrines ou n'existent pas tout simplement
- Retard dans la livraison des ouvrages
- Non application des pénalités aux entreprises retardataires
- Réception d'ouvrages fissurés
- Règlement tardif des décomptes
- Modification des DAO après adjudication
- Révision de l'enveloppe disponible en fonction des offres financières

### **c) Gestion des boues de vidange des latrines collectives**

Si les latrines scolaires sont rarement remplies, des latrines publiques remplies et vidangées plusieurs fois ont été visitées (autogare de Dosso). La vidange est faite par un privé non spécialisé dans la tâche et les boues sont déversées juste à côté dans un puisard (un ancien puits !). Les autorités municipales accusent le manque de moyens logistiques.



## 8.6. Approche pour la mobilisation sociale et la suscitation de la demande

### a) Processus d'animation

Le processus de mise en œuvre de l'IEC par les projets et programmes au Niger suit plus ou moins les mêmes étapes (voir **Tableau comparatif 7 en Annexe 5**), à savoir :

- Mise en place d'une équipe d'exécution de l'IEC (différentes formes possibles)
- Information et prise de contact avec les acteurs (populations, autorités, bénéficiaires) pour les tenir informés des actions qui seront entreprises par le projet.
- Diagnostic (étude de référence) pour mieux connaître les attitudes connaissances et pratiques de même que les besoins des villages respectifs en matière d'hygiène / assainissement et affiner le processus d'animation à mettre en œuvre.
- Elaboration et/ou reproduction du matériel de promotion et de formation.
- Sélection et installation des structures communautaires qui doit permettre aux intervenants de procéder à la sélection, l'installation et la formation des structures communautaires et conduire les actions d'animation IEC dans les villages couverts par les projets et programmes.
- Renforcement des capacités des structures sélectionnées.
- Exécution par tous ces acteurs des campagnes d'IEC auprès des communautés.
- Implantation et réception des ouvrages dans les villages ou ménages.
- Suivi plus ou moins long des activités IEC dans les villages en phase de post-réalisation.

**Aucun des projets investigués n'a fixé clairement la durée du programme d'IEC dans un village** mis à part ceux qui ont une durée très courte et le projet du Centre Carter qui interrompt la subvention des latrines familiales quand une couverture de 50 % est atteinte. Le processus d'animation est souvent très intensif avant la réalisation des ouvrages, se poursuit quelques mois après et s'interrompt parfois brutalement quand le projet s'achève ou passe à une phase suivante, les sites d'intervention n'étant pas forcément les mêmes (cas fréquent des projets d'hydraulique).

Les campagnes d'IEC développent les thèmes sur l'hygiène et l'assainissement sans ordre forcément prédéfini. L'équipe d'étude n'a pu s'entretenir que très peu avec les animateurs des projets pour mieux appréhender le déroulement des campagnes. Au gré de nos entretiens avec les ménages et avec toutes les personnes croisées au cours de nos visites, il ressort que les séances d'animation sont bien appréciées, qu'elles suscitent un engouement et une prise de conscience pour changer quelques petits gestes de la vie courante. **On sent également une forte attente par rapport à la subvention des latrines** que les projets ne pourront pas toujours satisfaire. Quelques petits dysfonctionnements ont été enregistrés :

- Dans le village de Dioga, des femmes disent que la seule séance sensibilisation à laquelle elles ont participé avait trait à l'entretien des latrines alors qu'elles n'en disposent pas.
- Dans la ville de Torodi, l'équipe d'animation ne fait que le suivi des ménages qui ont réalisé leurs latrines avec l'aide du projet. Les ménages à proximité disposant ou ne disposant pas de latrines disent ne bénéficier d'aucune sensibilisation (confirmé par l'animateur).

### b) Activités IEC

Les activités IEC sont généralement prédéfinies par les projets et programmes. Ainsi, 5 principales activités IEC sont menées par les différents projets visités : **les assemblées générales, les visites à domicile, la diffusion d'émissions radio, les journées de salubrité** (voir **Tableau comparatif 7 en Annexe 5**). Le tableau 18 à la page suivante résume toute la palette d'activités.

**Les assemblées générales (AG)** au niveau de villages ou de quartiers sont généralement menées par les animateurs exogènes. L'AG a l'avantage de mobiliser un grand nombre de personnes et permet :

- de donner des informations assez générales sur :
  - Les objectifs du projet et la démarche,
  - les différents modèles de latrines proposés,
  - la nature de la subvention par rapport à chaque modèle,

- le mode de mobilisation de la subvention, etc.
- d'identifier les relais communautaires
- de passer quelques messages en rapport avec l'hygiène et l'assainissement à l'aide d'outils conçus à cet effet (outils PHAST ou pagivolte)

**Les visites à domicile** (VAD) ou porte à porte, menées sous forme de causerie-débat à l'aide d'outils conçus à cet effet (outils PHAST ou pagivolte). Cette activité très astreignante (plusieurs passages dans chaque ménage de chaque village ciblé au cours d'une campagne) est en général confiée aux animateurs endogènes. La VAD a l'avantage de toucher chaque ménage de manière individuelle et permet :

- de faire passer plus facilement les messages en rapport avec l'hygiène et l'assainissement, en fonction des différentes situations rencontrées,
- de faire le suivi de la mobilisation des ressources par les ménages, des pratiques d'hygiène et de l'état des ouvrages.

**D'autres types d'activités** sont menés plus ou moins généralement selon les projets et programmes :

- Diffusion d'émissions radiophoniques : spots, saynètes, table ronde (9 projets)
- Visites environnementales du quartier avec la population pour mesurer les perceptions et identifier les problèmes (3 projets)
- Projections audio-visuelles (3 projets)

D'autres activités sont menées plus rarement : l'organisation de journées de salubrité et de concours inter-quartiers ou inter-concession, les représentations théâtrales et les séances de prêches dans les mosquées.

**Tableau 18 : Activités IEC en H/A menées par les différents projets et programmes au Niger**

Type d'activités	Nb de projets menant ces activités
Assemblées générales	22
Visites à domicile (ou porte à porte)	9
Diffusion d'émissions radio	9
Journées de salubrité	6
Projection de films	3
Visites environnementales	2
Organisation des journées de salubrité	2
Concours de salubrité inter quartiers ou inter-concessions	1
Représentations théâtrales	3
Prêches	1

Si toutes ces activités IEC présentent un grand intérêt, certaines telles que les projections audio-visuelles ou les représentations théâtrales demandent des moyens financiers ou logistiques importants pas toujours mobilisables par les acteurs.

## **c) Messages**

### **i) Conception des messages**

Chaque projet définit ses messages suite à une étude CAP ou une étude de référence qui permet notamment d'identifier les contraintes aux bonnes pratiques et les facteurs de motivation. Ces études ont parfois été menées lors de phases antérieures aux projets actuels et ne sont pas refaites systématiquement pour les nouvelles phases. Il n'existe pas toujours de liste clairement établie des messages à faire passer, ceux-ci étant simplement illustrés par les supports réactualisés régulièrement.

Une vingtaine de projets a présenté une liste de messages plus ou moins définis alors que 4 projets ne semblent pas du tout en avoir établi (voir **Tableau comparatif 7 en Annexe 5**). D'une manière générale, l'accent est mis sur la propreté autour des points d'eau, la chaîne de l'eau, la promotion du lavage des mains, la construction et l'utilisation des latrines. Voici une liste non exhaustive des messages relevés :

### Message relatif à l'hygiène de l'eau de boisson

- Puisons notre eau de boisson au forage ou au puits moderne !
- Organisons-nous pour entretenir les alentours de notre point d'eau potable !
- Préservons notre matériel de puisage (corde et puisette) !
- Nettoyons régulièrement nos récipients de transport et de stockage de l'eau de boisson !
- Déchaussons-nous avant de monter sur l'aire de puisage !
- Transportons notre eau de boisson dans un récipient couvert !
- Stockons notre eau de boisson à l'intérieur des maisons !
- Couvrons nos jarres de stockage !
- Gardons un gobelet propre sur le couvercle de la jarre !
- Apprenons à nos enfants à se servir proprement l'eau à boire !

### Messages relatifs à l'hygiène corporelle

- Le nettoyage du visage des enfants les protège du trachome !
- Disposons toujours d'eau et de savon à proximité des latrines !
- Lavons-nous les mains au savon après tout contact avec les selles et avant de manger !

### Messages relatifs aux latrines familiales

- Construisons et utilisons tous des latrines pour le bien-être de nos familles !
- Les latrines préservent notre intimité et permettent de nous mettre à l'aise à tout moment !
- Avoir une latrine chez soi augmente le prestige de la famille !
- Tous les membres de la famille et tous les villageois doivent utiliser des latrines pour vraiment limiter la transmission des maladies !
- Les selles des enfants peuvent être dangereuses. Utilisons un pot pour la défécation des plus petits et jetons les selles dans les latrines !
- Après avoir déféqué, refermons le trou de défécation pour limiter les odeurs et la circulation de mouches ! (cas des latrines à dalle SanPlat)
- Disposons toujours d'un balai dans les latrines !
- Laissons toujours les latrines propres après usage par respect pour celui ou celle qui va suivre !
- Quand la fosse est pleine, il faut retirer la dalle et boucher la fosse avec de la terre. Il faut alors creuser une autre fosse pour poser la dalle. On pourra vidanger la première fosse au bout de 2 ans. Le contenu peut servir d'engrais sans danger pour la santé. (cas des latrines à dalle sanplat)

### ii) Quelques comportements observés

Les visites de terrain ont permis de se faire une certaine idée des pratiques relatives à l'hygiène de l'eau de boisson et à l'utilisation des latrines dans les villages ou les quartiers en milieu urbain qui bénéficient d'activités IEC depuis un certain nombre d'années (voir résultats de l'enquête en **Annexe 6**). Il est intéressant de les mettre en parallèle avec les messages sus-cités, pour se rendre compte des comportements déjà acquis par une majorité et ceux pour lesquels il y a encore beaucoup d'efforts à faire.

## **d) Supports d'animation**

Les supports d'animation sont récapitulés pour chaque projet dans le **Tableau comparatif 7 en Annexe 5**.

### i) Outils SARAR/PHAST

Dans le domaine de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement, la méthode SARAR/PHAST est de loin la plus utilisée (à l'image de ce qui se passe dans toute la sous-région). Il s'agit d'une méthode participative qui couvre trois principaux aspects :

- C'est un instrument d'investigation et à ce titre, il permet à la population d'avoir une vue d'ensemble de sa situation et de prendre conscience des problèmes qui se posent à la communauté.
- C'est aussi un instrument de planification des actions en fonction des ressources disponibles, des contraintes ou des opportunités en tenant compte de l'implication des différentes catégories sociales.

- C'est enfin un instrument d'analyse qui permet d'établir la relation entre les problèmes d'hygiène et d'assainissement et leurs conséquences sur la santé des communautés afin de rechercher avec elles les solutions possibles aux problèmes.

**Le CREPA Niger** intervient sur bon nombre de projets pour former les animateurs à cette méthode et concevoir les outils qui sont toujours légèrement différents d'un projet à un autre (les différences n'étant pas toujours justifiées). Pour mémoire, les outils PHAST sont constitués de plusieurs séries d'images plastifiées de format A3, A4 ou A5 constituant chacune un outil que le public est amené à manipuler avec l'aide des animateurs (endogènes ou exogènes).

**Les principaux outils PHAST/SARAR disponibles au Niger sont :**

- Infirmière Tanaka
- Voies de contamination et barrages sanitaires
- Trois piles de cartes sur l'entretien du point d'eau
- Echelle de l'eau
- Trois piles de cartes sur la chaîne de l'eau
- Histoire à hiatus sur l'hygiène du milieu au niveau concession
- Echelle d'assainissement
- Les étapes de construction de latrines équipées d'une dalle SanPlat

Dans le cadre spécifique des latrines Ecosan, de nouveaux supports ont été conçus :

- Trois piles de cartes sur la vidange des latrines Ecosan
- Trois piles de cartes sur l'utilisation des matières fécales sèches

Les outils PHAST sont de qualité variable. Cela va du dessin de bonne qualité et bien coloré au dessin très naïf présentant peu de qualités artistiques en passant par des dessins aux couleurs délavées (voir photos).

Les outils PHAST sont rangés dans un sac spécialement confectionné. Ils sont accompagnés d'un guide d'utilisation plus ou moins détaillé. La plupart des projets se contentent de fournir un guide qui présente la méthode de façon assez générale alors que certains établissent une fiche technique d'animation pour chacun des outils conçus, qui précise le déroulement et les messages à faire passer.

**Outils PHAST utilisés par PLAN dans la région de Dosso**

Sac de rangement des outils	Echelle d'assainissement	3 piles de carte sur l'entretien du point d'eau

**Outils PHAST utilisés par Eau Vive dans la commune de Torodi**

Sac de rangement des outils	Echelle d'assainissement	Echelle d'eau



Outils PHAST utilisés par CREPA dans la commune de Torodi		
		
Utilisation/entretien des latrines Ecosan	Echelle d'assainissement	3 piles de carte sur l'utilisation des matières fécales sèches

ii) Pagivolte

Le pagivolte sur le trachome et les maladies hydriques est utilisé au niveau de 7 projets (World Vision, Centre Carter, etc.). Ce support est constitué d'une vingtaine d'images de format A3 plastifiées et reliées qui abordent les thèmes de :

- L'insalubrité du quartier
- L'entretien des abords du point d'eau
- La transmission du trachome
- L'hygiène du milieu dans la concession et dans l'espace public, etc.

Certains messages prioritaires ne sont pas bien illustrés, comme par exemple la conduite à tenir quand les fosses des latrines sont remplies. Par ailleurs, l'utilisation qui en est faite semble parfois peu participative.

Pagivolte sur le trachome		
		
Hygiène du milieu (dans la concession)	Au dos des images, les messages sont inscrits en français, en haoussa et en arabe	Insalubrité du quartier

iii) Autres supports

Pour compléter ces outils, d'autres moyens sont utilisés par les programmes et projets, à savoir :

- Les émissions radio comprenant les textes des spots publicitaires ou des saynètes qui sont diffusés (6 projets)
- Les films (5 projets)
- Affiche sur le lavage des mains et l'utilisation des latrines (5 projets).
- Prospectus à laisser dans les ménages lors de visites à domicile qui reprennent les principaux messages sous forme de dessins et en langues locales et qui permettent aux ménages de rediscuter l'ensemble des nouvelles pratiques d'hygiène. (1 projet)



## e) Acteurs de l'IEC

Les acteurs de l'IEC sont récapitulés pour chaque projet dans le **Tableau comparatif 8 en Annexe 5**.

### i) Types d'acteurs

Le tableau 19 résume toute la gamme d'acteurs de l'IEC utilisés par les projets et programmes au Niger.

**Tableau 19 : Types d'acteurs impliqués dans l'IEC par les différents projets et programmes au Niger**

Type d'acteurs	Nb de projets mobilisant ces acteurs
Animateurs de projet	21
Animateurs endogènes	15
Comités villageois	15
Maçons	9
Agents de santé	7
Artisans réparateurs	2
Communes	5
Elèves et parents d'élèves	2
Marabouts	2
Fada	1

Les principaux acteurs pour l'animation au niveau communautaire sont :

**Les animateurs exogènes** (agents de santé ou animateurs de projet ou animateurs d'ONG) sont utilisés par tous les projets. Un animateur couvre entre 5 et 25 villages selon les projets et la parité homme/femme n'est pas toujours respectée au sein des équipes d'animation. L'animateur exogène est généralement chargé :

- d'effectuer des séances de sensibilisation
- de former, d'appuyer et de suivre les animateurs endogènes et les maçons

**Les animateurs endogènes**, appelés relais communautaires ou hygiénistes, sont utilisés par 15 projets. Ils sont identifiés par la population selon certains critères. Ils sont généralement bénévoles et parfois rattachés à une structure telle que la SGPE ou le comité d'assainissement villageois. Ils sont habituellement chargés :

- d'appuyer la sensibilisation des ménages (éducation par les pairs à travers les VAD),
- de suivre la mobilisation des ressources, les pratiques d'hygiène et l'état des ouvrages

**Les maçons villageois** sont chargés de faire le marketing des latrines par 9 projets.

L'encadrement des animateurs exogènes est effectué par les coordonnateurs d'ONG ou la hiérarchie du système de santé.

Une assistance technique est souvent associée pour les aspects de planification des campagnes, de conception des documents guides et outils, de formation, de suivi et d'évaluation. Cette assistance peut prendre diverses formes : consultants ou bureau d'études.

D'une manière générale, on note très peu d'implication des communes dans les activités IEC au niveau communautaire. Toutefois, les animateurs signalent parfois l'implication de certains conseillers municipaux dans la mobilisation des populations et leur participation ponctuelle à des séances de sensibilisation. Enfin, il est signalé que les leaders d'opinion sont impliqués à l'étape d'état des lieux, de planification ainsi qu'aux séances de sensibilisation.

#### ii) Formation des acteurs impliqués dans l'IEC

Les animateurs exogènes reçoivent généralement une formation d'une dizaine de jours sur l'approche du projet, la manipulation des outils PHAST ou MARP. D'autres thèmes sont développés selon les projets : gestion de l'environnement, aspects genre, etc. Les formateurs varient selon les projets et les thèmes : coordonnateur de l'ONG, assistance technique, consultants, BE.

Les animateurs endogènes reçoivent également des formations sur l'approche du projet, la manipulation des outils PHAST (entre 5 et 15 jours). Les formateurs sont le plus souvent des animateurs exogènes.

Les maçons villageois reçoivent une formation qui varie entre 4 et 10 jours selon le type d'ouvrage à réaliser. Les formateurs sont soit des consultants, soit des agents des services de santé (les techniciens d'hygiène et d'assainissement au niveau de la DRSP). Il est parfois prévu la formation des maçons sur le marketing social.

Des documents guides ou rapports de formation existent pour tous les projets.

#### iii) Mesures incitatives

Les principales mesures incitatives recensées :

- Au niveau des communautés :
  - Réalisation de projets pilotes ou d'ouvrages de démonstration
  - Subvention des latrines familiales
- Au niveau des animateurs endogènes :
  - Eléments de motivation d'une valeur 5.000 FCFA par campagne : savon, seau couvert pour transporter ou stocker l'eau
  - Distribution de tee-shirts et casquettes
- Au niveau des animateurs exogènes :
  - pour Fixation d'indicateurs de performance des animateurs
  - Primes de rendement les animateurs des BE
  - Indemnités de déplacement pour les agents de santé

## **8.7. Approche IEC en milieu scolaire**

L'équipe d'étude s'est concentrée sur trois expériences (CREPA, PHAS et JICA/Lux Development), qui résument les principales approches en milieu scolaire. Il faut signaler qu'il n'a pas été possible de croiser les informations recueillies dans les documents et auprès de cadres de projets, avec les acteurs de terrain (enseignants, élèves, etc.) qui étaient en congés durant la période d'étude.

### **a) Expérience du CREPA**

Le CREPA intervient sur plusieurs projets et met généralement en œuvre la méthode HESAWA (HEalth by SANitation and Water – Santé à travers l'Assainissement et l'Eau). La méthode HESAWA est une approche pour la promotion de la santé et de l'hygiène en milieu scolaire, développée par l'Agence Suédoise pour le Développement International dans la zone des Grands lacs (en Tanzanie).

La méthode est basée sur l'Apprentissage de la Résolution des Problèmes (ARP) qui est un instrument efficace pour la sensibilisation et la mobilisation des communautés à participer activement au sein des projets communautaires de base sur la santé et le développement. Cette approche est considérée comme un ensemble organisé impliquant l'école dans la solution des problèmes de santé et d'assainissement au niveau de la communauté. L'approche est un processus qui consiste successivement à :

- Mener des visites médicales auprès des enfants d'une école et à identifier les problèmes de santé majeurs affectant les enfants
- Organiser avec les parents d'élève une réunion dans le but d'analyser les problèmes de santé en identifiant les causes profondes pour chacun des problèmes de santé
- Approuver les actions spécifiques entreprises collectivement et individuellement pour résoudre les problèmes
- Mettre en place des structures de santé au niveau de la communauté (CSV) et au niveau de l'école (Club de Santé Scolaire—CSS)
- Former les membres de ces structures ainsi que les anciens, les agents de santé et les enseignants
- Mettre en œuvre toutes les activités planifiées par les villageois
- Procéder à des évaluations et autoévaluations périodiques des actions

Les avantages de l'approche sont : (i) un instrument efficace pour la sensibilisation et la mobilisation sociale ; (ii) un moyen pour la promotion de l'utilisation des matériaux locaux ; (iii) un moyen de promotion de l'interaction entre les agents des structures déconcentrées de l'Etat (agents de santé, enseignants) et des personnes ressources de la communauté dans la recherche commune de solutions aux problèmes de santé ainsi dégagés.

Les inconvénients de cette approche réside d'une part dans sa complexité d'application, sa longueur ou lourdeur, et d'autre part son coût élevé tant pour les frais de mobilisation des agents de l'Etat, les formations et la constitution des moyens pour l'équipe technique.

### **b) Projet Hygiène et Assainissement en milieu Scolaire (PHAS)**

Le PHAS intervient sur 300 écoles dans la région de Zinder. Sa particularité principale est de développer des activités IEC simultanément à l'école et dans les villages d'où sont originaires les élèves, ce qui est d'une bonne cohérence. Le processus suivi pour la mise en œuvre des activités IEC est très bien détaillé dans les documents de projet et suit le cheminement suivant :

1. Informations générales et prises de contact avec tous les acteurs (région, département, commune)
2. Etudes de base (situation de référence) : études CAP, étude diagnostic exploratoire, Etude états des lieux, étude de sol, étude des modèles de latrines
3. Sélection et installation des structures communautaires (COGES, maçons, clubs d'hygiènes, sous-comités d'hygiène, filles et mères pour la fabrication du savon, familles à encadrer)
4. Renforcement des capacités des structures sélectionnées :
5. Implantation technique et construction des latrines familiales et scolaires :
6. Réception et inauguration des latrines
7. Animation et promotion à l'hygiène et assainissement au niveau des écoles ;

Les principales activités IEC consistent en la sensibilisation avec des outils PHAST (écoles et communautés), les activités du club d'hygiène (sketches, théâtres), les voyages d'échanges entre écoles, les fora, la projection de films, les journées de salubrité, les VAD.

Comme difficulté principale, les responsables de projet évoquent la pauvreté des populations qui ont du mal à prendre en charge l'entretien des infrastructures et le faible engagement des enseignants et des directeurs d'écoles du fait que :

- aucune structure de tutelle ne les interpelle sur les actions PHA
- non intégration des questions d'hygiène et d'assainissement dans les programmes officiels

### **c) Expérience de JICA/Lux Development**

L'équipe JOCV/JICA Dosso expérimente depuis 2002 un modèle d'éducation sanitaire sous l'égide de la DREN et en étroite collaboration avec les IEB et les DDSP. Le programme consiste à apporter un appui moral, pédagogique et matériel aux enseignants des écoles ciblées pour qu'ils mettent en pratique les contenus en étroite collaboration avec les COGES. La stratégie prévoit de mettre en place plusieurs organes :

- Le comité de santé scolaire (CSS) est un sous comité du COGES, qui a pour responsabilité de veiller à l'application des règles élémentaires d'hygiène et d'assainissement à l'école et à la sensibilisation de la communauté
- La cellule de santé de classe (CSC) est l'organe de base chargé de l'exécution des activités de santé scolaire. Chaque classe dispose d'une cellule constituée du maître et de 2 élèves (1 garçon et 1 fille)

Le manuel du CSS définit de manière très précise les rôles et tâches de chacun et propose un certain nombre d'outils tels que :

- Exemple de tableau de programme d'activités
- Exemple de fiches de contrôle
- Exemples d'une vingtaine d'activités (installation de poubelles dans la classe et dans la cour, élaboration d'affiches et de slogan, lavage des mains, entretien du point d'eau et des latrines, etc.)

Le programme a également élaboré un guide du maître en éducation sanitaire pour chaque niveau (CI/CP, CE1/CE2, CM1/CM2) qui propose des fiches pédagogiques sur les thèmes suivants : microbes, hygiène corporelle et vestimentaire, latrines, diarrhée, hygiène du milieu, rhume, paludisme, croissance et nutrition. Ce guide est accompagné d'une série d'images en noir et blanc de format A3.

### **Analyse de la situation :**

Il existe de multiples expériences d'éducation à l'hygiène en milieu scolaire au Niger qui ont développé de nombreux guide de formation et toute une palette d'outils fort intéressants. Toutefois, la plupart des projets cible un nombre limité d'écoles, n'englobant pratiquement jamais toutes les écoles d'une même IEB. Cela est dû au coût relativement élevé de ces projets, lié notamment à :

- l'implication d'animateurs exogènes pour la mise en place de nouveaux organes (comité de santé scolaire, clubs d'hygiène scolaire, etc.), le sensibilisation des élèves et le suivi des activités
- la formation des enseignants et de ces organes à de nouvelles approches (PHAST, etc.),

Par ailleurs, les encadreurs pédagogiques et les enseignants ne sont pas suffisamment impliqués sur certains programmes, dans le sens où ce sont les animateurs exogènes qui mènent une bonne partie des activités de formation et de suivi.

## 8.8. Politique de subvention et modalités d'octroi

### a) Latrines familiales

#### i) Niveau de subvention des latrines familiales à dalle SanPlat

Pratiquement tous les projets subventionnent les latrines familiales. Certains projets réalisent des latrines de démonstration en nombre restreint dans les villages (projets financés par Danida) mais c'est bien une manière de subventionner. La tendance actuelle est de diminuer la subvention, avec un seul projet qui ne subventionne pas du tout (PHACS). Le **Tableau comparatif 9 en Annexe 5** présente le contenu de la subvention et la contrepartie des bénéficiaires pour chaque projet. Le tableau 20 présente les coûts moyens des différents éléments composant les latrines et leur fréquence de prise en charge par le projet ou le bénéficiaire.

**Tableau 20 : Eléments de latrines subventionnés par les différents projets et programmes au Niger**

Désignation	Quantité	Coût estimatif	Qui prend en charge ?
Ciment	1 à 7 sacs	8.000 à 56.000	Projet
Fer	½ à 7 barres	1.000 à 14.000	Projet
Fouilles	2 à 3 m <sup>3</sup>	2.000 à 3.000	Ménage
Briques de banco	150 à 200	2.250 à 3.000	Ménage
Gravier	45 l	5.000	Ménage sauf dans la région de Diffa
Sable	45 l	500	Ménage
Eau	?? l	750	Ménages
Tube PVC	2 m	2.000	Projets qui l'utilisent
Claustras	10 à 12	3.000	Projet ou ménage
Main d'œuvre du maçon	forfait	1.750 à 10.000	Ménage
Main d'œuvre du maçon pour la construction de la fosse en briques pleines	forfait	25.000	Pris en charge par 3 projets

**La subvention directe aux ménages bénéficiaires est généralement constituée des matériaux importés : ciment et de fer.** Les quantités de ciment varient généralement de 1 sac (Centre Carter) à 2 sacs (pour la plupart des projets). L'analyse des documents de formation des maçons révèle que ½ sac de ciment suffit pour faire la dalle. C'est plutôt pour la construction de la fosse que les quantités diffèrent. ½ sac peut suffire pour une fosse peu profonde du fait qu'il s'agit de faire un simple enduit sur les briques de banco qui constituent le soubassement. Certains projets prévoient un autre ½ sac pour la réalisation de la terrasse de la douche. Par rapport au fer les quantités utilisées sont semblables pour tous les projets. Deux cerceaux sont confectionnés de longueur totale d'environ 6 mètres. Certains projets ont harmonisé leurs approches dans la région de Zinder (PHAS, PASEHA 2), mais tous les intervenants ne se sont pas alignés (Centre Carter). La main d'œuvre du maçon est prise en charge par le projet quand le soubassement est entièrement construit en briques de ciment pleines (CREPA, GOAL, Plan Niger). Sinon, la main d'œuvre du maçon est fixée en AG et reste à la charge du bénéficiaire. Elle varie de 1.750 F (Allah Karabo) à 10.000 F (Niamey).

D'autres variantes de subvention existent. Pour le modèle CREPA (fosse entièrement construite en briques de ciment pleines), adopté par plusieurs projets (PSE, Plan Niger), les projets fournissent en général 7 sacs de ciment et 7 barres de fer. Les projets faisant des latrines ventilées fournissent les conduits de ventilation (PVC et claustra). Un seul projet a fourni le gravier (PHV Maradi) du fait qu'il est difficile d'en trouver dans la région. Un projet subventionne directement le ménage en espèces (Croix Rouge Nigérienne donne 15.000 FCFA par ménage). **Le pourcentage de la subvention par rapport à l'ensemble des matériaux, de l'équipement et de la main d'œuvre varie de 35 à 95 %** pour des montants allant de 25.000 F (PHV Dosso) à 70.000 F (GOAL).

#### Niveau de subvention des latrines familiales VIP

Le PSE supportait 90 % du coût des ouvrages et les ménages paient les 10 % en espèces.

Le CREPA paie 200.000 FCFA et les ménages bénéficiaires 50.000 FCFA.

### Niveau de subvention des latrines Ecosan

Le CREPA prend en charge 96.000 FCFA et les ménages bénéficiaires paient 24.000 FCFA.

### ii) Modalités d'octroi de la subvention

Dans quelques cas, les dalles préfabriquées sont remises aux autorités administratives ou coutumières qui les remettent aux ménages qui ont respecté des conditions préalables comme les fouilles ou la réalisation de la superstructure. Certains projets posent des conditions précises pour pouvoir bénéficier de la subvention (PASEHA : demande dans laquelle le candidat s'engage à entretenir l'ouvrage, participer aux séances d'animation, payer le maçon). D'autres passent par des ONG qui recensent les ménages intéressés (PSE, PASEHA). Aucun projet ne prévoit des dispositions particulières pour les ménages les plus démunis qui ne peuvent pas prendre en charge la contre partie. Nous proposons de passer en revue 3 projets pour documenter le circuit suivi par le matériel subventionné.

#### Projet 15 (Croix-Rouge)

Le projet dispose d'un site pour fabriquer les dalles. Lorsque l'animateur ou le THA estime que le ménage a rempli les conditions de son éligibilité à la subvention, il lui est fourni la dalle que le maçon l'aide à placer sur la fosse. Ainsi, les matériaux de la subvention sont stockés au niveau de l'atelier de fabrication des dalles appartenant au projet. Avec ce système le nombre de dalles fabriquées par maçon est assez élevé. Cependant le transport de la dalle à la charge du bénéficiaire peut limiter son succès.

#### Projet 24 (GOAL)

L'ONG dispose d'un Service Logistique (basé à Niamey) qui passe les marchés pour la fourniture des matériaux de construction. Ces matériaux sont d'abord stockés dans un magasin à GOAL Zinder. Puis le ciment est remis au président du Comité de Salubrité du Quartier ou à une personne jugée fiable souvent même en dehors du Comité. Lorsque le candidat à la subvention a apporté sa contribution et construit la fosse, l'animateur ou le technicien l'autorise à aller chercher le ciment au dépôt du quartier. Une certaine quantité de fer est remise au maçon qui peut le découper en morceaux chez lui et faire le ferrailage en attendant d'être appelé par le bénéficiaire. Le maçon vient alors confectionner la dalle sur place chez le bénéficiaire.

#### Projet 25 (PASEHA)

Le projet utilise l'approche faire faire. L'ONG chargée de l'intermédiation sociale fait la demande en matériaux de subvention en fonction des besoins exprimés par les futurs bénéficiaires. Le projet met à la disposition de l'ONG les matériaux de construction demandés. Ce dernier les remet au comité de gestion des matériaux qu'il a mis en place à cet effet. Lorsque le THA ou l'animateur estime que le candidat a rempli les conditions (apport personnel, fouilles, construction fosse), il l'envoie chercher les matériaux au niveau du comité. Là il signe une décharge et amène les matériaux chez lui en attendant l'arrivée du maçon. Les THA et les animateurs surveillent le mouvement des stocks.

### iii) Limites de la subvention

Les projets subventionnent généralement un nombre limité de latrines dans l'espoir d'inciter les autres à en construire mais l'effet tache d'huile recherché reste assez limité. Le PHAS après avoir subventionné 2.432 latrines a vu seulement 192 ménages en construire d'eux-mêmes. Même avec la subvention pendant une durée presque illimitée (Centre Carter), le taux de couverture atteint rapidement un seuil de 30 % et stagne à ce niveau du fait que les populations ne peuvent pas toutes assurer le paiement de leur contrepartie.

### iv) Crédit assainissement : une alternative ?

Le projet de construction des latrines/puisards à Dogondoutchi coordonné par RAIL-Niger est basé essentiellement sur une sensibilisation importante et un système de financement par 'crédit-latrine'. **Un fonds de roulement a été mis en place pour permettre aux ménages de contracter un prêt-latrine de l'ordre de 50.000 FCFA remboursable sur 12 à 18 mois à taux nul.** Un communiqué radio signale que ce fonds est disponible pour permettre à 50 ménages de financer leurs latrines. Les 50 premiers à s'inscrire sont sélectionnés. Le crédit, initialement géré par l'équipe projet a été transféré sous la responsabilité du Comité Central de Salubrité (CCS) qui gère l'identification des bénéficiaires, accord pour prêt, suivi des activités et recouvrement.



### Circuit des opérations :

- Les ménages intéressés viennent s'inscrire et apportent 5 à 6000 FCFA (pour payer la main d'œuvre du maçon).
- Le CCS réunit les bénéficiaires pour leur expliquer le rôle de chacun (CCS, bénéficiaires, Mairie).
- Les bénéficiaires sont regroupés en groupe de 10 (par quartier). Une AG de chaque groupe élit 4 responsables (président, trésorier, secrétaire, etc.) qui sont informés et formés sur le déroulement des opérations. Les responsables demandent des devis pour les matériaux extérieurs (ciment, fer, grille, etc.).
- Les matériaux extérieurs sont achetés et livrés aux responsables. Le CCS paie pour ces matériaux.
- En parallèle, les bénéficiaires effectuent les fouilles et fournissent les matériaux locaux (sable, gravier, etc.). La Mairie fournit à ses frais les moellons pour les puisards par camion municipal (un trajet de camion = 2 puisards).
- Les maçons font les travaux. L'agent d'assainissement de la Mairie effectue le suivi des travaux.
- Les bénéficiaires remboursent le prêt de manière mensuelle ou trimestrielle. Un membre du groupe de 10 est chargé du recouvrement qu'il remet au CCS.

La sensibilisation, la formation technique des maçons et le suivi par l'équipe du projet ont été financés par la Coopération décentralisée Douchi-Orsay (1.500.000 FCFA par an). Le fonds de roulement pour les prêts a été financé par la Coopération Technique Belge (4.000.000 FCFA). Les bénéficiaires paient la totalité des matériaux et la main d'œuvre via le crédit latrine. La Mairie fournit les moellons.

Sur les 10 premières années du projet, le fonds de roulement de 4.000.000 FCFA a permis de construire plus de 350 latrines (soit un investissement total local (ménages bénéficiaires + Mairie) de près de 25.000.000 FCFA). Le remboursement des prêts a été de l'ordre de 100% sur la période 1995-2004, jusqu'à l'arrivée des mauvaises récoltes. Depuis 2004, le système est bloqué faute de remboursement à cause des difficultés économiques des ménages.

## **b) Latrines collectives**

### i) Niveau de subvention des latrines collectives

Les latrines scolaires sont souvent prises en charge à 100 % par certains projets (Croix Rouge, EBN). Mais il arrive que le village bénéficiaire contribue par des travaux non qualifiés ou l'apport des agrégats ou de l'eau (apport estimé à 14 % dans le cas de PHV Dosso). C'est aussi le cas pour PHAS, et PHACS. La participation de la commune à la réalisation des ouvrages publics est variable : de 0 à 10 % (FSIL).

### ii) Modalités d'octroi

Le choix des sites est laissé aux soins des autorités communales pour les latrines publiques (PSE).

Pour les latrines scolaires, les DREN sont souvent maîtres d'ouvrages et définissent les sites (PHAS, EBN). Mais comme souvent les projets d'assainissement sont des appendices d'autres secteurs les ouvrages sont réalisés dans les villages d'intervention du volet principal. Il y a aussi l'exemple de GOAL qui a choisi un quartier de Zinder pour réaliser des latrines familiales puis a réalisé des latrines scolaires dans le même quartier. Les communes font souvent des requêtes de financement pour des écoles (avec latrines) ou pour cloturer ou équiper les écoles en latrines (Commune de Torodi)

### iii) Couvertures atteintes

A Diffa, 35 écoles disposent des latrines sur un total de 415, soit une couverture de 8.4 %.

A Zinder, 775 écoles disposent des latrines sur un total de 1.883, soit une couverture de 41.1 %



## 8.9. Appui/suivi des projets et programmes

### a) Méthodes d'appui/suivi

Les méthodes de suivi appliquées par les différents projets et programmes recensés sont les suivantes :

- Conception des outils de collecte des données (fiches de suivi, canevas de rapport) sur tous les projets. Ces outils sont différents d'un projet à l'autre. Quelques projets ont créé une base de données excell (PHAS) mise à jour trimestriellement.
- Dans le cadre du projet impliquant les structures de santé, l'appui/suivi est assuré par les différents niveaux (SHPEs, DS, THA) qui élaborent respectivement des rapports trimestriels et mensuels d'avancement. Chaque THA, chaque maçon et chaque animateur endogène est suivi une fois par mois.
- Dans le cadre des autres projets et programmes, le suivi est assuré par le coordonnateur de l'ONG, par les animateurs et par les comités d'hygiène locaux.

La qualité du suivi est variable. Certains se contentent de relever les indicateurs (nb de latrines implantées, réalisées, etc.). D'autres supervisent effectivement des activités d'animation effectuées par les différents acteurs.

Les communes sont peu impliquées dans les activités de suivi. Elles sont parfois destinataires des rapports d'avancement.

### b) Indicateurs de suivi

Bien des indicateurs de suivi sont utilisés par les projets. Chacun les définit en fonction de ses activités propres et les collecte selon une fréquence variable (mensuelle ou trimestrielle). **Les principaux indicateurs de suivi recensés au sein de l'ensemble des projets** sont les suivants (liste non exhaustive) :

- Nb d'acteurs formés selon leur genre
- Nb de suivi effectués aux différents niveaux (animateurs endogènes et exogènes, maçons, apprentis, comités d'hygiène)
- Qualité des prestations des différents acteurs
- Nb de rapport d'activités établis selon des différents niveaux
- Nb de séances d'IEC
- Nb de VAD
- Nb de journées de salubrité
- Etat de propreté du point d'approvisionnement en eau
- Nb de demandes de latrines
- Nb de latrines implantées
- Nb de latrines en cours de réalisation
- Nb de latrines réalisées
- Nb de latrines utilisées
- Nb de latrines entretenues
- Nb de villages ayant abandonné la défécation à l'air libre (CLTS)

**Pour les programmes en milieu scolaire**, on a également recensé :

- Niveau d'avancement des activités d'animation
- Régularité des réunions
- Fonctionnalité du COGES
- Fonctionnalité des clubs d'hygiène
- Fonctionnalité des comités d'hygiène
- Nb de séances de fabrication de savon
- Nb de plans d'action élaboré
- Niveau d'exécution des plans d'action

## **8.10. Evaluation du changement de comportement**

### **a) Méthodes d'évaluation**

Les méthodes d'évaluation appliquées par les différents projets et programmes recensés (voir **Tableau comparatif 7 en Annexe 5**) sont les suivantes :

- Sondage initial (étude de référence avant de développement du programme) et final (étude d'impact à l'achèvement du programme) exécuté par les animateurs endogènes ou exogènes dans toutes les concessions, dans un ménage par concession et dans tous les quartiers ciblés (auto-évaluation).
- Etude de référence et/ou d'impact exécutée par un consultant dans un échantillon de village (évaluation externe).

Les communes ne sont pratiquement pas impliquées dans les activités d'évaluation. Elles ne disposent généralement pas de rapports d'évaluation des projets qui se déroulent sur leur territoire.

### **b) Indicateurs d'évaluation**

Les principaux indicateurs du changement de comportement recensés au niveau des projets sont les suivants (liste non exhaustive) :

- Connaissances sur le lien entre l'hygiène, l'assainissement et la santé
- Connaissances sur les maladies d'origine hydrique
- Incidence des maladies d'origine hydrique (ou liées à un manque d'hygiène)
- Etat de propreté du point d'approvisionnement en eau
- Lieu de stockage de l'eau de boisson
- Couverture du récipient de stockage de l'eau de boisson
- Protection du gobelet de puisage de l'eau de boisson
- Latrines utilisées
- Latrines délabrées
- Latrines propres
- Trou de défécation couvert
- Présence d'eau et de savon à proximité des latrines
- Présence de balai dans les latrines
- Etc.

## 9. DEFIS ET AXES D'ORIENTATION STRATEGIQUE

Le rythme actuel d'amélioration de l'accès à l'assainissement au Niger est largement insuffisant pour atteindre les OMD. Les 73.743 latrines familiales réalisées par les projets et programmes recensés, durant 14 ans (1994-2008), correspondent à peu près au nombre de latrines familiales à réaliser chaque année d'ici 2015 pour atteindre les OMD. **Le défi est donc énorme !**

Le Niger, signataire de la **Déclaration d'eThekweni** (Conférence AfricaSan, Durban, Février 2008), a déjà engagé un certain nombre d'initiatives qui témoigne de sa volonté à faire évoluer le secteur de l'eau et de l'assainissement : PN-AEPA, feuille de route, etc.

Avant de définir la stratégie opérationnelle pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base, tous les acteurs doivent s'accorder sur un certain nombre de principes afin de remplir toutes les conditions de réussite de la stratégie. A partir des constats de l'état des lieux, l'EE a formulé **une quarantaine de recommandations ou points d'attention sur les aspects institutionnels, technologiques, IEC, financiers, suivi et évaluation**. Un atelier national pour discuter de ces points a été organisé par la DHUSUA et la DHPES, qui a réuni les principaux acteurs du domaine (Niamey, les 18 et 19 novembre 2008). La présente version des recommandations est celle qui a été présentée à l'atelier. Les amendements qui y ont été apportés figurent dans le rapport final de l'atelier.

### 9.1. Aspects institutionnels

#### Maîtrise d'ouvrage

Les communes ne jouent pas encore leur rôle de maître d'ouvrage sur les projets d'AEPHA comme il est pourtant prévu dans la loi sur la décentralisation et dans ses décrets d'application. Pourtant, les exemples de communes assurant leur rôle de maître d'ouvrage ne manquent pas au Niger (FSIL ainsi que des projets sur d'autres secteurs) et dans la sous-région (voir expérience du Bénin).

Le succès passe par l'élaboration d'un plan de développement communal (voire dans un second temps l'élaboration d'un plan stratégique d'assainissement comme c'est le cas au Bénin et au Burkina Faso) et d'un plan d'investissement annuel réaliste ainsi que la mise en place des mécanismes de suivi au niveau communal. C'est souvent le manque de compétence et de service technique au niveau de la commune qui est mis en avant. Des projets comme le PEADD ont donc choisi d'appuyer les communes d'intervention en mettant en place un technicien au sein de l'équipe communal.

**Recommandation 1** *Dans le contexte de la décentralisation, les communes doivent désormais jouer pleinement leur rôle de maître d'ouvrage (ou de maîtrise d'ouvrage délégué pour le compte des futurs propriétaires des latrines).*

*Pour les nouveaux projets, il est recommandé d'accompagner systématiquement le transfert progressif de compétence à travers une série d'initiatives comme par exemple :*

- *des documents guides et des formations adaptées au personnel des mairies,*
- *la mise en œuvre de projets-pilote avec assistance technique soutenue aux mairies pour recruter son propre staff technique,*
- *l'appui pour la mise en œuvre de la programmation, la sélection et la contractualisation par les communes des structures locales chargées de l'intermédiation sociale, la mise en place du suivi et de l'évaluation du sous-secteur, etc.*

Dans ce contexte, les services déconcentrés de l'état (hydraulique, santé, éducation, etc.) devraient intervenir en tant que partenaire des communes pour accompagner le transfert des compétences et jouer leur rôle régalien dans la définition des stratégies, l'appui conseil, tandis que les ONG et le secteur privé joueraient le rôle de maître d'œuvre ou de prestataire de service (assistance technique aux communes).

Les ONGs internationales et les organismes comme l'UNICEF, peuvent jouer le rôle de maître d'œuvre ou de prestataire de service, en concertation avec le maître d'ouvrage ou le maître d'ouvrage délégué, certaines institutions internationales multilatérales ou bilatérales se limitant au rôle de bailleur de fond.

### Chevauchement des prérogatives entre MH et MSP

Selon la SDR, l'assainissement de base en milieu rural est sous la coordination du MH bien que les prérogatives du MH récemment redéfinies, se limitent à 'l'assainissement lié à l'eau' qui ne comprend pas directement les latrines. On constate par ailleurs que le MSP a de nombreuses prérogatives dans le sous-secteur (définir des normes et plans types pour les installations sanitaires de base, veiller à l'application des normes d'hygiène, promouvoir les technologies appropriées, etc.) et dispose d'un réseau important (bien qu'insuffisant) d'agents déployés sur tout le territoire qui participent grandement à la promotion des latrines familiales. Dans les faits, le MH, en tant que maître d'ouvrage, confie généralement les activités Hygiène et Assainissement au MSP à travers des conventions de collaboration signées entre les directions régionales.

**Recommandation 2** *Envisager une redéfinition des attributions et de la répartition des tâches en ce qui concerne l'hygiène et l'assainissement de base au sein du Gouvernement.*

### Rôles du MH et de ses services déconcentrés

La Division Assainissement de la DHUSUA a été récemment créée et ne dispose que de 3 agents. D'autres directions du MH partagent certaines attributions dans le sous-secteur : la DHR a des prérogatives en assainissement rural, les DEP/DRFM dans la programmation, la DS dans le suivi sans pour cela que des mises à niveau aient été envisagées. Dans ces conditions, il semble difficile que le MH puisse jouer véritablement son rôle.

**Recommandation 3** *Définir les fonctions régaliennes qui doivent revenir à la DHUSUA et renforcer les ressources humaines en fonction.  
D'une manière générale, renforcer les compétences des directions du MH concernées par l'hygiène et l'assainissement.*

Les DRHy ont un rôle important à jouer dans la stratégie. Toutefois, le personnel en place n'a généralement pas les compétences suffisantes pour jouer pleinement son rôle.

**Recommandation 4** *Identifier un point focal Hygiène et Assainissement dans chaque DRH et définir ses attributions dans le cadre de la stratégie opérationnelle.  
Renforcer les compétences du personnel des DRH dans le domaine de l'assainissement.*

### Rôles du MSP et de ses services déconcentrés

La DHPES dispose de ressources humaines relativement importantes et compétentes. La DHPES a élaboré tous les documents récents de stratégie d'IEC pour le MSP. Toutefois, ses agents sont très souvent sollicités pour des réunions diverses et ne peuvent jouer pleinement leur rôle notamment dans la formation/recyclage des agents et le suivi des programmes.

**Recommandation 5** *La DHPES doit prioriser les tâches plus opérationnelles telles que la conception de programmes PHA, la formation des acteurs, le suivi-évaluation.*

Les DRSP et ses services déconcentrés ont un rôle important à jouer dans la stratégie. Toutefois, le personnel spécialisé (cadres supérieurs, techniciens et agents d'hygiène et d'assainissement,) n'est souvent pas en nombre suffisant et voit ses effectifs stagner voire diminuer du fait en partie que l'ENSP de Zinder ne forme qu'une poignée d'agents par an et que le MSP ne recrute que très peu d'agents de cette catégorie au cours des dernières années.

**Recommandation 6** *Intensifier la formation et le recrutement de cadres supérieurs en hygiène et assainissement (génie sanitaire).*

*Intensifier le recrutement au niveau de l'ENSP de Zinder et redynamiser la formation, afin de disposer de THA et d'AHA en nombre suffisant pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie.*

*Prévoir d'intégrer au programme de formation des THA et autres :*

- *la présentation de la stratégie*
- *une initiation à l'utilisation des outils IEC élaborés dans le cadre de la stratégie*
- *l'apprentissage aux technologies d'assainissement retenues*
- *des stages pratiques dans les communes*

Les agents de santé des CSI et des cases de santé (personnel le plus nombreux et le plus proche des populations), ne sont pratiquement jamais impliqués dans les projets et programmes. Dans le cadre de la politique de soins de santé primaire, ils sont pourtant censés mener des activités de prévention et de sensibilisation. Ils pourraient avoir un rôle considérable à jouer notamment dans le suivi des ouvrages individuels et le conseil aux familles sur le bon usage des latrines.

**Recommandation 7** *Impliquer systématiquement les agents des CSI et des cases de santé dans les activités PHA (séances de sensibilisation, visites domiciliaires, conseils pratiques pour la vidange des latrines) et leur donner une formation en conséquence (formation de base et recyclage).*

#### Normes d'accès aux latrines

Le PN-AEPA (en voie de finalisation) prend comme base de calcul des besoins en milieu rural une latrine pour un ménage de 6 personnes et en milieu urbain : une latrine par concession comprenant 3 ménages de 6 personnes chacun, soit une latrine pour 18 personnes. Selon les différents acteurs rencontrés, cette base de calcul semble raisonnable.

**Recommandation 8** *N'a plus lieu d'être.*

La notion de lieux publics pouvant bénéficier d'ouvrages collectifs subventionnés n'est pas clairement définie.

**Recommandation 9** *Définir clairement les lieux publics éligibles pour la subvention.*

#### Concertation sur le sous-secteur hygiène et assainissement

Les cadres de concertation existants (SDR et CNEA) n'abordent que timidement les questions d'hygiène et d'assainissement. Dans le contexte de la mise en œuvre de la stratégie d'hygiène et d'assainissement, il est nécessaire que tous les acteurs du sous-secteur puissent se concerter régulièrement pour faire le bilan régulier des activités et du financement du secteur, apprécier les documents d'opérationnalisation (état des lieux, stratégie opérationnelle, guide de l'animateur, guide du maire, etc.), corriger la stratégie, etc.

**Recommandation 10** *Définir un véritable cadre de concertation pour le sous secteur de l'hygiène et l'assainissement qui pourrait être une sous-commission technique de la CNEA.*

## **9.2. Aspects technologiques**

### **a) Latrines familiales**

#### Types de latrines à promouvoir

Les latrines traditionnelles (dalle en bois et terre) semblent assez rares au Niger et les maçons villageois rencontrés n'ont pas de savoir-faire dans ce domaine. Les latrines traditionnelles ne sont pas à promouvoir, d'une part parce qu'elle ne sont pas considérées par les OMD comme ouvrage d'assainissement amélioré et d'autre part du fait qu'elles nécessitent du bois pour supporter la dalle ce qui ne semble pas indiqué dans un pays sahélien comme le Niger.

Les latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat sont de loin le modèle le plus promu par les projets et programmes en milieu rural et semi-urbain au Niger. Leur coût est relativement faible (40.000 FCFA en moyenne) mais peut monter jusqu'à 110.000 FCFA quand la fosse est entièrement construite en briques de ciment pleines (modèle CREPA). La technologie relativement simple est facile à maîtriser par les maçons villageois. Cette technologie est considérée comme ouvrage d'assainissement amélioré selon les OMD à condition d'y adjoindre un conduit d'aération et qu'elles soient correctement utilisées et entretenues. La durée de vie de l'ouvrage varie entre 3 et 5 ans. Une fois la fosse remplie, il faut faire une autre fosse et y déplacer la dalle. Quand la seconde fosse sera remplie à son tour, on pourra vidanger la première et répandre les boues de vidange sans danger dans les champs.

D'autres technologies plus complexes sont promues (EcoSan, VIP) en milieu urbain comme en milieu rural, mais les projets n'en subventionnent qu'un faible nombre vu leur coût plus élevé (de 150.000 à 250.000 FCFA). Ces latrines ne nécessitent pas d'eau et présentent des avantages certains tels que la valorisation des fèces et des urines hygiénisés, l'utilisation permanente du fait de l'alternance des fosses, l'étanchéité de la fosse qui pourrait être une solution pour les zones inondables. Elles apportent également un meilleur confort du fait de la durée de vie de l'ouvrage (au moins 15 ans).

En milieu urbain, on rencontre quelques Toilettes à Chasse Manuelle (TCM) et Fosses Septiques (FS) qui nécessitent un approvisionnement permanent en eau. On rencontre ces ouvrages chez les particuliers qui ont un certain niveau de vie. Ces modèles ne sont jamais subventionnés.

Enfin, on constate qu'aucune solution technologique n'est vraiment proposée pour les personnes en situation de handicap. Pourtant, il existe des solutions relativement simples (voir page 22).

**Recommandation 11** *Promouvoir toute une gamme de modèles auprès des ménages (en veillant à proposer des solutions pour les personnes en situation de handicap), certains modèles étant plus indiqués suivant le milieu :*

- *Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat à promouvoir en milieu rural et semi-urbain quand la taille de la parcelle permet de creuser une seconde fosse (une fois la première remplie).*
- *Latrines VIP à fosses alternées à promouvoir en milieu urbain voire d'autres milieux quand la taille de la parcelle est réduite.*
- *Latrines EcoSan à promouvoir dans les zones d'intense activité maraîchère et éventuellement dans les zones où la nappe est affleurante.*

**Recommandation 12** *Les centres spécialisés en assainissement (CREPA, ENSP et autres) doivent poursuivre leurs recherches pour diminuer le coût des latrines et tenir informer l'ensemble des acteurs des évolutions dans le domaine.*

#### Latrines traditionnelles améliorées à dalles SanPlat

Les latrines traditionnelles à dalle SanPlat visitées ne répondent pas toujours aux normes de qualité hygiéniques recommandées dans les OMD.

**Recommandation 13** *Les latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat respecteront les normes minimales suivantes :*

- *Construction de la fosse sur toute la hauteur avec des briques en banco puis crépie en ciment.*
- *Ferrailage adéquat avec augmentation de la proportion de ciment pour le couvercle.*
- *Prévoir un conduit d'aération et une cabine avec toit et porte pour maintenir l'obscurité afin que le système VIP soit efficace. Bannir le PVC et préférer le conduit d'aération en claustras.*

### Formation et équipement des maçons

Environ 3.500 maçons ont été formés à la fabrication des dalles SanPlat au cours des 10 dernières années. En général, les projets et programmes forment et équiperont 1 à 2 maçons par village d'intervention. Toutefois, quelques projets ont préféré concentrer la fabrication des dalles au niveau de quelques centres (pour mieux contrôler la qualité des dalles). La durée de formation varie de 1 à 5 jours et le maçon reçoit généralement un kit de matériel. La formation pratique n'inclut pas forcément la réalisation d'une latrine complète. Tous les projets ont élaborés leur propre module de formation des maçons qui n'inclut pas toujours les aspects marketing.

**Recommandation 14** *Avant d'entreprendre toute nouvelle action de promotion de l'assainissement, recenser tous les maçons qui ont déjà été formés et les impliquer prioritairement dans les nouveaux projets. Il n'est pas forcément nécessaire de former un maçon par village. Dans la mesure où les distances ne sont pas trop grandes, un maçon peut très bien se déplacer dans les villages ou les quartiers voisins. La formation des maçons prévoira la réalisation de latrines complètes au cours de la session afin que les maçons maîtrisent tous les aspects de la construction. Les aspects marketing seront également abordés. Les documents de formation seront harmonisés dans ce sens. Le kit du maçon formé à la technologie SanPlat comprendra au minimum : jeu de moules SanPlat, truelle, tenaille, pelle, taloche, mètre ruban, seau (et barre à mine pour les terrains durs). Il faut encourager la création de sani-centres dans les centres semi-urbains.*

### Contrôle des travaux

L'implantation des ouvrages visités n'est pas toujours adéquate ; c'est en général le ménage qui décide de son emplacement. Parfois, la qualité des ouvrages n'est pas satisfaisante (dalle et couvercle de mauvaise qualité, superstructure jamais réalisée, etc.) ce qui ne favorise pas l'entretien. Le contrôle des travaux est souvent effectué par les techniciens d'hygiène et d'assainissement du MSP mais il leur est difficile de couvrir toutes les réalisations vu le nombre important de villages à couvrir.

**Recommandation 15** *Le contrôle de la construction des latrines familiales et notamment des dalles et des soubassements doit être faite avec beaucoup de rigueur de manière à respecter les normes établies dans le souci de la sécurité des usagers et de la protection de l'environnement. Les membres des comités villageois mis en place seront formés au contrôle des travaux et encadrés par les techniciens des communes.*

### Vidange

Aucun projet n'aborde vraiment l'évacuation ou le traitement des boues de vidange en dehors des programmes Ecosan. En milieu rural, les ménages vidangent eux-mêmes leurs fosses ou font parfois appel à un tâcheron. Les boues sont répandues dans les champs sans aucune précaution. En milieu urbain, en particulier à Niamey, il y a des sociétés spécialisées dans l'évacuation des boues. Toutefois, la vidange est souvent effectuée par un tâcheron et les boues sont parfois déversées n'importe où. Les autorités municipales ne disposent généralement pas des moyens logistiques pour assurer ce service.

La réalisation des latrines dans le cadre des OMD va entraîner une demande croissante d'évacuation des boues de vidange à laquelle les services publics et privés doivent se préparer.

**Recommandation 16** *Professionnaliser les tâcherons chargés de la vidange des latrines (sensibilisation sur les précautions à prendre, équipement, organisation) En milieu urbain, définir les sites pour le déversement des boues de vidange. Effectuer une étude au niveau des grands centres urbains pour définir les besoins en vidange des boues d'ici 2015 et 2025.*

## **b) Latrines scolaires**

Les latrines VIP à fosses alternées sont le modèle le plus fréquemment rencontré en milieu scolaire avec en général un bloc pour les filles et un bloc pour les garçons. Toutefois, on rencontre une grande diversité de modèles (avec ou sans toit, avec ou sans porte) et souvent des insuffisances (tuyau de ventilation en PVC percé, petitesse du trou de défécation de forme carrée ou ronde). Par ailleurs, les fosses des latrines scolaires semblent souvent surdimensionnées car aucune parmi les plus anciennes visitées (parfois 10 ans d'existence) n'a encore été vidangée, cela pouvant être dû au manque d'utilisation. Par ailleurs, il ne semble pas qu'un document relatif au fonctionnement, à l'utilisation et l'entretien des latrines VIP soit systématiquement remis aux bénéficiaires.

- Recommandation 17** *Etablir des normes de dimensionnement, définir les dispositions constructives et des préparer des plans types pour les latrines scolaires, en veillant à :*
- *Revoir à la baisse le dimensionnement des fosses afin de baisser les coûts.*
  - *Bannir les trous carrés ou ronds et préférer un trou de défécation en forme de semelle pour faciliter l'usage par les enfants.*
  - *Bannir les tuyaux PVC et préférer des conduits d'aération extérieurs en claustras.*
  - *Faciliter l'accès des latrines aux personnes en situation de handicap*
- Prévoir de remettre systématiquement aux bénéficiaires de latrines VIP à fosses alternées (anciennes et nouvelles), un document relatif au fonctionnement, à l'utilisation et l'entretien.*

## **c) Latrines publiques**

Différents modèles de latrines publiques sont exécutés : VIP à fosses alternées ou TCM associées à des douches (plutôt en milieu urbain). Pour ces dernières, il est souvent prévu un côté homme et un côté femme, mais les femmes y viennent rarement. Certaines latrines visitées au niveau de marchés ou de gares routières sont mal gérées et complètement insalubres.

- Recommandation 18** *Avant toute réalisation de latrines publiques, effectuer une étude de milieu afin d'évaluer le besoin, de bien dimensionner l'ouvrage et de s'assurer du mode de gestion qui sera mis en place par la commune.*
- Pour toutes latrines publiques réalisées veiller à faciliter l'accès aux personnes en situation de handicap.*

## **9.3. Aspects Information-Education-Communication**

### Approche IEC

C'est la méthode participative PHAST (promue par le CREPA) qui est principalement utilisée. Cette approche semble donner de bons résultats en termes de protection de l'eau de boisson par les ménages et de suscitation de la demande en assainissement. Elle ne parvient toutefois pas à faire décoller la couverture en latrines, la plupart des projets subventionnant un nombre limité de latrines par village, ce qui n'incite pas l'initiative des ménages.

L'UNICEF et WAWI commencent à introduire l'approche ATAC (Assainissement Total Assuré par la Communauté) qui propose d'éradiquer la défécation en plein air en apportant, non des subventions aux populations, mais en touchant le nerf de la fierté, de la honte et du dégoût. Vu qu'il n'y a pas de subvention, les choix technologiques vont du simple enfouissement des selles, aux latrines VIP en passant par les latrines traditionnelles. L'approche ATAC présente des idées novatrices qui, combinées à certains outils PHAST, pourrait donner des résultats intéressants.

- Recommandation 19** *Les approches PHAST et ATAC pourraient être combinées pour aboutir à un processus d'animation déjà plus ou moins maîtrisé par les animateurs exogènes et novateur par la même occasion.*



Le processus d'animation est souvent très intensif avant la réalisation des ouvrages, se poursuit quelques mois après et s'interrompt parfois brutalement quand le projet s'achève. On assiste alors parfois à une mauvaise utilisation des ouvrages voire leur abandon.

**Recommandation 20** *Les projets de promotion de l'hygiène et de l'assainissement doivent avoir une durée relativement longue pour prendre en compte les activités IEC post-réalisation souvent négligées.*

#### Activités d'information, d'éducation et de communication

Les documents de formation ne proposent pas souvent un véritable plan de campagne et les activités d'IEC sont alors menées sans ordre très précis.

**Recommandation 21** *Le contenu des campagnes d'animation et la chronologie des activités doivent être clairement définis et explicités dans les documents de formation à harmoniser dans ce sens.*

La principale activité IEC consiste en des assemblées générales qui permettent de mobiliser un grand nombre de personnes mais qui ne permettent pas toujours d'obtenir un engagement sincère. Certains projets utilisent d'autres moyens (porte à porte, émissions radio, journées de salubrité, etc.).

**Recommandation 22** *Un maximum d'activités IEC doit être combiné pour être sûr de toucher toutes les catégories de population.*

*En milieu rural, les assemblées générales et les visites à domicile seront privilégiées. Elles seront associées à d'autres activités telles que :*

- *Visites environnementales du quartier*
- *Diffusion d'émissions radiophoniques : spots, saynète, table ronde*
- *Campagnes d'affichage*
- *Visites guidées : un ménage chez un autre pour échange d'expérience*
- *Organisation de journées de salubrité et de concours inter-quartiers ou inter-villages*

*Il peut également être envisagé des activités qui demandent plus de moyens (projections audio-visuelles, représentations théâtrales, spots télévisés) plus faciles à organiser en milieu urbain ou semi-urbain.*

#### Cibles

Certains projets limitent leur cible à une certaine catégorie de la population (par exemple ménages qui ont bénéficié de latrines subventionnées) délaissant le reste de la population. D'autres négligent certaines cibles importantes telles que les revendeurs d'eau ou les tâcherons chargés de la vidange des latrines.

**Recommandation 23** *Pour une certaine cohérence, la cible des campagnes IEC doit être au minimum toute la population d'un village ou d'un quartier avec parfois des activités spécifiques pour chaque catégorie de la population : leaders d'opinion, hommes, femmes, groupements villageois, groupes de jeunes, enfants, élèves, fontainiers, revendeurs d'eau, maçons et apprentis, tâcherons chargés de la vidange des latrines, etc.*

#### Messages et supports

Les messages doivent découler des pratiques prioritaires à promouvoir qu'il faut clairement identifier en tenant compte de leurs contraintes et facteurs de motivation. Bien des études CAP ont été menées et tous ces éléments sont largement identifiés.

**Recommandation 24** *Tous les acteurs doivent s'entendre sur les pratiques prioritaires à promouvoir et les messages à faire passer, en tenant compte des types d'ouvrages qui seront promus (une liste sera proposée dans le document de stratégie opérationnelle)*

Les outils PHAST sont utilisés sur la plupart des projets au Niger. C'est généralement le CREPA qui forme les animateurs et conçoit les outils, toujours légèrement différents d'un projet à un autre (les différences n'étant pas toujours justifiées). Par ailleurs, les outils PHAST sont de qualité visuelle très variable, les meilleurs étant ceux utilisés par PLAN. Les outils sont accompagnés d'un guide d'utilisation plus ou moins détaillé. La plupart des projets se contentent de fournir un guide qui présente la méthode de façon assez générale alors que certains établissent une fiche technique d'animation pour chacun des outils conçus, qui précise le déroulement et les messages à faire passer.

**Recommandation 25** *Poursuivre l'utilisation des outils PHAST en :*

- *limitant les outils à quelques outils essentiels (voies de contamination et barrières, échelle d'assainissement, utilisation/entretien des latrines, etc.)*
- *harmonisant les outils afin que tous les acteurs utilisent les mêmes et que les projets de taille plus petite puissent disposer d'outils de qualité,*
- *établissant une fiche d'animation par rapport à chacun des outils à inclure dans le guide de formation à harmoniser dans ce sens.*

D'autres moyens sont parfois utilisés par les projets (films, affiches, prospectus), mais pas de manière unanime. La diversification des supports permet de toucher un maximum de personnes sans lasser le public.

**Recommandation 26** *Diversifier les supports d'animation sans aboutir toutefois à une pléthore d'outils. Les supports existants devront être analysés pour vérifier s'ils correspondent aux messages retenus. On peut d'ores et déjà penser à :*

- *Un film pour lancer la campagne (publireportage)*
- *Des campagnes d'affichage dans les lieux publics et institutionnels illustrant des messages forts*
- *Des posters ou des maquettes pour présenter les caractéristiques des différents ouvrages d'assainissement retenus.*
- *Des spots radio pour relayer les principaux messages.*

La médiatisation du sous-secteur de l'assainissement est relativement faible.

**Recommandation 27** *Augmenter la médiatisation du sous-secteur de l'assainissement notamment à l'occasion du lancement de la stratégie opérationnelle et tout au long de son déroulement.*

### Acteurs de l'IEC

Les principaux acteurs de l'IEC sont les animateurs exogènes (agents de santé ou animateurs de projet ou animateurs d'ONG), les animateurs endogènes (relais communautaires ou hygiénistes), et plus rarement les maçons villageois. Toutefois, quand les animateurs de projet ou d'ONG ont achevé leur contrat, les activités IEC s'interrompent parfois brutalement alors que l'utilisation adéquate et l'entretien des ouvrages d'assainissement ne sont pas encore garantis. Par ailleurs, on note très peu d'implication des communes dans les activités IEC au niveau communautaire.

**Recommandation 28** *Impliquer prioritairement dans les activités IEC :*

- *Les autorités communales (recrutement et suivi des ONG, participation aux AG, etc.)*
- *Les leaders d'opinion à toutes les étapes d'animation*
- *Les agents de santé (aspects formation et suivi), les animateurs endogènes (en veillant à les rattacher à une structure villageoise) et les maçons, seuls acteurs vraiment capables de pérenniser les activités puisqu'ils restent dans la localité*
- *Les bureaux d'études et les ONG pour soutenir l'effort de ces acteurs (aspects formation, sensibilisation, suivi et évaluation) en veillant à bien dimensionner la taille de l'équipe d'animation en fonction du nombre de villages à couvrir en cherchant la parité homme/femme.*

Tous les projets prévoient la formation de ces acteurs pour une durée plus ou moins longue à l'aide de documents de formation spécifiques à chaque projet.

**Recommandation 29** *Dans le cadre de la formation des acteurs en IEC, on veillera à dispenser une formation adaptée à chaque type d'acteur en fonction de son cahier des charges et à harmoniser les documents de formation dans ce sens. Le suivi régulier des acteurs pour assurer leur formation continue sur le tas est essentiel.*

#### Mesures incitatives

Les animateurs endogènes sont souvent bénévoles et reçoivent parfois une gratification en nature (savon, bouilloire le plus souvent ; vélo occasionnellement). Aucune mesure incitative n'est généralement prévue pour les animateurs exogènes. Pour les villageois, la principale mesure incitative est représentée par la subvention.

**Recommandation 30** *Des mesures incitatives doivent être envisagées de manière unanime par les projets pour motiver les différents acteurs. On pourrait prévoir :*

- *d'instaurer une prime de rendement pour les animateurs exogènes,*
- *d'instaurer une prime pour les animateurs endogènes (par exemple 500 FCFA par ouvrage réalisé),*
- *d'octroyer gratuitement un prix pour tout village qui aura atteint une couverture de 100 % en latrines familiales (à médiatiser amplement).*

#### Education à l'hygiène en milieu scolaire

Tout le monde s'accorde pour dire que l'éducation à l'hygiène en milieu scolaire est primordiale. Faute de programme national en la matière, cet enseignement piétine encore. Plusieurs organisations ont donc pris le relais qui ont développé de nombreux guides de formation et toute une palette d'outils fort intéressants, tel que le PHAST. Toutefois, la plupart de ces projets cible un nombre limité d'écoles, n'englobant pratiquement jamais toutes les écoles d'une même IEB. Cela est dû au coût relativement élevé des projets, lié notamment à l'implication d'animateurs exogènes et à la formation à de nouvelles approches des enseignants et des organes mis en place (clubs de santé scolaire, etc.). Par ailleurs, les encadreurs pédagogiques et les enseignants ne sont pas toujours impliqués, dans le sens où ce sont les animateurs exogènes qui mènent une bonne partie des activités de formation et de suivi.

**Recommandation 31** *Dans l'optique d'une mise à l'échelle, les futurs programmes d'éducation à l'hygiène en milieu scolaire veilleront à :*

- *Impliquer plus fortement la DREN, les IEB et les enseignants dans les activités de formation, suivi/évaluation, éducation à l'hygiène.*
- *Intégrer le suivi de l'hygiène scolaire dans les activités habituelles des encadreurs pédagogiques lors de leurs sorties.*
- *Toucher toutes les écoles d'une zone administrative donnée pour ce qui est de l'éducation à l'hygiène même si les moyens sont trop limités pour fournir l'équipement à toutes les écoles.*
- *Ne pas multiplier les organes au sein de l'école et se limiter à former les COGES qui regroupent l'association des parents d'élèves (APE) et le comité des mères d'élèves (CME).*
- *Suivre une pédagogie connue des enseignants pour tout matériel pédagogique sur l'éducation à l'hygiène à concevoir afin de limiter l'ampleur des formations.*

*Pour la réussite des ces recommandations, une collaboration au sommet entre le MH et le MEN doit être entamée.*

## 9.4. Aspects financiers

### Budget-programme

Le MH a récemment adopté l'approche budget-programme qui devrait permettre une meilleure répartition des investissements. Une clef de répartition pour isoler la partie PHA (qui n'est que rarement identifiée dans les projets) a été mise en place. Il faudra s'assurer que les autres ministères du secteur rural font la même chose et que le CDMT SDR est ainsi bien complet. Par ailleurs, le budget-programme de la SDR n'a pas d'interconnexion avec celui du MSP ou du MEN. Pour avoir la vue d'ensemble de la programmation du sous-secteur, il faudrait compléter le CDMT SDR par les données des autres ministères hors secteur rural comme MSP, MEN, etc.

**Recommandation 32** *Définir un mécanisme solide de coordination interministériel, tant au niveau national que régional, qui comprendrait un mécanisme de consolidation annuelle des activités programmées en matière d'hygiène et d'assainissement par les budgets-programme de la SDR, du MSP, du MEN, etc.*

### Financement du sous-secteur

Il a été constaté que le financement du sous-secteur de l'HA est en deçà de ce qu'il doit être. Pour l'atteinte des OMD, plus de ressources devront être mobilisées par les PTF mais aussi par les communes et les communautés.

**Recommandation 33** *Intensifier les activités de plaidoyer auprès des responsables politiques et des PTF.*

### Financement des latrines familiales

Tous les projets et programmes investigués au Niger subventionnent les latrines familiales en fournissant les matériaux importés (fer et ciment) en quantité variable selon le modèle de latrines ou les moyens du projet. Le gravier est fourni dans certaines zones (Diffa) du fait des difficultés de s'en procurer. Cette approche crée une véritable demande de la population qui n'est pas toujours satisfaite de par le nombre limité de latrines subventionnées par village. Les initiatives des ménages pour réaliser leurs latrines sans subvention restent alors très limitées. Par ailleurs, les projets qui n'ont pas limité le nombre de latrines à subventionner par village ont du mal à dépasser le seuil de 30 % de couverture en moyenne (ce taux variant entre 10 et 80 %). En effet, malgré la subvention, certains ménages ont encore du mal à assurer leur contre-partie.

**Recommandation 34** *Subvention ou non subvention, c'est à l'ensemble des partenaires d'en décider. Si la non subvention est retenue, il est impératif que tous les projets la respectent car un projet qui subventionnerait dans la même zone qu'un projet qui ne subventionnerait, anéantirait tous les efforts de ce dernier. Si la subvention est retenue, le niveau de subvention sera fixé au niveau national en fonction des différentes technologies retenues et des conditions spécifiques de certaines zones et les conditions d'octroi seront clairement définies (critères des ménages pouvant en bénéficier, circuit du matériel, etc.). Une autre alternative pourrait être le crédit assainissement.*

### Latrines collectives

D'une manière générale, les latrines collectives sont subventionnées à 100% avec parfois une contribution de la commune pour les ouvrages publics (de 1 à 5 %).

**Recommandation 35** *Maintenir un bon taux de subvention pour les ouvrages publics en prévoyant une participation systématique des communes mais en distinguant les communes urbaines et les communes rurales qui disposent de moins de moyens.*

## 9.5. Aspect suivi/évaluation

### Suivi

Le suivi est primordial sur tout programme d'IEC qui doit au moins permettre de garantir la bonne qualité des prestations des différents acteurs impliqués dans les activités d'IEC et la formation continue des acteurs. Tous les projets ont une politique de suivi basée sur un suivi régulier des acteurs et la production de rapports périodiques ; quelques projets tiennent à jour une base de données Excell. La qualité du suivi est variable. Certains se contentent de relever les indicateurs (nb de latrines implantées, réalisées, etc.). D'autres supervisent effectivement des activités d'animation effectuées par les différents acteurs. Les communes sont peu impliquées dans les activités de suivi. Elles sont parfois destinataires des rapports d'avancement.

- Recommandation 36** *Pour les activités de suivi, on veillera à :*
- *impliquer les communes dans le suivi (y compris ponctuellement sur le terrain)*
  - *proposer des outils simples de collecte de données (fiches de suivi, canevas de rapports) à harmoniser dans ce sens*
  - *bien dimensionner le quota de village à encadrer par animateur exogène (en fonction des autres activités à mener, des distances, etc.).*
  - *mettre les moyens nécessaires en termes de personnes ressources et de logistique pour permettre un suivi régulier des différents acteurs*

Bien des indicateurs de suivi sont utilisés par les projets. Chacun les définit en fonction de ses activités propres et les collecte selon une fréquence variable (mensuelle ou trimestrielle).

- Recommandation 37** *Tous les acteurs doivent s'entendre sur les indicateurs de suivi du secteur. Une liste sera proposée dans le document de stratégie opérationnelle.*

### Evaluation

Les enquêtes démographiques et de santé et à indicateurs multiple (EDN – MICS) permettent de se faire une idée juste de la couverture en latrines des populations. La précédente enquête avait eu lieu en 1998 soit un délai de 8 ans avec la dernière. Vu les moyens à mobiliser pour une enquête d'envergure nationale, on peut supposer que le Niger respectera le même délai et réalisera la prochaine enquête en 2014, ce qui correspondra approximativement à la période de bilan des OMD.

Par ailleurs, quelques projets font l'évaluation du changement de comportement en effectuant des études de référence (avant de développement du programme) et des études d'impact (à l'achèvement du programme). Ces évaluations sont généralement exécutées par les animateurs endogènes et les animateurs exogènes. Les communes ne sont pratiquement pas impliquées dans les activités d'évaluation. Elles ne disposent généralement pas de rapports d'évaluation des projets qui se déroulent sur leur territoire.

- Recommandation 38** *Favoriser l'auto-évaluation par les communes et les communautés afin qu'elles s'approprient les résultats et définissent elles-mêmes les mesures à prendre pour que la situation s'améliore.*

Bien des indicateurs d'évaluation sont utilisés par les projets mais ils sont loin d'être harmonisés.

- Recommandation 39** *Définir clairement les indicateurs d'évaluation en prenant en compte :*
- *Les indicateurs relatifs à l'utilisation systématique des ouvrages par toutes les catégories de personnes où qu'elles soient (maisons, écoles, etc.)*
  - *Les indicateurs relatifs à la conformité des ouvrages avec les normes*
  - *Les indicateurs relatifs à l'entretien des ouvrages et à la maintenance*
  - *Les indicateurs relatifs à la préservation des ressources en eau (présence de points d'eau à côté des latrines)*
  - *L'existence et l'utilisation des dispositifs qui permettent de se laver les mains*
  - *Les indicateurs relatifs à la valorisation des boues de vidange*
  - *Les indicateurs relatifs à la professionnalisation de la filière assainissement*

## **Annexes**

- Annexe 1    Termes de référence de l'étude**
- Annexe 2    Guides d'interviews et grilles d'observation**
- Annexe 3    Liste des documents consultés**
- Annexe 4    Liste des personnes rencontrées**
- Annexe 5    Tableaux comparatifs des projets et programmes**
- Annexe 6    Résultats d'enquête**

## **Annexe 1**

### **Termes de référence de l'étude**

## REPUBLIQUE DU NIGER

### MINISTERE DE L'HYDRAULIQUE

Direction de l'Hydraulique Urbaine,  
Semi-Urbaine et de l'Assainissement

### MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE

Direction de l'Hygiène Publique et de  
l'Education pour la Santé

## TERMES DE REFERENCE

### POUR L'ELABORATION ET L'OPERATIONALISATION DE LA STRATEGIE DE PROMOTION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISEMENT AU NIGER.



**Mars 2008**



## **1. CONTEXTE ET JUSTIFICIATION DE L'ETUDE**

Depuis la DIEPA (Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement), le Gouvernement du Niger a fait des efforts pour promouvoir l'hygiène et l'assainissement et a procédé à l'adoption de plusieurs textes dans le but préciser sa politique en la matière. Il s'agit principalement de :

- L'ordonnance n°93-13 du 2 mars 1993, instituant un code d'hygiène publique ;
- La loi n°98-56 du 29 décembre 1998, portant Loi-cadre relative à la Gestion de l'Environnement ;
- Le décret n°98-107/PRN/MSP du 12 mai 1998, relatif à l'hygiène alimentaire ;
- Le décret n°98-108/PRN/MSP du 12 mai 1998 instituant le contrôle sanitaire des denrées alimentaires à l'importation et l'exportation ;
- Le décret n°99-433/PCPRN/MSP du 1<sup>er</sup> novembre 1999 fixant la structure, la composition et le fonctionnement de la police sanitaire ;
- Le document de politique et stratégies en matière d'eau et d'assainissement adopté en 1999 ;
- La stratégie nationale de gestion de l'environnement urbain au Niger adoptée en 2003 par le Gouvernement ;
- La déclaration de politique sanitaire adopté par le Gouvernement en mai 2002.

La mise en œuvre de ces politiques et stratégies s'est traduite par la réalisation de nombreux projets et programmes intégrés (eau/assainissement/hygiène) dans le cadre de la coopération internationale. Toutefois les résultats en termes d'amélioration des conditions sanitaires restent timides. En 2006, le taux de couverture en assainissement de base (latrines) est de 5% en milieu rural et de 38% en milieu urbain<sup>7</sup>. Les maladies dues à une mauvaise hygiène et un assainissement inadéquat continuent à sévir avec la même acuité voire plus. Selon l'annuaire statistique du Niger de 2005, le paludisme est la première cause des décès enregistrés au niveau des formations sanitaires (60% des cas), la diarrhée et la déshydrations viennent en 3<sup>ème</sup> position (10%).

Une analyse rapide de la situation fait ressortir les principaux problèmes suivants :

- Absence au niveau de la population de la compréhension du lien entre l'eau, l'hygiène et le niveau de vie ;
- Promotion insuffisante des technologies appropriées ;
- Absence de capitalisation des expériences en matière de l'hygiène et l'assainissement ;
- Insuffisance de coordination et d'harmonisation des interventions des partenaires en matière d'hygiène et d'assainissement ;
- Manque d'harmonisation entre les différents acteurs ;
- Insuffisance dans l'application des textes législatifs et réglementaires ;
- Faible financement dédié au sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement ;
- Implication insuffisante des populations et des communes ;
- Insuffisance de la coopération entre le gouvernement et ONGs.

Début 2008, le ministère de l'Hydraulique finalise le Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement (PN-AEPA) qui définit le cadre programmatique national pour l'atteinte des OMD, et précise les objectifs quantitatifs et les chiffre. Une feuille de route planifie les mesures d'accompagnement nécessaires à la mise en œuvre du PN-AEPA en indiquant les principaux chantiers institutionnels dans le moyen terme (2008-2010). Parmi ceux-ci, figure la

<sup>7</sup> Source: Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable (PN-AEPA), janvier 2008.

capitalisation des expériences et l'opérationnalisation des politiques et stratégies en matière de promotion de l'hygiène et d'assainissement.

La Direction de l'Hygiène Publique et de l'Education pour la Santé (DHPES) du Ministère de la Santé Publique, a initié depuis 2005 l'élaboration d'un Cadre Stratégique National en matière d'Hygiène et d'Assainissement. Ce document a été présenté en janvier 2007 à la Commission Nationale pour l'Eau et l'Assainissement (CNEA). La CNEA y a fait des observations qui devront être prises en compte avant sa mise dans le circuit en vue de son approbation par le Gouvernement.

Ce cadre stratégique National d'Intervention en matière d'Hygiène et d'Assainissement se veut complémentaire à la déclaration de la politique sanitaire, à la politique de l'habitat, à la loi portant régime de l'eau et à la loi cadre de l'environnement. Les objectifs s'articulent autour des grands axes suivants :

- L'Information, l'Education et la communication à l'endroit des communautés en vue d'obtenir leur pleine participation ;
- Le développement des ressources humaines à tous les niveaux d'intervention ;
- La recherche et la promotion des initiatives à la base ;
- La recherche et la promotion des technologies appropriées ;
- Le développement du partenariat ;
- Le recours aux entreprises locales pour la réalisation des travaux dans le secteur ;
- La coordination des activités ;
- L'adaptation progressive des opérations aux ressources humaines et financières disponibles ;
- Le plaidoyer pour la mobilisation des ressources ;
- La définition et la mise en place de mécanismes permettant de pérenniser le recouvrement du coût des services rendus ;
- La décentralisation dans le choix des solutions techniques évolutives avec la participation et l'appropriation par les bénéficiaires.

Ces orientations de portée générale, méritent d'être complétées et précisées par des outils et modalités opérationnels afin de favoriser l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base et mettre en œuvre le PN-AEPA.

Dans cette perspective, une évaluation des résultats des projets et programmes exécutés dans ce domaine est nécessaire afin d'en tirer les leçons et de capitaliser les acquis. Le financement de l'étude est assurée par le Programme d'Appui au Secteur Eau, Hygiène et Assainissement (PASEHA).

## **2. OBJECTIFS DE L'ETUDE**

**L'Objectif global** de l'étude est de préciser et d'opérationnaliser la stratégie du Niger pour l'hygiène et de l'assainissement de base et conséquemment contribuer à l'atteinte des OMD en matière d'assainissement et de réduction de la mortalité infantile.

Plus spécifiquement il s'agit de :

1. Capitaliser les expériences mises en œuvre au Niger depuis les années 90 ;
2. Définir les principes et modalités d'intervention pour la mise en œuvre du Cadre Stratégique National en matière d'hygiène et d'assainissement ;
3. Identifier les actions prioritaires à mener dans le moyen terme (2009-2011) pour rendre opérationnelle et efficace la stratégie du Niger en matière de promotion de l'hygiène et l'assainissement de base et mettre en œuvre le PN-AEPA.

### **3. RESULTATS ATTENDUS**

1. Un état des lieux de la situation actuelle/ capitalisation des expériences en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement sur les plans : institutionnel, financiers, technique et social est réalisé et validé par les acteurs.
2. Les principes et les modalités d'intervention sont définis et validés. Ils pourront être formulés suivant les grand axes suivants (i) les mesures pour améliorer la gestion du sous-secteur, ii) les options technologiques à promouvoir, leurs coûts et leurs domaines d'utilisation, (iii) les mécanismes de financement, et (iv) les méthodes et outils susceptibles d'augmenter la demande en ouvrages d'assainissement
3. Une définition du cahier des charges des différentes structures concernées par l'assainissement est réalisée et le domaine de compétence de chacune d'elles est précisé.
4. Un plan d'actions prioritaires chiffrées est élaboré pour préciser la feuille de route 2009-2011 pour l'atteinte des OMD.

### **4. TACHES**

La mission, au travers d'une revue bibliographique, ateliers, entretiens et discussions, sans être limitative consistera à :

#### ***A. ETABLISSEMENT D'UN ETAT DES LIEUX/CAPITALISATION DES EXPERIENCES***

5. L'analyse des politiques et stratégies nationales en matière de promotion de l'hygiène et l'assainissement en termes de pertinence, d'opérationnalité et d'actualité au regard de l'évolution du contexte international et national (OMD, décentralisation/déconcentration, approche programme, etc) ;
6. L'analyse du cadre institutionnel de la promotion de l'hygiène et l'assainissement. Cette analyse portera sur les acteurs : leur positionnement, leurs capacité opérationnelle d'intervention sur le terrain, les mécanismes de coordination et de concertation et leur fonctionnalité. Les acteurs à considérer sont :
  - le secteur public étatique : niveau central et déconcentré ;
  - les agences publiques ;
  - les communes ;
  - le secteur privé : bureaux d'études, entreprises de travaux, les prestataires de service, les artisans maçons, etc.. ;
  - la société civile nationale : ONG, associations d'usagers de l'eau, ... ;
  - les ONG internationales
  - les Partenaires techniques et financiers y compris ;
  - les centres de formation et de recherche qui interviennent dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement
7. La capitalisation des expériences des projets et programmes passés et en cours :
  - contenu des projets/programmes : type d'actions, part relative de l'hygiène et de l'assainissement par rapport à l'eau potable, bailleurs de fonds ;
  - montage institutionnel de mise en œuvre : partage de responsabilités entre le ministère chargé de la Santé et celui de l'Hydraulique, prise en compte de la décentralisation/déconcentration, leçons tirées ;
  - approche technologique : types d'ouvrages promus et technologies proposées, analyse comparative, leçons tirées en termes de fonctionnalité, acceptation par les communautés, capacité locales pour leur réalisation, coûts, durabilité ;
  - approche pour la mobilisation sociale et la suscitation de le demande : méthodes et outils utilisés, critères de sélection des communautés bénéficiaires, leçons tirées en terme d'efficacité et d'efficience ;

- méthodes d'IEC utilisées : analyse comparative, qualité des messages diffusés, leçons tirées y compris perception des populations (sur la base des résultats d'enquêtes disponibles) ;
  - stratégies de financement selon le type d'ouvrages (public, institutionnel ou familial) et part relative de chaque partenaire (Etat/PTFT, communes, familles) ;
  - politique de subvention et modalités d'octroi : nature, argent liquide, intermédiaire, etc..
  - leçons tirées quant à la durabilité des stratégies de financement.
8. La formulation des recommandations pour valoriser les acquis et lever les obstacles constatés.

### ***B. PROPOSITION DE PRINCIPES ET MODALITES D'INTERVENTION***

5. Mesures institutionnelles pour une meilleure gestion des questions d'hygiène et d'assainissement de base : clarification des mandats au regard des textes en vigueur, modalités pour un repositionnement progressif des acteurs, mesures d'accompagnement en terme de renforcement des capacités, de coordination des actions, outils de planification aux niveaux national, régional et communal.

6. Approche technologique :

- proposition d'options technologiques adaptées au contexte Nigérien (milieu rural et milieu urbain) et intégrant la problématique de la commodité, de l'entretien et de la maintenance ;
- description technique des ouvrages suivant les technologies proposées, évaluation des coûts d'investissement/exploitation ;
- détermination des conditions préalables, critères de choix et recommandations pour la mise en œuvre des différentes technologies proposées.

7. Mécanismes de financement :

- Sur la base des pratiques observées et au regard des objectifs visés, analyse de la pertinence pour les projets et programmes de subventionner la construction d'infrastructures familiales ;
- Le cas échéant, proposition de la nature et des modalités de mise à disposition de l'appui ou de la subvention pour la construction d'ouvrages familiaux.

8. Méthodes d'intermédiation sociale pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement

- propositions pour améliorer l'efficacité des approches de promotion de l'hygiène et de l'assainissement ;
- recommandations de méthodes d'IEC pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement avec une indication de chronogramme, de type d'intervention, etc, en précisant le rôle des acteurs concernés, les activités et messages à dispenser.

### ***C. PLAN D' ACTIONS PRIORITAIRES***

9. En partant des mesures proposées, dégager les actions prioritaires qui doivent être mise en œuvre dans court et moyen terme. ;

10. Proposer un calendrier indicatif pour ces actions, en précisant les acteurs responsables ;

11. Faire une estimation budgétaire des actions prioritaires, en cohérence avec les dispositions du PN-AEPA en la matière.

## **5. DEROULEMENT DE L'ETUDE ET RAPPORTS**

Un comité de suivi de l'étude sera mis en place. Il sera composé des représentants de la DHPES et de la DHUSU/A. Le consultant (équipe d'experts) sera responsable vis-à-vis de ce comité de suivi. L'étude sera menée suivant un processus participatif dans lequel le Consultant jouera un rôle de facilitateur en apportant un cadrage et un appui méthodologique sur la base de son expérience.

L'étude suivra les principales étapes suivantes :

## 1. Phase de démarrage

Elle se déroulera à Niamey pendant une semaine et sera consacrée à la recherche documentaire, aux entretiens préliminaires avec le comité de suivi et certaines personnes ressources clés. Un rapport de démarrage succinct sera soumis au comité de Suivi. Il comprendra :

- Des observations et commentaires par rapport aux TDR de l'étude ;
- Un plan de travail détaillé pour l'exécution de la mission avec une répartition des tâches entre les membres de l'équipe ;
- Les fiches/grilles de collecte de données sur le terrain ;
- Un sommaire des rapports à produire ;
- Un répertoire des études, enquêtes, expériences et liens internet utiles à la bonne exécution de la mission.

## 2. Travaux de terrain pour la collecte des données

Quatre à cinq régions (y inclus Zinder et Diffa), suffisamment représentatives des diverses expériences du Niger en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement seront visitées. Ces visites auront pour but de rassembler les informations permettant la capitalisation de l'expérience Nigérienne et la proposition des mesures visant l'opérationnalisation des stratégies actuelles. Les projets et programmes en cours seront tous visités en vue de prendre connaissance des pratiques actuelles. Cette étape durera 4 semaines et sera principalement réalisée par les experts nationaux avec un appui de l'expert international estimé à deux semaines.

## 3. Analyse des données et production du rapport provisoire d'état des lieux

Cette étape durera deux semaines.

## 4. Validation du rapport provisoire d'état des lieux et compléments d'informations :

L'atelier sera organisé par le Comité de Suivi et animé par le consultant. Il réunira les acteurs du niveau central, régional et local. A la suite de l'atelier, le consultant finalisera le rapport d'état des lieux/ capitalisation des expériences existantes et réalisera des entretiens complémentaires en vue de la production du document de stratégie opérationnelle. La durée de cette étape sera d'une semaine.

## 5. Elaboration de la version provisoire du document de stratégie opérationnelle :

Ce document répondra aux résultats 2 et 3 des TDR. Le consultant disposera de deux semaines pour l'élaborer.

## 6. Finalisation du document de stratégie opérationnelle

Comme pour le rapport d'état des lieux/capitalisation des expériences existantes, un atelier de validation du document de stratégie opérationnelle sera organisé à Niamey et servira de base à la finalisation du document par le Consultant. La durée de cette étape sera de deux semaines.

Les étapes ultérieures d'adoption du document par les autorités compétentes (Gouvernement après avis de la CNEA) seront menées par le Comité de Suivi.

De ce qui précède, le Consultant aura à remettre 3 rapports :

- Un rapport de démarrage ;
- Un d'état des lieux (provisoire et définitif) ;
- La stratégie opérationnelle (provisoire et définitif).

Tous les rapports sont fournis en dix exemplaires, plus une copie électronique. Une attention particulière sera portée sur la présentation des informations en particulier pour la stratégie opérationnelle. Les informations ayant vocation à être reprise dans des documents de vulgarisation, le consultant privilégiera l'utilisation de tableaux comparatifs, fiches, etc.

## **6. COMPOSITION DE L'EQUIPE DES CONSULTANTS**

L'étude sera menée par une équipe composée de :

- Un expert international, chef de mission. Il est spécialiste de l'assainissement (Bac +5 ans au moins), et justifie d'une expérience confirmée d'au moins 10 ans dans l'appui à l'élaboration de stratégies opérationnelles dans le secteur eau et assainissement. Il a une excellente connaissance des technologies appropriées en milieu rural et urbain ainsi que des différentes approches de promotion de l'hygiène et de l'assainissement développées au niveau international
- Un expert local, ingénieur sanitaire ou équivalent, justifiant d'au moins 5 années d'expérience dans le domaine de l'assainissement de base.
- Un expert local, de qualification socio-économiste (diplôme universitaire ou équivalent) justifiant d'une expérience d'au moins 5 ans dans la conception et la mise en œuvre des approches de promotion de l'hygiène et de l'assainissement au Niger ou dans la sous-région.

Les temps cumulé d'intervention pour chaque expert sera de 3 personnes-mois

## **7. CALENDRIER PREVISIONEL**

Le processus de capitalisation des expériences d'hygiène/assainissement et d'élaboration de la stratégie est prévu pour une durée de sept (7) mois.

La date prévue pour le démarrage de l'étude est fixée au 1<sup>er</sup> Juin 2008, Le calendrier prévisionnel d'exécution des activités ainsi que les périodes prévisionnelles d'intervention des experts sont les suivants :

CALENDRIER PREVISIONNEL D'EXECUTION								
No.	Désignation	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.
1	Mobilisation des experts et démarrage de l'étude, recherche documentaire à Niamey	—						
2	Collecte des données au niveau des régions	—						
3	Analyse des données et production du rapport provisoire d'état des lieux		—					
4	Atelier de validation du rapport « Etat des lieux »			—				
5	Finalisation et production du rapport final « Etat des lieux »			—				
6	Elaboration de la stratégie opérationnelle et production du rapport provisoire				—			
7	Atelier de validation de la stratégie opérationnelle					—		
8	Finalisation et production de la stratégie opérationnelle					—		
	Présentation du document de la stratégie opérationnelle à la CNEA						—	
	Mise dans le circuit pour approbation par le gouvernement							—
PERIODE PREVISIONNELLE D'INTERVENTION DES EXPERTS								
1	Chef de mission							
2	Ingénieur sanitaire							
3	Socio économiste							

## **Annexe 2**

### **Guides d'interviews et grilles d'observation**

## **Fiche 1 : Renseignement sur projets et/ou programmes qui mettent en œuvre des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement**

Date de la visite : .....

Membres de l'équipe d'étude ayant effectué la visite : .....

### **Personnes rencontrées :**

Responsable projet	
Animateur	
Autorités communales	
Agent de santé	
AUE/CGPE	
Relais communautaires	
Maçon	
Ménage qui dispose de latrines	
Ménage qui ne dispose pas de latrines	
Responsable latrines publiques	

### **Sites et ouvrages visités :**

Village ou quartier	
Latrines familiales	
Latrines scolaires	
Latrines publiques	
Point d'eau	

### **Renseignements sur le projet :**

Intitulé du projet ou du programme	
Financement (montant, source, part H/A)	
Maîtrise d'ouvrage	
Maîtrise d'oeuvre	
Principaux partenaires (avec rôle)	
Zone d'intervention (région, département, commune, nb de villages)	•
Période d'exécution	
Objectifs du projet	
Résultats attendus EHA	
Types de latrines familiales promues	
Nombre de maçons formés	
Matériel remis au maçon (y compris coût estimatif)	
Nombre de latrines familiales réalisées	
Nature de la subvention des latrines familiales	
Types de latrines publiques	
Nombre de latrines publiques réalisées	
Nature de contribution de la population	
Mode de gestion des latrines publiques	
Acteurs concernés par les activités IEC (y compris la durée et les thèmes de formation)	



Thèmes et durées de formation des différents acteurs (y compris coût unitaire de formation)	
Activités IEC	
Supports d'animation (y compris coût unitaire)	
Messages diffusés	
Processus d'animation	
Méthode d'évaluation	
<u>Documents à recueillir :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Document de projet</li> <li>• Document de formation de maçons, plans et photos des ouvrages</li> <li>• Documents de formation des acteurs de l'IEC ainsi que les outils PHAST, affiches, prospectus, films, etc.</li> <li>• Etudes sur la perception</li> <li>• Etudes de capitalisation et d'évaluation</li> </ul>	

#### **Analyse du projet par l'équipe d'étude :**

- Nb de latrines réalisées par maçon
- Technique et coût de réalisation des latrines
- Processus d'animation
- Etc.

#### **Prises de vues réalisées lors des visites de terrain**

- Latrines
- Aménagement de points d'eau
- Outils PHAST
- Etc.

**Fiche 2 : Guide d'entretien avec les autorités communales**

Date	
Commune/Dépt/Région	
Nom, prénom et fonction des personnes rencontrées	
Contact	

**1) Existe-t-il un Plan de Développement Communal (PDC) ?**

Oui       Non

**2) Si oui, le PDC prend-il en compte les aspects liés à l'hygiène et l'assainissement ?**

Oui       Non

**3) Si oui, qu'est-il prévu comme activités et réalisations ?**

.....

.....

.....

.....

.....

**4) Ces activités/réalisations sont elles budgétisées dans les plans d'investissement annuels ?**

Oui       Non

**5) Si oui, pour quel montant et quels sont les partenaires financiers ?**

.....

.....

.....

**6) Quel est le niveau de réalisation des investissements (nombre et type d'ouvrages) ?**

.....

.....

.....

.....

**7) Si pas d'activités hygiène et assainissement dans le PDC, la commune est-elle au courant d'activités menées par d'autres partenaires (projets, ONG, etc.) ?**

Oui       Non

**8) Si oui, qui sont ces partenaires et quelles activités/réalisations sont prévues ?**

.....

.....

.....

.....

**9) Comment la commune est-elle impliquée dans ces activités ?**

.....

.....

.....

.....

.....

**10) La commune dispose-t-elle d'un service technique ?**

Oui       Non      Si oui, niveau de qualification : .....

**11) Si oui, quelles sont ses activités dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement ?**

.....

.....

.....

.....

**12) Quelle est la politique de la commune en matière d'assainissement ?**

.....

.....

.....

.....

**13) Existe-t-il un services de vidange des boues dans la commune ?**

Oui       Non

**14) Quelles difficultés la commune rencontre-t-elle dans la réalisation d'activités liées à l'hygiène et l'assainissement (culturelles, humaines, matérielles, financières) ?**

.....

.....

.....

.....

**15) Quelles solutions sont envisagées pour résoudre ces difficultés ?**

.....

.....

**Fiche 3 : Guide d'entretien avec les AUE/CGPE**

Date	
Village/Commune/Dept/Région	
Nom, prénom et fonction des personnes rencontrées	

**1) Quels types de points d'eau gérez-vous ?**

Type de point d'eau	Oui/Non	Nombre
Mini-AEP		BF
FPMH		
PM		

**2) Depuis quand a été mis en place l'AUE ou le CGPE ?** .....**3) Combien de membres ?** .....**4) L'accès au point d'eau est-il payant ?**
 Oui       Non

Si oui, comment est-ce organisé ? .....

**5) Quelles sont les activités de l'AUE/CGPE dans le village en rapport avec l'hygiène et l'assainissement ?**

.....

.....

.....

**4) Existe-t-il un comité d'hygiène dans le village ?**
 Oui       Non
**5) Si oui, quelles sont les activités PHA qu'il mène dans le village ?**

.....

.....

.....

**6) Des journées de salubrité sont-elles organisées dans le village ?**

Oui       Non      **Si oui**, fréquence : .....

**7) Quelles sont vos relations avec les communes ?**

.....  
.....  
.....

**8) Quelles sont vos relations avec les opérateurs du secteur Hygiène-Assainissement ?**

.....  
.....  
.....

**Fiche 4 : Grille d'observation du point d'approvisionnement en eau potable****1. Type de point d'eau :** .....**2. Etat Physique**

Parties	Existence	Matériaux utilisés	Etat actuel
Margelle			
Muret			
Canal d'évacuation des eaux d'écoulement			
Abreuvoir			
Puisard			
Dalle de lavage			

**3. Entretien du point d'eau**Propreté de la margelle  Oui  NonPropreté des alentours  Oui  NonExistence de boubier  Oui  Non**4. Autres remarques**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Fiche 5 : Guide d'entretien avec ménage qui dispose de latrines**

Date	Personne interrogée
Région :	Département :
Commune :	Village :
Nom du projet qui est intervenu dans la localité :	
Année d'intervention :	

**1. Date de réalisation des latrines** : .....**2. Qu'est-ce qui vous a décidé à construire vos latrines ?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> La sensibilisation par un projet       | <input type="checkbox"/> La santé de la famille                   |
| <input type="checkbox"/> Les conseils d'un voisin               | <input type="checkbox"/> Le faible coût                           |
| <input type="checkbox"/> Le prestige ou l'honneur de la famille | <input type="checkbox"/> Le confort                               |
| <input type="checkbox"/> La réduction de la distance            | <input type="checkbox"/> La possibilité de déféquer à tout moment |
| <input type="checkbox"/> La subvention                          | <input type="checkbox"/> Autres : .....                           |

**3. Quelles ont été les modalités de financement de vos latrines ?****3.1. Nature de la subvention**

- Argent : .....
- Matériaux (nature et quantité) : .....
- Main-d'œuvre : .....
- Autres : .....

**3.2. Apport personnel**

- Argent : .....
- Matériaux (nature et quantité) : .....
- Main-d'œuvre : .....
- Autres : .....

**4. Est-ce que tout le monde utilise les latrines dans la concession ?**

Oui       Non

Personnes vivant dans la cour		Personnes utilisant les latrines	
Nb de bébés de 0 à 3 ans		Nb de bébés de 0 à 3 ans	
Nb d'enfants de 3 à 8 ans		Nb d'enfants de 3 à 8 ans	
Nb de jeunes de 8 à 18 ans		Nb de jeunes de 8 à 18 ans	
Nb de femmes adultes		Nb de femmes adultes	
Nb d'hommes adultes		Nb d'hommes adultes	
Nb de vieillards ou handicapés		Nb de vieillards ou handicapés	
<b>Nbr total de personnes</b>		<b>Nbr total de personnes</b>	

Si non, pourquoi certains ne les utilisent pas ?

.....  
.....

**5. Qui est chargé du nettoyage des latrines ?**

Les hommes       Les femmes       Les enfants  
 La personne qui vient de l'utiliser       Chacun à tour de rôle

**6. Avez-vous fait des travaux de réfection ou d'amélioration sur les latrines ?**

Oui       Non

Si oui, lesquels ?	
Si non, pourquoi ?	

**7. Que faites-vous quand les latrines se remplissent ?**

On vidange       On creuse une autre fosse       Le cas ne s'est pas présenté

Si vidange, qui le fait ? .....

Où sont déposées les boues ? .....

**8. Avez-vous été sensibilisés sur l'importance de l'hygiène ?**

Oui       Non

Si oui, à quel moment ?

Avant la réalisation des latrines       Après la réalisation des latrines

Si oui, qui vous a sensibilisé ?

Animateurs d'un projet       Relais communautaires

Agent de santé       Autres : .....



Quels sont les conseils qu'ils vous ont donnés ?

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**9. Etes vous satisfaits de vos latrines ?**

Oui       Non

Si non, pourquoi :

.....  
 .....  
 .....

**10. Est-ce que tous vos voisins disposent de latrines ?**

Oui       Non

Si non, pourquoi :

.....  
 .....  
 .....

**11. Quelle est votre source d'approvisionnement en eau de boisson ?**

En saison sèche

<input type="checkbox"/> Borne-fontaine	<input type="checkbox"/> Forage
<input type="checkbox"/> Puits moderne	<input type="checkbox"/> Sources traditionnelles (puits ou mare)

En saison des pluies

<input type="checkbox"/> Borne-fontaine	<input type="checkbox"/> Forage
<input type="checkbox"/> Puits moderne	<input type="checkbox"/> Sources traditionnelles (puits ou mare)

**12. Dans quel récipient transportez-vous votre eau de boisson ?** .....

Ce récipient est-il couvert ?       Oui       Non

**13. Effectuez-vous un quelconque traitement de l'eau ?**

Oui       Non

Si oui, lequel :

.....  
 .....

**Fiche 6 : Guide d'entretien avec ménage qui ne dispose pas de latrines**

Date		Personne interrogée	
Région :		Département :	
Commune :		Village :	
Nom du projet qui est intervenu dans la localité :			
Année d'intervention :			

**1. Où les membres de la famille vont-ils déféquer ?**

.....

.....

**2. Est-ce toujours au même endroit ?**

Oui       Non

Si oui, à quelle distance de la concession ? ..... m

**3. Vos voisins disposent-ils de latrines ?**

Oui       Non       Ne sait pas

Si oui, les utilisez-vous parfois ?

Oui       Non

Si oui, à quelle occasion ? .....

**4. Etes vous satisfaits de cette situation ?**

Oui       Non

Si non, pourquoi n'avez-vous pas réalisé de latrines ?

.....

.....

.....

**5. Quelle est votre source d'approvisionnement en eau de boisson ?**

En saison sèche

Borne-fontaine

Forage

Puits moderne

Sources traditionnelles (puits ou mare)

En saison des pluies

Borne-fontaine

Forage

Puits moderne

Sources traditionnelles (puits ou mare)

**6. Dans quel récipient transportez-vous votre eau de boisson ?**.....

Ce récipient est-il couvert ?       Oui       Non

**7. Effectuez-vous un quelconque traitement de l'eau ?**

Oui       Non

Si oui, lequel :

.....  
.....

**8. Avez- vous été sensibilisés sur l'importance de l'hygiène ?**

Oui       Non

Si oui, quand ?

.....

Qui vous a sensibilisé ?

Animateurs d'un projet

Relais communautaires

Agent de santé

Autres : .....

Quels sont les conseils qu'ils vous ont donnés ?

.....  
.....  
.....

Quels sont les conseils que vous suivez ?

.....  
.....  
.....

**9. Que pensez-vous du projet ?**

.....  
.....  
.....  
.....

## **Fiche 7 : Grille d'observation de l'hygiène et de l'assainissement de base dans la concession**

### **1. Habitat**

Matériau principal des pièces d'habitation	
Matériau principal de la toiture des pièces d'habitation	
Existence d'un mur entourant la cour	
Existence d'un puits dans la cour	
Cour située dans zone agglomérée ou éloignée du voisinage	
Présence de gros bétail dans la cour (vaches, moutons)	
Emplacement du dépotoir	

### **2. Hygiène de l'eau de boisson**

Séparation de l'eau de boisson de l'eau réservée aux autres usages  Oui  Non

Lieu de stockage de l'eau de boisson : .....

Récipient de stockage de l'eau de boisson : .....

Couverture du récipient de stockage de l'eau de boisson :  Oui  Non

Situation du gobelet de puisage de l'eau de boisson : .....

### **3. Emplacement des latrines**

Par rapport à la concession	
Par rapport au stockage de l'eau de boisson	
Par rapport à la cuisine	

### **4. Etat physique**

Parties	Existence	Matériaux utilisés	Etat actuel
Dalle			
Couvercle			
Cloison/mur			
Toiture			
Porte			
Ventilation			

### **5. Utilisation et entretien des latrines**

Latrines utilisées  Oui  Non

Latrines propres  Oui  Non

Couverture du trou de défécation  Oui  Non

Présence de balai dans la cabine  Oui  Non

Présence d'eau à proximité  Oui  Non

Présence de savon à proximité  Oui  Non

**Fiche 8 : Guide d'entretien avec les relais communautaires**

Date :	Personne interviewée
Région :	Département :
Commune :	Village :
Nom du projet qui est intervenu dans le village :	

**1. Depuis quand êtes vous relais communautaire ?** .....

**2. Comment avez-vous été sélectionné pour devenir relais communautaire ?**

Par élection       Par désignation       Autres : .....

**3. Etes vous alphabétisé ?**       Oui       Non

**4. Quelles formations avez-vous reçu pour devenir relais communautaire ?**

Thème de formation	Durée de la formation	Formateur

**5. Quels supports de sensibilisation avez-vous reçus ?**

.....  
 .....  
 .....

En disposez-vous toujours?             Si oui, à visualiser

**6. Quel type d'activités avez-vous mené en tant que relais communautaire ?**

Type d'activités	Oui/Non	Organisation/fréquence
Réunion de quartier		
Visites à domicile		
Evaluation du changement de comportement		
Autres		

**7. Etiez vous rémunéré pour mener ces activités?**       Oui       Non

Si oui, combien receviez-vous ? .....

Si non, de quel type de motivation avez-vous bénéficié ? .....

.....

**8. Quels thèmes de sensibilisation avez-vous développé?**Entretien du point d'eau  Oui  NonHygiène de l'eau de boisson  Oui  NonConstruction des latrines  Oui  NonUtilisation/entretien des latrines  Oui  NonLavage des mains  Oui  Non

Autres : .....

.....

.....

**9. Etes-vous supervisés dans vos activités?** Oui  Non

Si oui, par qui : .....

Avec quelle fréquence : .....

**10. D'après vous, qu'est-ce qui a incité les familles à construire des latrines ?**

.....

.....

**11. Disposez-vous vous-même de latrines dans votre concession ?** Oui  Non**12. Quels changements de comportement avez-vous remarqué dans votre quartier ?**

.....

.....

.....

**13. Si le projet est terminé, continuez-vous de mener des activités ?** Oui  Non

Si oui, quel type d'activités menez-vous ?

.....

.....

.....

Si non, pourquoi ?

.....

.....

**14. Difficultés rencontrées et suggestions**

.....

.....

.....

**Fiche 9 : Guide d'entretien avec le maçon villageois**

Date :	Personne interviewée :
Région :	Département :
Commune :	Village :
Nom du projet qui est intervenu dans le village :	

**1. Depuis quand construisez-vous des latrines ?** .....

**2. Disposez-vous vous-même de latrines dans votre concession ?**  Oui  Non

**3. Quelles formations avez-vous reçu pour construire des latrines ?**

Thème de formation	Durée de la formation	Formateur

**4. Etes vous alphabétisé ?**  Oui  Non

**5. Quelle documentation avez-vous reçue par rapport à la construction des latrines ?**

.....

En disposez-vous toujours?  Oui  Non Si oui, à visualiser

**6. Quels matériels avez-vous reçus pour la construction des latrines ?**

.....

.....

En disposez-vous toujours?  Oui  Non Si oui, à visualiser

**7. Quels types des latrines construisez-vous ?**

- Latrines traditionnelles
- Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat
- Latrines VIP à dalle sanplat
- Latrines VIP à double fosse alternée
- Latrines Ecosan  Autres : .....

**8. Combien de latrines avez-vous déjà construit ?**

	Nb de villages touchés	Nb de latrines réalisées (avec subvention)	Nb de latrines réalisées (sans subvention)
Au niveau du ou des villages ciblés			
Au niveau du ou des villages non ciblés			

**9. Quelles sont les caractéristiques des latrines que vous construisez ?**

	Type 1	Type 2	Type 3
<b>Profondeur de la fosse</b>			
<b>Hauteur de construction de la fosse</b>			
<b>Matériaux utilisés pour la construction de la fosse</b>			
<b>Matériaux utilisés</b>			
Ciment			
Fer			

**10. Combien êtes-vous payé pour réaliser des latrines?**

Coût de la main d'œuvre pour la réalisation de la dalle : ..... FCFA

Coût de la main d'œuvre pour la réalisation du soubassement : ..... FCFA

Coût de la main d'œuvre pour la superstructure : ..... FCFA

Coût total de la main d'œuvre : ..... FCFA

**11. Quel est le coût actuel des matériaux importés?**

Coût du sac de ciment dans la zone : ..... FCFA

Coût de la barre de fer tord 6 dans la zone : ..... FCFA

**12. Quelles activités de marketing menez-vous ?**

.....

.....

.....

**13. Etes-vous supervisés dans vos activités?** Oui  Non

Si oui, par qui : .....

Avec quelle fréquence : .....

**14. D'après vous, qu'est-ce qui incite les familles à construire des latrines ?**

.....

.....

**15. D'après vous, qu'est-ce qui empêche certaines familles à construire des latrines ?**

.....

.....

**16. Si le projet est terminé, continuez-vous à réaliser des latrines ?** Oui  Non

Si oui, combien ? .....

Si non, pourquoi ?

.....

.....



**17. Quelles sont vos remarques par rapport au projet ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**18. Difficultés rencontrées et suggestions**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**19. Remarques de l'enquêteur**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Fiche 10 : Guide d'interview du responsable des latrines collectives**

Date	Site :
Région :	Département :
Commune :	Village :
Nom, prénom et fonction de la personne interviewée :	
Nom du projet qui est intervenu sur le site :	

**1. Date de réalisation des latrines** : .....**2. Quelles ont été les modalités de financement des latrines ?****2.1. Nature de la subvention**

- Argent : .....
- Matériaux (nature et quantité) : .....
- Main-d'œuvre : .....
- Autres : .....

**2.2. Apport du bénéficiaire**

- Argent : .....
- Matériaux (nature et quantité) : .....
- Main-d'œuvre : .....
- Autres : .....

**3. Qui utilise les latrines ?**

.....

.....

**4. L'accès des latrines est-il payant ?**

- Oui       Non

**Si oui**, combien : .....

Quel montant mensuel est récolté : .....

**5. Qui est chargé du nettoyage des latrines ?**

.....

.....

**6. Comment est organisé le nettoyage des latrines ?**

.....  
 .....

**7. La personne qui s'occupe de l'entretien des latrines est-elle rémunérée ?**

Oui       Non      Si oui, combien : .....

**8. Avez-vous fait des travaux de réfection ou d'amélioration sur les latrines ?**

Oui       Non

Si oui, lesquels ?	
Si non, pourquoi ?	

**9. Que faites-vous quand les latrines se remplissent ?**

On vidange       On creuse une autre fosse       Le cas ne s'est pas présenté

Si vidange, qui le fait ? .....

Où sont déposées les boues ? .....

**10. Avez- vous été sensibilisés sur l'importance de l'hygiène ?**

Oui       Non

Si oui, à quel moment ?

Avant la réalisation des latrines       Après la réalisation des latrines

Si oui, qui vous a sensibilisé ?

animateurs d'un projet       Relais communautaires

Agent de santé       Autres : .....

Quels sont les conseils qu'ils vous ont donnés ?

.....  
 .....

Disposez-vous d'un guide d'utilisation et d'entretien des latrines ?\_       Oui       Non

**11. Etes vous satisfaits de vos latrines ?**

Oui       Non

Si non, pourquoi :

.....  
 .....

## **Fiche 11 : Grille d'observation des latrines collectives**

### **1. Type de latrines**

.....

.....

### **2. Emplacement des latrines**

Par rapport au point d'eau	
Par rapport au stockage de l'eau de boisson	
Par rapport à la cuisine	

### **3. Etat physique**

Parties	Existence	Matériaux utilisés	Etat actuel
Dalle			
Couvercle			
Cloison/mur			
Toiture			
Porte			
Ventilation			

### **4. Utilisation et entretien des latrines**

Latrines utilisées	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Latrines propres	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Ouverture adéquate du trou de défécation	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Couverture du trou de défécation	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Présence de balai dans la cabine	<input type="checkbox"/> Oui	Non

### **5. Dispositif de lavage des mains (DLM)**

Existe-t-il un DLM ?  Oui  Non

Si oui, de quel type : .....

.....

Le DLM est-il fonctionnel ?  Oui  Non

Présence d'eau  Oui  Non

Présence de savon  Oui  Non

### **6. Remarques de l'enquêteur**

.....

.....

### **Annexe 3**

#### **Liste des documents consultés**

## Liste des documents consultés

### NIGER

ORDONNANCE n°93-13 du 2 mars 1993, instituant un code d'hygiène publique.

DECRET N°98-107/PRN/MSP du 12 mai 1998, relatif à l'hygiène alimentaire

DECRET N°98-108/PRN/MSP du 12 mai 1998 instituant le contrôle sanitaire des denrées alimentaires à l'importation et l'exportation

LOI N° 98-041 du 7 décembre 1998 modifiant l'ordonnance N° 93-014 du 2 Mars 1993 portant régime de l'eau

LOI N°98-56 du 29 décembre 1998 portant Loi-cadre relative à la gestion de l'environnement

DECRET N°99-433/PCPRN/MSP du 1er novembre 1999 fixant la structure, la composition et le fonctionnement de la police sanitaire

PM/PRIU : Stratégie Nationale de Gestion de l'Environnement urbain, septembre 2001

PM/SPSRP : Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SRP), janvier 2002

MSP/LCE : Déclaration de politique sanitaire, mai 2002

LOI No 2002-012 du 11 juin 2002 déterminant les principes fondamentaux de la libre administration des régions, des départements et des communes ainsi que leurs compétences et leurs ressources

LOI No 2002-013 du 11 juin 2002 portant transfert des compétences aux régions, départements et communes

LASDEL : La question de l'Hygiène et de l'assainissement à Tillabéri, Etudes et Travaux n° 9, E. Habonou 2003

LASDEL : La question de déchets et de l'assainissement à Dogondoutchi, Etudes et Travaux n° 10, E. Habonou mai 2003

LASDEL : Approche juridique de la question des déchets et de l'assainissement à Dogondoutchi et Tillabéri, Etudes et Travaux n° 11, D. Maiga, octobre 2003

PM : Stratégie de Réduction de la pauvreté, 2003

MSP/LCE / PNLCC : Plan Stratégique d'élimination du trachome cécitant au Niger 2005-2009, mai 2004

MSP/LCE : Plan de Développement Sanitaire, 2004

AIDE ET ACTION : Construction des latrines familiales, module de formation des maçons sur la fabrication des dalles Sanplat, diamètre 1.20 m, mars 2006

DRSP/LCE : Promotion de l'Hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire ( PHAS ) formation des filles et mères pour la formation du savon local saboulin Toka, avril 2006

DRSP/LCE Zinder :Module de formation relais communautaire ( PHAS ), mai 2006

MSP/LCE : Messages éducatifs clés pour la santé, juin 2006

MHE/LCD / BCEOM / CEH-SIDI : Programme d'Hydraulique Villageoise dans la région de Maradi, département d'Aguie, Mayahi et Tessaoua, Rapport final juillet 2006

MHE/LCD / BCEOM / CEH-SIDI : Programme d'Hydraulique Villageoise dans la région de Maradi, département d'Aguie, Mayahi et Tessaoua, Bilan de la campagne médiatique

MHE/LCD / BCEOM / CEH-SIDI : Programme d'Hydraulique Villageoise dans la région de Maradi, département d'Aguie, Mayahi et Tessaoua, Volet Hygiène et Assainissement

Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples. Niger. 2006.

PHV / Maradi : Fiche de construction de la dalle Sanplat

PHV / Maradi : Fiche technique de construction de la fosse pour la latrine à dalle Sanplat et son mode d'emploi

MHE/LCD / BCEOM / CEH-SIDI : Programme d'Hydraulique Villageoise dans la région de Maradi, département d'Aguie, Mayahi et Tessaoua, Bilan de l'intermédiation sociale – Hygiène et Assainissement, Rapport final

MHE/LCD / BCEOM / CEH-SIDI : Programme d'Hydraulique Villageoise dans la région de Maradi, département d'Aguie, Mayahi et Tessaoua, Etudes des pratiques et représentations sociales en matière d'Hygiène et d'assainissement dans les villages de petites tailles et les campements

CREPA : Programme Service Communautaire de base et assainissement écologique, document de l'étude diagnostique d'accès à l'eau potable et assainissement de base dans la commune rurale de Torodi, Timbo A. juillet 2006

CREPA : programme services communautaires de base, projet phase V ( 2006-2010 ) du réseau CREPA, projet d'amélioration de l'approvisionnement en eau potable et des services d'assainissement de base dans la commune rurale de Torodi au Niger, août 2006

CI MP/SDR : Stratégie de développement rural, novembre 2006

MHE/LCD du Niger / MAE du Danemark, Programme d'appui au secteur Eau Hygiène et Assainissement (PASEHA) composante 2 : Eau, Hygiène et Assainissement en milieu rural et semi urbain dans les régions de Zinder et Diffa 2007 – 2009 ; novembre 2006.

MSP/LCE : Le programme national IEC/Santé, 2007

DANIDA : Aide Mémoire final Revue technique, Projet de promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement Scolaire (PHAS), Niger, avril 2007

CREPA : Programme de mini adduction d'eau potable par système photovoltaïque, module de formation des agents du programme de mini adduction d'eau potable par système photovoltaïque et de leurs partenaires. A Timbo juillet 2007

DANIDA : Programme d'appui au secteur Eau Hygiène et Assainissement (PASEHA) composante 2 : Eau, Hygiène et Assainissement en milieu rural et semi urbain dans les régions de Zinder et Diffa 2007 – 2009 ; Stratégie et manuel de procédures pour la promotion de l'Hygiène et de l'assainissement août 2007.

DANIDA : Programme d'appui au secteur Eau Hygiène et Assainissement (PASEHA) composante 2 : Eau, Hygiène et Assainissement en milieu rural et semi urbain dans les régions de Zinder et Diffa 2007 – 2009, module de formation maçon

DRH / Zinder : Programme d'Appui au Secteur Eau, Hygiène et Assainissement, guide de formation des comités villageois de formation

DANIDA : Programme d'appui au secteur Eau Hygiène et Assainissement (PASEHA) composante 2 : Eau, Hygiène et Assainissement en milieu rural et semi urbain dans les régions de Zinder et Diffa 2007 – 2009, guide d'animation en Hygiène et Assainissement août 2007

WSSCC / WASH : Information générale concernant WSSCC, septembre 2007

PM/SPSRP : Stratégie de Développement accéléré et de Réduction de la Pauvreté (SDRP), octobre 2007

MH : Programme de mini adduction d'eau potable par système photovoltaïque, Stratégie de l'Education, de l'Information et de la communication en matière d'Hygiène et d'Assainissement pour les activités du PMAEPS, novembre 2007

LASDEL: Programme scientifique 2007-2009, novembre 2007

MH : Programmation des activités 2008, 11 décembre 2007

MS / OMS / AWARE : guide d'éducation à l'Hygiène, l'Assainissement et sécurise sanitaire des aliments et santé scolaire des acteurs du projet de la commune rurale de Torodi, janvier 2008

MS : Cadre Stratégique National en matière d'Hygiène et d'assainissement, janvier 2008

AIDE ET ACTION : Base des données PHAS, février 2008

DRH / Zinder : Rapport annuel 2007, février 2008

AFRICASAN 2008 : Déclaration d'e Thekwini 18 au 20 février 2008, Durban, Afrique du Sud

DECRET No 2008-087 du 20 mars 2008 portant organisation des Directions Nationales du Ministère de l'Hydraulique et déterminant les attributions de leurs responsables.

MH : Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement suivi de sa feuille de route, mars 2008

MH : Audit organisationnel du Ministère de l'Hydraulique, rapport final volume 1 : Diagnostic mars 2008

MH : Audit organisationnel du Ministère de l'Hydraulique, rapport final volume 2 : Manuel d'organisation du Ministère de l'Hydraulique (Organisation, structure et mode de fonctionnement proposés pour le ministère de l'Hydraulique, mars 2008

MHE/LCD du Niger/ MAE du Danemark, Programme d'appui au secteur Eau Hygiène et Assainissement (PASEHA) composante 2 : Eau, Hygiène et Assainissement en milieu rural et semi urbain dans les régions de Zinder et Diffa 2007 – 2009 ; Rapport de l'Assistant technique mai 2007 – avril 2008, avril 2008

CRT / OMS / USAID / AWARE / CREPA : Programme d'appui à la commune rurale de Torodi, Eau, Hygiène et Assainissement et Santé Scolaire dans la ville de Torodi au Niger, Rapport final mai 2008



MH : Première revue conjointe Ministère de l'Hydraulique – Partenaires Techniques et Financiers (PTF), Situation Hydraulique Nationale, Niamey, NIGER juin 2008

MH : Première revue conjointe Ministère de l'Hydraulique – Partenaires Techniques et Financiers (PTF), Aide- Mémoire, Niamey, NIGER 25-26 juin 2008, juillet 2008

COMMISSION EUROPEENNE : Facilites ACP-UE pour l'eau actions dans les pays ACP, Annexe A1 : Formulaire de demande de subvention préliminaire pour acteurs non étatiques et organisations internationales, projet Eau et Assainissement pour un Développement Durable dans la commune rurale de Torodi au Niger

UNICEF / EAU VIVE : Rapport d'évaluation interne du projet de promotion des meilleures pratiques d'Hygiene dans 60 communautés villageoises dans les régions de Maradi et Zinder

AFRICASAN 2008 : Action plan, 2<sup>nd</sup> conference on sanitation and hygiene 2008

WASH : Community-Led Total Sanitation (Assainissement pour tous piloté par la population locale) CLTS, KAMAL KAR

AIDE ET ACTION / UNICEF : Rapport de l'atelier de restitution de référence du projet PHACS

### **BURKINA FASO**

Guide de l'animateur. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les quartiers en milieu rural. MS/DHPES. Novembre 2006.

Guide de formation des hygiénistes. Module 1 : Promotion de l'hygiène de l'eau de boisson. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural. MS/DHPES. Novembre 2006.

Guide de formation des hygiénistes. Module 2 : Promotion des latrines familiales. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural. MS/DHPES. Novembre 2006.

Plan stratégique de communication en matière d'hygiène publique 2007-2015. Draft 2. MS/SG/DGS/DHPES. Janvier 2007. (47 pages)

Politique et stratégie nationales d'assainissement. Burkina Faso. Juillet 2007. (38 pages)

Rapport de synthèse. Volet 5 : Assainissement. Revue du PN-AEPA. MAHRH/DGRE. Avril 2008 (19 pages)

Revue des programmes et projets intégrant l'éducation à l'hygiène et la promotion de latrines familiales en milieu rural et semi-urbain au Burkina Faso. Rapport final. MS/SG/DGS/DHPES. AC3E-CREPA. Juin 2008. (133 pages)

### **MALI**

Politique nationale d'assainissement. MEA/DNACPN. Décembre 2007.

Guide de l'animateur (version provisoire). Fascicule 1. Démarche pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement. DNH/MEME. Juin 2008.

Guide de l'animateur (version provisoire). Fascicule 3. Evacuation des déchets liquides. DNH/MEME. Juin 2008.

Catalogue des produits. Saniya de Bougouni. Helvétas Mali.

## **BENIN**

Programme national d'hygiène et d'assainissement de base (PNHAB). MSP/DHAB. Septembre 2003.

Rapport de mission 2 de l'assistant technique court terme en développement communautaire. Composante AEEH (PADSEA 2). MMEE/DGE. COWI. Juin 2008.

## **AUTRES**

Manuel Pas à pas du PHAST. OMS.

L'alimentation en eau et les installations sanitaires pour les personnes handicapées et les autres groupes vulnérables. Hazel Jones et Bob Reed'. WEDC. 2007 (295 pages)

Des latrines hygiéniques à faible coût qui produisent du compost pour l'agriculture dans un contexte africain. Peter Morgan. EcoSanRes. 2008

## **Annexe 4**

### **Liste des personnes rencontrées**

## Liste des personnes rencontrées

### Niamey

Nom, prénom	Fonction	Structure
Abdoulaye Ibrahim	Chargé de programme	ITI
Amadou Soufiane	Responsable des partenaires et financements institutionnels	Aide et Action
Alassan Amina	Service Hygiène	CUN
Ba Ibrahim	Chargé de programme principal	Confédération Suisse
Baguidi Aïchatou	Chargée du programme Santé Environnement	OMS-Niger
Barro Abdoulaye	Conseiller Décentralisation	SNV
Benamour André	Consultant	BCEOM
Boubacar Habibou	Chargé de mission infrastructures et développement urbain	AFD
Boureima Abdoulaye	Conseiller municipal	Commune de Niamey II
Bukner Paul	Assistant technique	Ministère Développement agricole
Doulaye Boureima	Coordonnateur national	Bureau de Santé Scolaire (MEN)
Duret Michel	AT au MH	AFD
Favin Hubert	AT sur PM-AEPS	COWI
Flachaire Michael	Chef de mission Niger	ACF
Gabert Julien	Responsable assainissement et gestion des déchets	RAIL
Gaoh Soumana Issiakou	Responsable eau et assainissement	Croix Rouge
Gourdin Jacques	Conseiller de coopération	Ambassade de Belgique
Hamadou Morou	Water and Sanitation Project Manager	CRS
Issilawey Moussa	Chef de division hygiène publique	DHPES
Issoufou Issaka	Secrétaire Général	MH
Jackou Abou Kouré	Directeur	DHUSUA
Kamaté Jean Baptiste	Coordonnateur régional	WAWI
Kané Mohamed	Resident technical advisor	Centre Carter
Kayaba Seydou	Directeur de service technique	Commune de Niamey II
Larouche Michel	Directeur pays	Oxfam Québec
Maï Moussa Latifa	Responsable Eau et Assainissement	BCD
Mamane Salifou	?	Ministère de l'Intérieur
Mamadou Abdou Sani	Cellule Suivi -Evaluation	GTZ
Manzo Amadou Moctar	Secrétaire Permanent	Association des Municipalités du Niger
Melis Andrey	Assistant technique	Handicap International
Mizuguchi Gai	Expert en planification et coordination des projets	JICA
Naroua Ousmane	Responsable des programmes de santé	World Vision
Nayama Issoufou	Directeur	CFTEA
Niang Moustapha	WASH spécialiste	UNICEF
Nignan Yongo	Directeur pays	Eau Vive
Ousseini Hamza	Directeur de l'Assainissement et des Infrastructures urbaines	MUH/C
Ottens Arjan	Directeur pays	GOAL

**Niamey (suite)**

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Structure</b>
Pire Baudouin	Chargé de programme	UE
Sadi Moussa	Directeur	DHPES
Salifou Maman	Direction de la coopération décentralisée et du développement local	MISPD
Sambo Wawi Soumana	Assistant Technique	World vision
Samna Mohamed	Responsable	ITI
Saugy Olivier	AT au MH	Danida
Sidi Mahaman	Directeur Gérant	CEH-SIDI
Timbo Mamadou Abdel-Kader	Chargé de programmes de développement communautaire	CREPA
Tiney Ousmane	Coordonnateur Infrastructures Siège	PLAN
Travella Maurizio	Chef de projet PHV Tahoua	BCEOM
Vitale Eric	Assistant	BCD
Vossen Paul	Premier conseiller	UE
Wata Ali	Point focal	EBN
Zabeirou Yacouba	Directeur Résident	CREPA
Zikira Hamadou	Chef de Division Assainissement	DHUSUA

**Diffa**

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Structure</b>
Joseph Baudin	Directeur	DREN
Gali Alkassoum	THA	DRSP

**Dosso**

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Structure</b>
Dr Abdoulaye Zeinabou	Directrice	DRSP
Adamou Doulla	Directeur	DRH
Adamou Maria	ASC	Case de santé de Darey Maliki
Adjavon Rock	Coordonnateur	Lux-Development
Atawaten Souleymane	Coordonnateur Eau, Assainissement et Infrastructures	Plan
Beniacoub Farah	Assistante technique	PHV
Gamatié Soumana	Directeur adjoint	DRH
Hassan Lélégoni	Responsable	DEDEC
Haoudji Oumarou	THA	DRSP SHP/EPS
Hima Moussa	AT Education	Lux-Development
Ibrahim Salifou	ASC	Case de santé de Badifa
Iro Aïchatou	Sociologue sur projet SICEAS	Lux-Development
Kimba Adamou	Gestionnaire (ex-THA)	DRSP
Lawali Abdouramane	Chef de division HUSUA	DRH
Noma Issoufou	Directeur	Ecole de de Darey Maliki
Oberweis Nathalie	AT junior	Lux-Development
Tahirou Djibo	?	BTC-CTB

**Maradi**

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Structure</b>
Abdoul Karim Ali	Communicateur	DS de Guidan Roudgi
Abdou Moussa	THA	DS de Guidan Roudgi
Andillo Ibrahim	DRH	MH
Douma Yeya	Directeur FSIL	FSIL
Dr Toga	MCD	DS de Guidan Roudgi
Garba Almoustapha	Chargé de l'équipement forage et de la PHA	World Vision
Harouna Abdoulsalam	Coordonnateur régional Ver de Guinée	DRSP / SHP/EPS
Kokari Illia	Agent de santé	CSI de Débi
Mamane Hamadou	Coordonnateur de projet	World Vision
Manza Mahamane Laouali	Directeur	DRSP
Mato Harouna	Directeur adjoint Chef service HUSUA	DRH
Matti Adamou	Administrateur communication	UNICEF
Natala Allah Mahamane	Coordonnateur régional programme Trachome	DRSP / SHP/EPS
Sani Aboubacar	Maire	Sabon Machi
Soumaila Daouda	Responsable du laboratoire	DRH
Zarameh Souleymane	Coordonnateur de projet (adjoint)	World Vision

**Torodi**

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Structure</b>
Alti Mamane	Animateur	CREPA
Barage Mamane	Chef projet	Eau Vive
Diataga Amadou	Secrétaire général	Commune de Torodi
Keita Namory Ali	AT infras/GR	Eau Vive

**Zinder**

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Structure</b>
Abdallah Mohamadou	Agent	GOAL
Amadou Ali	Assistant technique	Centre Carter
Ali Amadou	Chef de projet PHACS	Aide et Action
Amane Moussa	Directeur Régional Hydraulique	DRH
Ali Mohamed	Chercheur-enseignant	ENSP
Boucari Idi	Secrétaire Général Croix Rouge Nigérienne Section de Zinder	Croix rouge
Boukary Gonda	ADP Manager	World vision
Dillé abarchi	Directeur régional génie rural	MDA
Ellichia Sanoussi	DR adjoint de la santé de Zinder	DRSP
Keipp Waltraud	Chef assistance technique PASEHA	NIRAS-BOATA
Kolimi Boukar	Directeur Régional Education	DREN Maradi
Koukouli	Chef de service HPES	DRSP
Lamine Seydou	Coordonnateur du projet NNN	Aquadev
Mohamed Cheik	THA	ENSP / PASEHA
Oumarou Hamani	Chef de projet PHAS	Aide et Action
Rabo Ousmane	CP	CP/ Mirriah

N.B. Nous n'avons pas relevé les noms et prénoms de tous les acteurs villageois rencontrés.

## **Annexe 5**

### **Tableaux comparatifs des projets et programmes**







N° projet	Bailleur de fonds	Budget global	Période de déroulement du projet	Durée du projet	Domaines					Régions concernées								
					Eau	Hygiène	Ass privé	Ass public	Autres	Agadez	Diffa	Dosso	Maradi	Niamey	Tahoua	Tillabéry	Zinder	
27	Fondation Baphet	440.819 euros	2008-2009	2	1		1					1					1	1
28	UNICEF	197.000.000 FCFA	2008-2009	1		1	1	1										1
29	UE /Facilité eau 74 %) - Coopération Luxembourgeoise (23 %), Mairie (0,7 %), APE (1,5 %)	2.161.000.000 FCFA	2008-2010	3	1	1	1	1	1			1						
30	UE	15.500.000 euros	2008-2010	3	1		1						1				1	
31	BAD/AFD	11.000.000 euros	2008-2011	4	1	1	1	1									1	
32	UE (Facilité eau), ACF Espagne	1.534.000 euros	2008-2011	4	1			1									1	
33	UE/AFD	3.537.000 euros	2008-2011	4	1	1	1	1	1									
34	AFD	15.000.000 euros	2008-2012	5	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>Total</b>					<b>23</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>18</b>	

**Tableau 3 : Données relatives au montage institutionnel**

N°	Maîtrise d'ouvrage	Maîtrise d'oeuvre	Partenaires (quels rôles)
1	MH	DRH	MSP (Assainissement et Hygiène Individuel et Santé Scolaire), Ministère de l'Équipement (ouvrages collectifs) Ministère de l'Intérieur (à travers les communes qui s'occupent des ordures ménagères) Ministère de l'Éducation (Assainissement en milieu scolaire)
2	DRH	DRH	DRSP, ONGS locales (Demie-E, AL Uma etc.), Entreprises, Bureaux d'études, communes et Communautés
3	MSP/ LCE		HKI, Centre Carter, ONG Saptha Zinder
4	MH	Délégués BCEOM –CEH-SIDI	DRH, DRSP, Cabinets (BCEOM, CEH-SIDI), AFVP, Communes, CGPE
5	MOD (Maître d'ouvrage délégué) : CIMA International / MAB Conseils / ABC Ecologie	MH	CUN (Communauté Urbaine de Niamey) COPE (Collectif d'ONG Partenaires en Environnement)
6	Eau Vive (représentant à Maradi en formation semaine 30)	Communes	Hydraulique, Agriculture, Santé, Education et l'ONG SONAKA, animateurs villageois
7	Eau Vive	DRH	Eau Vive, Unicef
8	FSIL	Communes	ONGS (SNV, Karkara), Entreprises
9	DRH (suivi contrôle des travaux, analyses physico-chimiques, préparation des DAO, pas de participation au dépouillement)	PLAN (gère les fonds)	CREPA (conception des outils PHAST, formation) DRSP n'est pas partenaire car mécontente sur les taux de perdiems
10	Communes et département de Dosso	JICA( volontaires japonais)	DREN (Bureau Santé Scolaire), Commune de Dosso, PRADEB, Enseignants, ONEN
11	MSP (la gestion des fonds restant au Centre Carter)	MSP	DRSP
12	MH et ses structures déconcentrées (supervision) UNICEF (maître d'ouvrage délégué)	-	Eau Vive (Maradi), Aide et Action (Zinder)
13	MEN	NIGETIP	Communes
14	World Vision	World Vision	Communes, DRH, DRSP, ONG locales, PNLCC
15	DRH	Croix-Rouge Nigérienne	DREN, Entreprises privées
16	MEN	Aide et Action	Eau Vive, CREPA, ONG (ONEN et ONEE), Directions Régionales et Départementales

N°	Maîtrise d'ouvrage	Maîtrise d'oeuvre	Partenaires (quels rôles)
17	Commune Eau Vive (maîtrise d'ouvrage déléguée)	-	CREPA (appui méthodologique et formation) ONG GADR
18	Commune	-	Génie rural Services de santé
19	MH, MELCD	BTC-CTB	2 ONG locales (DEDEC et ASV)
20	Care + CRS + HKI	CADEV (Caritas-développement)	Care + CRS + HKI, CADEV, DRH, DRA, DRSP, Génie Rural, communes, villages
21	MEN	ONGS nationales : ADD, ASEFER, VIE	Communes
22	MH	Eau vive, BCEOM, CERMES, LASDEL	DRH, DREN, Eau vive, cabinets (BCEOM, CERMES, LASDEL, COGES, association des mères éducatrices (AME), Coopératives scolaires, Entreprises etc.
23	World Vision	World Vision	Commune Pairs éducateurs Groupements de femmes
24	MSP/ LCE	DRSP	DRH, Commune II de Zinder
25	MH (DRH)	Communes	DRH, DRSP, communes 6 ONG (locales à Zinder et Diffa) : mise en œuvre des activités- formation SGPE, AUE, sensibilisation population- animation, éducation à l'hygiène-), maçons, Comité villageois de santé
26	Aquadev, CISV	Entreprises	DRSP
28	Aide et Action	Entreprises	Unicef, Eau vive, MEN et services techniques déconcentrés, Communes
29	DREN (Lux-Développe-ment gérant les fonds)	DRH/DDH	BE de contrôle, entreprises, ONG locales, consultants
30	MH	Communes des Régions de Tahoua et Maradi	DRSP, CREPA, cabinet BERIA

**Tableau 4 : Type de latrines familiales promues**

N°	Type de latrines familiales promues	Coût estimatif	Caractéristiques
1	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat	-	-
2	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat	-	-
3	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat	-	-
4	Latrines traditionnelles améliorées à dalle Sanplat	37.842 FCFA en 2006	Cuisson des briques en banco pour le soubassement (construction de la fosse) Le soubassement est réalisé sur toute la hauteur de la fosse Couvercle latrines métallique percé
5	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat, VIP, TCM	-	Profondeur fosse de 2 m ; 2,80 m et 2,90 m en fonction de la taille de la famille Ouvrages étanches Dimensions ajustées pour avoir modèles standardisés du projet Fond de la fosse à au moins 50 cm au dessus du niveau de la nappe Fosses des latrines surélevées d'un maximum de 45 cm
6	Latrines traditionnelles améliorées à dalle Sanplat	-	-
7	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat	-	Profondeur : 2 m Diamètre : 1 m Construction sur toute la fosse en banco puis enduit en ciment. Les dernières latrines construites sont ventilées. Le conduit est fabriqué avec des claustras Les dalles disposent de couvercles.
8	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat type CREPA	80.000 FCFA	-
9	Latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat type CREPA	110.000 à 120.000 FCFA (volonté de baisser les coûts en réflexion avec UNICEF)	Conduit d'aération depuis 2007 suite à des plaintes pour mauvaises odeurs et prolifération de mouches Construction de la fosse en briques de ciment pleines sur toute la hauteur de la fosse
11	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	Dalle SanPlat de 1,20 m rarement 1.50 m Ferrailage constitué de 2 cerceaux ne nécessitant qu'une demi barre de fer Fosse construite sur toute sa hauteur avec des briques de banco recouvertes d'un enduit

N°	Type de latrines familiales promues	Coût estimatif	Caractéristiques
12	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	-
14	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	-
15	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	Un système de ventilation sera ajouté à la 3 <sup>ème</sup> phase
16	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	Diamètre 1,20 m Profondeur 2 m Construction sur toute la hauteur (briques en banco, crépissage en ciment sauf là où le sol est compact)
17	Latrines traditionnelles améliorées à dalle Sanplat	33.000 FCFA en 2006	Latrines avec conduit de ventilation
18	Latrines traditionnelles améliorées à dalle Sanplat	Sanplat 80.000 F VIP 250.000 F EcoSan 120.000 F	La fosse est construite sur toute la hauteur
19	Latrines traditionnelles améliorées à dalle Sanplat	50.000 FCFA	Profondeur : 3m Diamètre : 1.5m Construction fosse en banco et crépissage ciment sur toute la hauteur Surélévation dans la zone de Boboye à cause du niveau de la nappe
23	Latrines traditionnelles améliorées à dalle Sanplat non ventilées mais avec couvercle	-	Diamètre fosse : 1,40 m (1,00 m après maçonnerie) Profondeur : 2 m (pour 10 usagers), 3 m (pour 15 usagers), 4 m (pour 20 usagers) Construction sur toute la hauteur
24	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	Coût des latrines avec puisard : 100.000 FCFA	Profondeur 2 m Diamètre 1 m, rarement > 1 m si profondeur < 2 m Ventilation de la fosse avec tuyau PVC diamètre 70 Construction sur toute la hauteur des fosses en ciment
25	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	-
26	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	Diamètre : 1,5 m Profondeur : 2 m
28	Latrines traditionnelles améliorées à dalle SanPlat	-	-

**Tableau 5 : Matériel remis au maçon**

N°	Nature du kit	Coût estimatif	Remarque
1	Rien		
2	Pelles, truelles, brouettes, gants, bottes		
4	1 jeu de moules sanplat, 1 seau métallique de 15 l, 1 taloche, 1 mètre ruban, 2 truelles, 1 pelle, 1 cisaille et 1 paire de gants		
7	Jeu de moules (y compris moule claustra), 2 truelles, 1 taloche, 1 seau, 1 pince		
9	Brouette, pelle, ciseau, tenaille, ruban, niveau de maçon, gants, barre à mine, truelle, pioche, cisaille, moules dalle et briques, marteau, clef ferrailleur, rouleau de fil, fil à plomb	110 750	
11	1 jeu de moules SanPlat + 1 truelle + 1 mètre ruban + 1 taloche		
14	2 jeux de moules, 1 brouette, 2 pelles, 4 truelles, 2 mètre ruban, 2 arrosoirs, 2 seaux, 1 barre à mine, 2 paires de gants, 1 rateau, 1 daba, 1 cisaille, 1 tenaille, 2 marteaux, 2 règles à niveau, 2 clefs à griffe, 2 rouleaux de fil de fer, 1 corde de 10 m, huile de vidange		Pour 2 maçons
16	Un jeu de moule, arc, truelle, taloche, seau, metre-ruban	50.000 F CFA	
17	1 grande truelle, 1 petite truelle, 1 scie et 2 lames de rechange, 1 seau métallique de 20 litres, 1 paire de gants, 1 tenaille, 1 marteau, 1 mètre ruban, 1 corde de 10 m, de l'huile de vidange, 1 règle à niveau, 1 pelle, 1 moule circulaire en tôle gamba, 1 gabarit pour pose pieds en contreplaqué marin de 10, 1 moule du trou d'aisance, 1 arc en bois bombé pour moule de 1,20m de diamètre, 1 moule pour claustra, 1 taloche		
19	Matériel prévu : jeu de moules, truelle		
23	taloche, truelle, corde, moules, marteau, pince coupante, mise à niveau		Gros matériels donnés par village : brouette, seau, pelle, barre mine, râteau, arrosoir.
24	Jeu de moules, brouette, pelle, pioche, gants, niveau, taloche, tenaille, pince		Matériel sera remis à la mairie en fin de projet
25	Kit du maçon		
26			Pas encore défini
28	Jeu de moules, truelle, mètre ruban, seau, pelle, taloche, règle		
29	Pas encore défini		

**Tableau 6 : Type de latrines scolaires promues**

N°	Type de latrines scolaires promues	Coût estimatif	Caractéristiques
1	VIP		Blocs de 2 à 6 cabines
2	Communautaires avec deux blocs		
3	VIP		
5	VIP		
6	Latrines scolaires à 2 blocs		
7	VIP		Toutes les latrines ont des DLM
8	VIP		Canivaux à Gaya et Guidan Roundji
9	VIP		VIP à 3 postes
13	VIP		Latrines sans porte et se fermant avec des chaines
15	VIP		VIP construites sur toute la hauteur avec briques en ciment. VIP avec DLM Un grillage est mis sur l'ouverture en haut de la porte. La ventilation est faite par des conduits en claustra
16	VIP		La ventilation était faite par un tuyau PVC mais remplacé par du claustra à partir de 2008. Latrines avec DLM
17	VIP	2 800 000 FCFA	VIP type CREPA à 4 cabines associé à un dispositif de lavage des mains
18	VIP		Latrines VIP à double fosse alternée à 6 cabines associées à 4 douches
19	VIP		
24			Latrines de 2 à 6 cabines. On arrête les murs au linteau et un toit les chapeaute. Sur les murs sont faits des trous de ventilation boîte à lettre
26	VIP		
28	VIP		VIP à 1 ou 2 cabines
29	VIP		Latrines VIP à fosse alternée pour les écoles Pas encore défini pour les lieux publics Ventilation au PVC Un mur chapeaute tout le bloc formant le toit



**Tableau 7: Approche pour le changement de comportement**

N°	Activités IEC	Support IEC	Messages diffusés	Processus d'animation	Méthode d'évaluation
1	Animateurs suivent ADS qui sensibilisent les populations aux pratiques d'H/A Cours d'H/A donné aux élèves par les THA et les infirmiers Cours d'H/A donné aux élèves par les enseignants lors des cours	Outils PHAST, surtout les images	Utilisation des latrines, Lavage des mains,	Agents projet forment les CGPE, CS, Comité de Sages, femmes au savon et maçons qui à leur tour font du marketing, organisent des réunions	Chaque étape est auto évaluée et des rapports sont écrits.
2	Réunions, focus group selon la pertinence la cible, films, caravanes d'animation réalisées en synergie avec les intervenants du secteur eau, débats avec les populations	Pagi voltes, films, pancartes, affiches, médias (radios communautaires, rurales)	Santé et eau, Environnement et santé, hygiène dans la chaîne de l'eau, lavage des mains,	Information des villages sur les activités, la démarche, les objectifs du projet Identification des problèmes d'hygiène et d' assainissement dans le village, Planification des activités, Mise en place et formation des comités de salubrité, Campagnes de sensibilisation en hygiène et assainissement et promotion des latrines dans les villages, Implantation des latrines et Suivi, contrôle et évaluation des activités	Suivi à chaque 6 mois, auto-évaluation Les fiches, les tableaux à pochette sont les principaux outils pour évaluer les changements
3	ND	ND	Nettoyage du visage, des mains	ND	ND
4	Séances de réunion d' AG Concours de salubrité inter-concessions et inter-villages	Livret hygiène Règlement hygiène autour du point d'eau	Entretien du point d'eau Hygiène de l'eau de boisson Salubrité de la concession Hygiène corporelle et vestimentaire Maladies hydriques	L'élargissement de l'information de base L'étude du milieu et de la demande La restitution des résultats de l'étude La négociation des conditions d'accueil de l'ouvrage La réalisation et le suivi	Enquêtes périodiques Auto-évaluation
5	Focus group	Outils PHAST	Pas de liste précise de messages	Spots publicitaires, sketch radio,	Les activités de suivi

	Réunions de quartiers Journées de promotion de l'assainissement Campagne d'IEC dans les quartiers et les écoles Promotion de technologie	(écoles et quartiers)	mais des thèmes se rapportant à l'hygiène générale	publireportage télévisé, forums radiodiffusés, conférences débats, réunions quartiers	évaluation incluent les réunions avec les acteurs et le Comité Technique d'Exécution pour discuter sur l'état d'avancement des activités et les ajustements à apporter.
6	Réunions, émissions radiophoniques	Pagi voltes sur le VIH Sida et l'hygiène du milieu	L'entretien des latrines, le lavage des mains, mode de transmission du VIH- sida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information,</li> <li>• Demande transmise au projet</li> <li>• Sélection du village,</li> <li>• Réalisation des ouvrages</li> <li>• Suivi</li> </ul>	Enquêtes périodiques, auto-évaluation, évaluations internes et externes du projet
7	Séances d'animation publique par les relais communautaires (8 séances d'animation par mois) Sensibilisation par le porte à porte Réalisation d'un film documentaire par la troupe Dolo qui a aussi réalisé 60 prestations théâtrales dans les 60 communautés Des sketches sur l'hygiène et l'assainissement sont joués par les filles et garçons des écoles	Guide d'utilisation et d'entretien des latrines comme support éducatif pour aider les enseignants et les clubs d'hygiène CGPE équipés de matériels d'hygiène et d'assainissement autour des points d'eau	<p>1 L'approvisionnement en eau à partir d'un point d'eau saine (Puits cimenté, forage, adduction d'eau potable)</p> <p>2 Le transport et le stockage de l'eau de boisson dans un poste d'eau protégé</p> <p>3 L'entretien régulier du cadre de vie par le balayage, le parcage séparé des animaux, etc....</p> <p>4 L'utilisation des latrines comme lieux de défécation</p> <p>5 Le lavage des mains après défécation ou manipulation des selles des enfants et avant de manger</p> <p>6 L'évacuation des eaux usées par la construction et l'utilisation des puisards</p> <p>La protection des aliments contre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunions de toute la communauté du village sous la conduite du chef de village et de l'ensemble des leaders d'opinion pour suivre les sketches des élèves ou les séances d'animation publique</li> </ul> <p>Les relais visitent les ménages auprès desquels ils diffusent les 7 messages clés</p>	<p>Les 3 IOV retenus sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le nombre de ménages qui stockent convenablement leur eau de boisson</li> <li>2. Le nombre de ménages qui disposent de latrines utilisées dans le village</li> </ol> <p>Le nombre de ménages qui disposent de puisard pour une bonne évacuation des eaux des douches</p>

			les agents contaminants (mouches)		
8	Réunions, AG menées par des locaux appuyés des ONG	Aucun	Pas de liste définie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ONG, AIV informent les villages des réunions dans les centres (grappe de villages)</li> </ul>	Autoévaluation chaque année avec audit pour certaines années
9	Représentations théâtrales Projection de films Réunion (ADC) Porte à porte (hygiénistes) Diffusion de saynètes théâtrales à la radio Spectacles de marionnettes	Outils PHAST du CREPA	Messages identifiés dans le manuel IEC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place du Comité de Développement Local (CDL)</li> <li>Identification des activités prioritaires et élaboration du plan d'action</li> <li>Identification/formation des hygiénistes et des maçons</li> </ul> Tenue des réunions et des visites à domicile	Une situation de départ est faite systématiquement Evaluation interne par les ADC de manière participative Evaluation externe.
10	Réunions avec les parents d'élèves Séances de sensibilisation	Images Cartes de Jeux Marionnette de diarrhée Affiches sur le lavage des mains ; Films	Lavage des mains Hygiène du milieu Importance de l'hygiène	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place des comités de santé scolaire dans les écoles</li> <li>Formation des enseignants sur l'utilisation des guides du maître pour l'éducation sanitaire</li> </ul> Suivi des enseignements thématiques	Evaluation des comités de santé scolaire par les enseignants et volontaires japonais
11	Réunion de quartier (AC + fabricante de savon) Porte à porte (AC + fabricante de savon) Séance IEC à l'école coranique (marabout) Séance IEC à l'école primaire (enseignant) Emissions radio	Pagi volte trachome	Messages bien précis dans le pagi volte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information du village par le THA qui aboutit à la sélection par la population des relais communautaires (AC, marabout, etc.)</li> <li>Formation des relais communautaires</li> <li>Compte-rendu de formation à la population</li> </ul> Programme d'animation laissé à la liberté des acteurs	Suivi mensuel des relais communautaires et des ouvrages (hydraulique et assainissement) effectué par le THA qui dispose d'une fiche de suivi et d'un canevas de rapport mensuel. Pas vraiment d'évaluation du changement de comportement
12	Porte à porte Réunion de mobilisation	Pagi volte Films (réalisés avec	Une liste de messages serait clairement établie	ND	ND

	sociale Radio communautaire	Eau Vive) Affiches (avec la DHPES)			
13	ND	ND	ND	ND	ND
14	Porte à porte Radio communautaire Cérémonies (mariage, baptême, etc.)	Pagi volte Affiches du MSP/LCE	Messages identifiés dans le cadre du programme de lutte contre le trachome	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processus pas très clairement établi</li> </ul> Sensibilisation des leaders d'opinion pour arrêter une approche. Plusieurs types d'activités sont ensuite menés : réunion des chefs de ménage, porte à porte, sensibilisation des leaders religieux, implication des maîtres, etc.	Suivi des indicateurs sanitaires (taux de maladies diarrhéiques) Observation courante (latrines) Enquêtes périodiques
15	Assemblée Générale Causeries débats avec les groupements Porte à porte sur demande Spot pour passer les messages 3 films documentaires réalisés par l'ORTN	Outils PHAST (74 images dans une pochette)	<ul style="list-style-type: none"> <li>l'hygiène du milieu</li> <li>l'hygiène corporelle</li> <li>l'hygiène vestimentaire</li> <li>la protection de la chaîne de l'eau</li> </ul>	Toutes les étapes PHAST sont suivies une à une	Suivi interne par l'AT et DDH de Mirriah pour Zinder des changements de comportement : visite des villages tous les 2 jours Revue semestrielle interne Revue externe par le Qatar avec la chaîne de télévision AL Jazeera avec enquêtes CAP
16	Sensibilisation avec outils PHAST (écoles et communautés), activités club d'hygiène (sketches, théâtres), voyages d'échanges entre écoles, fora, projection de films, journées de salubrité, VAD	Outils PHAST, livret Hygiène, matériels de projection de film : Télé, Vidéo, CD	Salubrité, Hygiène Corporelle, Hygiène Vestimentaire, entretien des latrines	Souvent interpellation après un constat par le CVS ou le COGES	Enquêtes CAP chaque année
17	Assemblées générales (1 fois par mois) Réunions de quartier	7 outils PHAST composés de 48 images A4 plastifiées	Pas de liste bien définie	Pas de processus clairement défini Chaque thème est développé sur un trimestre suivant les étapes	L'évaluation est faite par l'animateur qui ne dispose pas d'une fiche d'enquête

	Représentations théâtrales	rangées dans un porte document en plastique compartimenté		suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation des membres du comité villageois</li> <li>• Assemblée générale</li> <li>• Réunion de quartier</li> </ul> Evaluation	
18	Assemblées générales (1 fois par mois) Réunions de quartier Porte à porte Visites environnementales Journées publiques de dialogue	9 outils PHAST composés d'images A4 plastifiées Prospectus sur le lavage des mains	Il existerait une liste bien définie	Une campagne dure 5 mois Des visites à domicile des ménages sur RDV (seulement chez ceux qui disposent des latrines subventionnées par le projet). Le thème est choisi par l'animateur en fonction de la situation qu'il rencontre. L'animateur visite 10 concessions par mois	L'évaluation est faite par l'animateur qui ne dispose pas d'une fiche d'enquête
19	Réunions de village ou de quartier Visites à domicile	Posters de PHV Hollandais en cours de révision Outils PHAST seront utilisés	Réactualisation des messages du PHV-CE-PB en cours en fonction des résultats de l'étude de base qui sera faite	Pas de processus clairement défini. Animateurs se présentent chez le chef de village ou de quartier qui convoque une AG	Prévu études CAP portant sur l'hygiène de la chaîne de l'eau, l'hygiène du milieu. Le nombre de latrines auto-construites sera un autre critère d'évaluation
20	Réunions communautaires, des groupes d'écoute radiophoniques, des sketches etc.	Pagi voltes édités par l'Unicef, projection des films, émissions radio etc	L'entretien des ouvrages hydrauliques, les voies de contaminations et les différentes barrières	Informations des villages, Programmation des activités selon les groupes cibles, Sensibilisation/formation ; Processus mené par 9 agents pour 70 villages	En réflexion au niveau du projet
23	Porte à porte (par éducateur - 40 par jour) Réunion de quartier, assemblées villageoise ACDI a recruté 10 femmes	Pagivolte	Evacuation des ordures Protection de la chaîne de l'eau Lavage des yeux	Contact avec le chef de village, fixer une date pour tenir AG, entretiens par rapport aux réalisations et H/A, informer sur	Questionnaire soumis tous les 3 mois aux ménages (enquêtes d'évaluation d'impact du projet ACDI)

	qui font le porte à porte			rôles et responsabilités, choix des bénéficiaires, mise en œuvre	
24	Animation groupée, VAD, focus group, mise en place et formation des relais communautaires (non rémunérés) Sensibilisation à l'hygiène générale	Outils PHAST	Messages conventionnels : lavage des mains, bouillir l'eau si suspecte, entretien des latrines, hygiène du milieu	Pas clairement défini	Inventaire physique des ouvrages et taux de couverture après Autoévaluation par animateurs Prévu enquête KAPB (Knowledge, Attitude, Practices, Behaviour) portant sur l'accès aux infrastructures sanitaires, à la prévalence des maladies liées au manque d'hygiène et assainissement
?	Réunions, Activités des clubs d'hygiène (forum de discussion)	Guide d'animation Eau vive, sketches	Lien entre l'eau, l'hygiène et assainissement et la santé en milieu scolaire Le péril fécal en matière de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Structuration,</li> <li>• Formation</li> <li>• sensibilisation des structures scolaires et</li> <li>• suivi ( COGES, AMA ou association des mères éducatrices ,coopératives scolaires ) pour une utilisation et une gestion pérenne des infrastructures ( latrines, points d' eau ).</li> </ul>	Mission de supervision conjointe EAU vive, DREN,DRH  Evaluation du projet
25	Réunions, focus group selon la pertinence la cible, films, caravanes d'animation réalisées en synergie avec les intervenants du secteur eau, débats avec les populations	Pagi voltes, films, pancartes, affiches, Imams, médias (radios communautaires, rurales	Hygiène du milieu, Hygiène autour de la chaîne de l'eau, Lavage des mains ,Importance de l' Hygiène et de l' Assainissement.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information des villages sur les activités, la démarche, les objectifs du projet</li> </ul> Identification des problèmes d'hygiène et d' assainissement dans le village, Planification des activités, Mise en place et formation des comités de salubrité, Campagnes de sensibilisation en hygiène et	En préparation

				assainissement et promotion des latrines dans les villages, Implantation des latrines et Suivi, contrôle et évaluation des activités	
26	Toute la stratégie basée sur les centres d'alphabétisation qui constituent la porte d'entrée des activités IEC. Il existe au moins un centre par village. Séances thématiques	Outils PHAST, scenarii, figurines propres à l'ONG en préparation	Education Pour la Santé dans les CSI et dans les foyers communautaires, relais orientés Nutrition Autres messages : entretien des latrines	Séances thématiques dans les centres d'alphabétisation	Constat : Latrines bien utilisées par les populations surtout les femmes
28	VAD, prêches, réunions, interpellation (très encouragées par le projet), tournées de marabouts	Projection films (en projet), radio communautaires, figurines, affiches, pagi volte, outils PHAST	Pas de liste précise de messages	Pas clairement défini	Etudes CAP avant et après projet Evolution du taux brut de scolarité. (Le chef du projet croit à l'approche CLTS pour 2 raisons : le projet dispose d'une équipe bien outillée pour faire le travail et après 2 mois de sensibilisation 3 ménages ont fait des latrines)
29	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AG villageoises (animateurs)</li> <li>• Séances de sensibilisation dans les classes (enseignants)</li> <li>• Visites environnementales et visites à domicile (membres du comité de salubrité supervisés par les animateurs)</li> </ul>	Les outils PHAST Affiches sur le lavage des mains et l'utilisation des latrines 3 fiches pédagogiques pour les enseignants	Pas de liste	Pas encore défini	Une situation de départ sera faite par les animateurs à partir d'une carte communautaire Auto évaluation après 6 mois d'intervention

**Tableau 8 : Acteurs IEC et formations reçues**

N°	Acteurs IEC	Formations reçues	Durée (nb de jours)	Formateurs
1	Unité de Gestion du Projet (UGP), Animateurs, THA, infirmiers, Enseignants, Agents De Suivi (ADS)	Hygiène et assainissement pour ADS Formation en techniques SARAR pour encadreurs techniques Formation SARAR pour ADS Techniques de supervisions pour Responsables H/A Promotion H/A pour Responsables H/A Recyclage en techniques participatives SARAR pour Techniciens Recyclage en techniques participatives SARAR pour ADS Technologie d'assainissement en milieu rural pour coordonnateur et animateur : CFTEA Promotion de l'Hygiène : planification et gestion dans le changement de comportements pour technicien : CREPA Ateliers latrines Sanplat pour techniciens et ADS Technologie d'assainissement à faible coûts pour techniciens : CREPA : Aide Unicef	Non défini	Agents projets CREPA CFTEA
2	DRH, DRSP, Assistance technique, ONG, projets connexes (caravane d'animation), radios communautaires, comités de santé des villages, SGPEM, hygiénistes	Hygiène du milieu ; Salubrité, Comment élaborer un plan d'action sanitaire du village, les maladies hydriques Gestion des points d'eau et ouvrages d'assainissement pour les comités de gestion ; Axes transversaux dispensée aux SGPEM	Continue 1 à 3 jours  5 jours  5 jours	Animateurs ONG
4	1 volontaire du progrès à temps plein 1 homologue du MSP/LCD Animateurs Responsables salubrité dans les villages Hygiénistes (membre de CGPE)	Construction de la dalle SanPlat Technique de construction de la fosse pour latrines à dalle Sanplat et son mode	2 jours 1 jour	Homologue DRSP
5	Equipe projet District sanitaire Commune Coordination des Associations de Base Comite de Salubrité de Quartier (CSQ) 135 Artisans (maçons, plombiers, tacherons)	Formation des animateurs et des enseignants à la méthode PHAST Formation des artisans (maçons et plombiers) : 4 sessions en techniques d'assainissement Formation des tacherons et opérateurs privés : 4 sessions en gestion et marketing Formation des OCB et CSQ : 2 sessions en planification et	7 jours  13 jours  7 jours  4 jours	CREPA Cabinet Jurist Consult Cabinet BALD



	Collectif des ONG COPE (40 animateurs)	gestion des projets organisées par Cabinet BALD : 4 jours		
6	Santé, hydraulique, animateur du projet, animateurs villageois, communes, ONG SONAKA et cabinet ISEAU (sensibilisation) et la radio intercommunale de Kornaka	Hygiène du milieu, l'entretien des latrines la situation du VIH-Sida	3 jours par village	ONG SONAKA
7	Equipe Eau Vive Maçons relais, leaders, enseignants, clubs d'hygiène, CGPE	Formation à la dalle sanplat avec système de ventilation ayant réuni : <ul style="list-style-type: none"> <li>o 06 THA</li> <li>o 02 agents de Eau Vive Maradi (Ingénieurs)</li> <li>o 24 maçons villageois</li> </ul> Formation des directeurs d'école sur la promotion de l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire	12 jours	CREPA
8	Coordination du programme, ONG (SNV au niveau communal, Karkara au niveau local, VIE pour l'alphabétisation), THA, Association Inter Village AIV (Suivi, information, contrôle), communes, chefs des villages	Animateurs n'ont pas reçu de formation particulière Formation des AIV sur Diagnostic pour identifier et prioriser leurs besoins Formation des maires et conseillers sur l'élaboration des microprojets Formation des structures relais sur l'organisation et la conduite des réunions, des élections Formation en gestion des infrastructures	3 jours 3 jours 2 jours 5 jours	ONGS Karkara et SNV Commune
9	1 coordonnateur 1 coordonnateur dans chaque région 7 agents de développement communautaires (animateurs de Plan qui interviennent sur différents domaines) 12 hygiénistes par village (bénévoles – motivation : bicyclette ou machine à coudre) 1 à 2 maçons par village Marabouts Troupes théâtrales Radios communautaires Cinéma ambulant	Formation des hygiénistes en PHAST  Formation des maçons Formation des ADC sur MARP, PHAST, construction des latrines, gestion AEP, plaidoyer, etc.	2 à 3 jours  1 semaine 1 mois	Coordonnateur Consultants CREPA
10	Volontaires japonais	Hygiène corporelle et vestimentaire, Entretien des latrines	2 jours de formation	Enseignants et

	COGES DREN Enseignants Observateurs relais Communautés DRSP	Maladies courantes, Ordures (2 jours de formation) aux élèves par les enseignants Formation des comités de santé scolaire au suivi des activités d'hygiène dans le milieu (1jour) par les volontaires et les enseignants	1 Jour	volontaires japonais
11	1 conseiller technique national 1 AT à Zinder Les services de santé (coordonnateur régional à la DRSP, THA au niveau des Districts Sanitaires (7 pour Maradi) Au niveau de chaque village : comité d'hygiène du village, 1 agent communautaire (AC), 1 femme fabricante de savon, les enseignants, le marabout Radios communautaires	Formation des AC, des marabouts et des enseignants sur l'IEC Trachome Formation des femmes en IEC et fabrication du savon Formation des maçons à la technique de la dalle SanPlat par le THA Formation des THA en IEC Trachome Confection de la dalle SanPlat et fabrication de savon par le Coordonnateur Régional et l'AT	3 jours  3 jours  3 jours 2 jours	THA Coordonnateur Régional AT
12	Agents du DS Relais communautaires Maçons	Pas d'informations	Pas d'informations	Pas d'informations
13	COGES	Pas d'informations	Pas d'informations	Pas d'informations
14	Equipe World Vision (ADP + AT) Comité WATSAN composé d'1 président, 1 secrétaire, 1 trésorier, 1 hygiéniste et 1 fontainier auxquels sont associés 2 maçons et 2 artisans réparateurs	Hygiéniste formé pendant 3 jours par les équipes de Word Vision sur les notions de base, des généralités sur la communication, l'utilisation du pagivolte) Maçons formés sur la réalisation des latrines à dalle sanplat pendant 10 jours (par groupe de 20 à 25)	3 jours  10 jours	Equipes World Vision CREPA
15	1 Assistant Technique au siège 1 AT expatrié de la Fédération Internationale 1 AT et 1 administrateur dans chaque région Des animateurs Des volontaires de la Croix Rouge	Animateurs formés au SARAR/PHAST Volontaires formés à PHAST	15 jours 15 jours	CREPA ONG Demie-E
16	Animateurs du projet supervisés par le coordonnateur du projet, le Responsable Suivi Evaluation, le technicien chargé des	Formation des agents du projet aux techniques de communication, genre et SARAR/PHAST Formation des Relais communautaires et comités d'Hygiène	2 semaines  4 à 6 jours	CREPA  THA

	infrastructures, THA, ONEE, Comités Villageois de Salubrité CVS (où siègent les relais communautaires), Club d'Hygiène			
17	Equipe Eau Vive (1 chef de projet, 2 assistants et 3 animateurs) Animateurs relais Maçons (24) 3 troupes de théâtre	Formation des animateurs Eau Vive en PHAST Formation des maçons Formation des troupes de théâtre	Pas d'informations	Pas d'informations
18	Equipe CREPA (1 AT à temps partiel et 4 animateurs) 6 maçons (2 par localité) Associations locales Leaders d'opinion	Formation des animateurs CREPA en PHAST Formation des maçons	Pas d'informations	Pas d'informations
19	Unité de Coordination du projet UCP Animateurs projet (1 par département, issu de la DRH) ONG (DEDEC et ASV) DRH, DDH pour la réception des latrines familiales	Animateurs formés par le consultant du projet Formation des membres des CGPE/AUE. Les questions d'hygiène de la chaîne de l'eau sont traitées lors de ces formations	6 jours 2 jours	Consultant Animateurs
20	Animateurs, comités de santé, experts locaux, communes, STD (Génie rural, Santé, hydraulique,)	Techniques de production, de transformation et de conservation des produits maraîchers enseignées aux producteurs. Techniques de gestion des ouvrages hydrauliques	7 jours 3 jours	Services techniques Hydraulique
22	DRH, DREN, Eau vive, cabinets (BCEOM, CERMES, LASDEL, COGES, association des mères éducatrices (AME), Coopératives scolaires etc.	Promotion des meilleures pratiques d'hygiène et Assainissement pour 42 enseignants de 21 écoles	2 jours	Equipe ONG Eau vive Consultants
23	Equipe World Vision (ADP + AT) Commune Pairs éducateurs Groupement de femmes	Pas de formation des pairs éducateurs ni des groupements de femmes à l'utilisation des pagi volte. En fait formés sur le tas	Pas d'informations	Pas d'informations

24	Coordonnateur, animateurs projet, THA, maçons formés, Commune II, enseignants et élèves par le système de pairs éducateurs, club d'hygiène, relais formés	Equipe projet formée au PHAST Animateurs formés par Responsable H/A du projet Formation des enseignants et des élèves sur l'hygiène générale et la vie associative	3 semaines 1 semaine	CREPA Projet
25	DRH, DRSP, Assistance technique, Communes, ONG, projets connexes (caravane d'animation), radios communautaires, comités de santé des villages, SGPEM, hygiénistes, imams, fadas etc	Hygiène du milieu ; Salubrité, Comment élaborer un plan d'action sanitaire du village, les maladies hydriques Gestion des points d'eau et ouvrages d'assainissement pour les comités de gestion ; Axes transversaux dispensée aux SGPEM	Continue 1 à 3 jours  5 jours  5 jours	Animateurs ONG
26	Equipe du projet Services de santé (DRSP, DS, CSI), CISV (actions d'accompagnement), comités villageois, autorités administratives, chefs de villages (plaidoyer)	Formation comité villageois et leaders locaux sur la vie associative, hygiène/assainissement, chaîne de l'eau durant 5 jours par THA et responsable volet au niveau du projet	5 jours	THA et Responsable volet du Projet
28	Chef de projet, Equipe projet (3 animateurs), maire et élus, leaders du village, relais communautaires, maçons	Maçons, leaders, potières, enseignants formés en notion de base en hygiène/assainissement puis en fonction du rôle de chacun : enseignants (PHAST), leaders (plaidoyer), maçons (construction des latrines), potières (poterie) Formation des relais (non rémunérés) sur hygiène générale et PHAST, assurées par THA et animateurs (niveau : BEPC à Bac + 4)	3 jours     5 jours	THA CREPA
29	1 AT (Lux Développement) Animateurs des ONG Encadreurs pédagogiques et enseignants APE, COGES, Comités de salubrité Villageois Clubs d'hygiène scolaire	Pas encore défini	Pas encore défini	Pas encore défini

**Tableau 9 : Apport du projet et contribution du bénéficiaire pour la réalisation des latrines familiales**

N°	Apport du projet	Coût estimatif	%	Contribution du bénéficiaire	Coût estimatif	%
1	2 sacs de ciment et ½ barre de fer tord 6			Fouilles + agrégats + briques + 1 sac et ½ de ciment	Environ 4.000 FCFA	
2	Ciment, fer, dalle et formation maçons			Fouille, agrégats et superstructure		
4	2 sacs de ciment + ½ barre de fer + 0,04 m3 de gravier + fil de fer (estimé à 51 % du coût total de l'ouvrage y compris la main d'œuvre valorisée)			Fouilles + eau + sable + confection des briques + main d'œuvre du maçon		
5			90	Versement espèces : 10% du coût de l'ouvrage		10
6	Dalle, Ciment, fer et formation du maçon			Fosse, agrégats et 3.000 FCFA de main d'œuvre		
7	1 sac de ciment + ½ barre de fer tord 6			Fouilles, briques, agrégats, eau, main d'œuvre maçon		
8			94	Contribution financière	6	
9	Ciment + fer Main d'œuvre du maçon (3.000 FCFA par ouvrage)			Fouilles + sable + gravier + eau + superstructure Main d'œuvre non qualifiée		
11	1 sac du ciment + ½ barre de fer tord 6			Fouilles + agrégats + briques (300 grandes et 200 petites) + main d'œuvre du maçon	estimé entre 1.500 et 2.500 FCFA	
12	? sac de ciment + ? barre de fer tord 6 + main d'œuvre du maçon (estimé à 70 % du coût total de l'ouvrage) Volonté de réduire voire de supprimer la subvention et de concentrer les fonds sur l'IEC et la CCC			Fouilles + sable + gravier + eau		
14	2 sacs de ciment et 1 barre de fer par ouvrage (estimé à 50 % du coût de l'ouvrage)		50	Fouilles, agrégats, briques, main d'œuvre du maçon		50
15	Espèces représentant la fourniture de la dalle et un appui pour creuser ou construire la fosse	15 000		Fouilles, agrégats, eau, main d'œuvre		

N°	Apport du projet	Coût estimatif	%	Contribution du bénéficiaire	Coût estimatif	%
16	Ciment : 1,5 sac (passé à 2 pour harmoniser avec PASEHA), ½ barre de fer 6			Fouille, eau, agrégats		
17	2 sacs de ciment + 1 barre de fer tord 6			Fouilles + sable + gravier + eau + main d'œuvre du maçon (entre 3.000 et 5.000 FCFA + superstructure)		
18	<u>Latrines trad. à dalle Sanplat</u> : 7 sacs de ciment + 7 barres de fer tord 6 + tuyau PVC (6m) + main d'œuvre du maçon + main d'œuvre pour les briques <u>Latrines VIP</u> : 25 sacs de ciment + 25 barres de fer tord 6 + 2 tuyaux PVC (6m) + 3 tôles + 2 chevrons + main d'œuvre du maçon <u>Latrines EcoSan</u> : 25 sacs de ciment + 25 barres de fer tord 6 + 2 tuyaux PVC (6m) + 3 tôles + 2 chevrons + main d'œuvre du maçon		80	<u>Latrines trad. à dalle Sanplat</u> : fouilles + sable + gravier + eau + 2 manoeuvres + 4.000 FCFA <u>Latrines VIP</u> : fouilles + sable + gravier + eau + 2 manoeuvres + 12.500 FCFA <u>Latrines EcoSan</u> : sable + gravier + eau + 2 manoeuvres + 6.000 FCFA		20
19	2 sacs de ciment, fer de 6 et de 8		72.4	Fouilles (5.500 FCFA), Briques construction fosse (4.000), eau (600), sable (500), briques pour clôture (4.400), main d'œuvre pour la clôture (5.000)	20 000 FCFA	28.6
23	1.5 sacs de ciment et 1 barre de fer		95	Fouilles, briques en banco, main d'œuvre du maçon		5
24	Matériaux de construction (fer, ciment, tuyauteries), équipements, formation des maçons estimé à 70.000 FCFA	70.000 FCFA	70	Sable, gravier, creusage fosse, eau, main d'œuvre non qualifié	30.000 FCFA	30
25	1/2 sac du ciment, fer, 50 litres de gravier			Réalisation fouille, apport matériaux gratification maçon, superstructure		
26	Ciment, fer (quantité à définir), formation maçon			Main d'œuvre, briques, agrégats		
28	0	0	0	Tout		100 %
29	Ciment et fer (quantités non définies)			Tout le reste		

## **Annexe 6**

**Résultats de l'enquête menée du 16 juillet au 6 août 2008**




## Résultats de l'enquête menée du 16 juillet au 6 août 2008

### a) Résultats de l'enquête auprès des ménages

L'équipe d'étude a visité 14 villages répartis dans 6 régions qui a permis de rencontrer 94 ménages (63 ménages disposant de latrines et 31 ménages ne disposant pas de latrines). Bien que l'échantillon soit relativement faible, les résultats des entretiens et des observations traduisent une certaine réalité.

#### Hygiène de l'eau de boisson

**95 % des ménages interrogés utilisent une source d'eau potable** en saison sèche (59 % à une BF, 19 % à un forage et 32 % à un puits moderne). 5 % s'approvisionnent à une source traditionnelle. Ces chiffres varient peu en saison des pluies.

		
Borne-fontaine <i>Débi – région de Maradi</i>	Forage <i>Tudun Gado – région de Zinder</i>	Source alternative d'approvisionnement en eau de boisson pour cause d'AEPS non fonctionnel <i>Badifa – région de Dosso</i>

**Le transport de l'eau se fait dans 91 % des cas dans un bidon**, les autres utilisant une bassine ou un seau.

		
Revendeur d'eau s'approvisionnant à un puits moderne non protégé <i>Torodi – région de Tillabéry</i>	Revendeur d'eau s'approvisionnant à un forage <i>Sabon Machi - région de Maradi</i>	Revendeur d'eau s'approvisionnant à un branchement particulier <i>Quartier Boukoki – Niamey</i>

**Le stockage de l'eau se fait à l'extérieur dans 68 % des cas** et 75 % des ménages visités disent séparer l'eau de boisson de l'eau réservée aux autres usages. La couverture du récipient de stockage est respectée dans 89 % des ménages. Le gobelet de puisage n'est placé dans un endroit protégé que dans 49 % des cas.

#### Stockage de l'eau de boisson

		
<i>Darey Maliki – région de Dosso</i>	<i>Badifa – région de Dosso</i>	<i>Débi – région de Maradi</i>



Enfin, 93 % des ménages disent n'appliquer aucun traitement à l'eau de boisson. Seuls 3 ménages disent mettre de l'eau de Javel et 1 utilise de l'alun (qui facilite la décantation).

#### Comportements des ménages qui ne disposent pas de latrines

- 93 % vont se mettre à l'aise dans les champs et 7 % dans une parcelle inoccupée (milieu semi-urbain ou urbain). Ce n'est jamais au même endroit, toutes les directions peuvent être prises. Aucun ménage n'est satisfait de cette situation.
- En général, **c'est par manque de moyens que les ménages n'ont pas réalisé de latrines** (67 % des cas), **malgré la subvention proposée**. D'autres raisons sont invoquées : difficultés de creuser la fosse, subvention interrompue, etc.

#### Motivation pour la construction des latrines

- **La sensibilisation par un projet (54 %)**
- **La subvention (29 %)**
- La réduction de la distance (30 %)
- Le prestige ou l'honneur de la famille (27 %)
- La possibilité de déféquer à tout moment (14 %)
- La santé de la famille (11 %)
- Le confort (8 %)

#### Implantation des latrines

- **Les latrines sont situées à l'intérieur de la concession dans 95 % des cas**. De ce fait, elles se retrouvent parfois proches de la cuisine.

#### Etat des latrines

- **Les latrines visitées sont fonctionnelles dans 87 % des cas** et jugées propres dans 65 % des cas.
- Le trou de défécation est couvert dans 48 % des cas mais l'on a retrouvé les couvercles que dans 59 % des latrines visitées.
- Concernant la superstructure :
  - 59 % des latrines disposent d'un mur en banco et 19 % d'une cloison en secco. Le reste ne dispose pas de cloisons !
  - 11 % disposent d'un conduit d'aération
  - 8 % disposent d'une porte
  - 5 % disposent d'un toit

**Latrines familiales réalisées en 2004 (Darey Maliki / région de Dosso)**



**Latrines subventionnées sans que jamais les bénéficiaires n'aient réalisé de superstructure**

#### Utilisation/entretien des latrines

- Les latrines visitées sont fonctionnelles dans 87 % des cas et jugées propres dans 65 % des cas.
- Le trou de défécation est couvert dans 50 % des cas, les couvercles ayant disparu pour l'autre moitié.
- Pour 89 % des ménages, tous les membres de la famille utilisent les latrines. Dans un cas, un cadenas était placé sur le couvercle, réservant l'usage prioritaire au chef de ménage (**voir photo**).
- On trouve rarement de l'eau (6 %), du savon (5 %), ou un balai (2 %) à proximité des latrines.

- Ce sont les femmes qui principalement entretiennent les latrines (65 %). Mais les hommes le font également dans 33 % des cas et les enfants dans une moindre mesure (3 %).
- La fosse n'a déjà été remplie que pour 36 % ménages visités. Dans 78 % des cas, la vidange se fait dans les champs et dans 22 % des cas, le ménage construit une nouvelle fosse.
- Plusieurs latrines remplies ont également été trouvées. Les ménages concernés sont repartis déféquer dans la nature attendant que celui qui se charge de la vidange soit disponible. Ces latrines promues notamment dans le cadre de la lutte contre le trachome deviennent alors des nids de prolifération des mouches.



### **Conclusion**

De manière générale, la pratique de l'hygiène par les populations a clairement évolué eu égard aux efforts faits en matière de réalisation d'infrastructures et surtout de l'éducation à l'hygiène. Toutefois, des efforts restent à faire dans l'accompagnement des ménages, notamment après avoir délivré la subvention.

Trop de personnes n'ont pas les attitudes adéquates quand la fosse est pleine. Les latrines sont parfois abandonnées sans précautions particulières, devenant de véritables nids d'infection. Elles sont le plus souvent vidangées directement dans les champs.

Le contrôle de la construction des latrines doit être fait avec plus de rigueur de manière à respecter les normes établies dans le souci de la sécurité des usagers et de la protection de l'environnement.

Quelques latrines n'ont jamais été achevées plusieurs années après leur réalisation (pas de superstructure ou la moindre cloison en secco).

Les revendeurs d'eau, présents en milieu urbain et dans de nombreuses bourgades, doivent être une cible privilégiée des campagnes IEC.

Les résultats de cette étude pourront être mis à contribution pour la définition des pratiques à promouvoir et des messages à faire passer.

## **b) Résultats de l'enquête auprès des relais communautaires**

L'équipe d'étude s'est entretenue avec 7 relais communautaires répartis dans 6 régions pour se rendre compte du degré d'implication dans la mise en œuvre des projets. Bien que l'échantillon soit relativement faible, les résultats des entretiens avec ces acteurs locaux traduisent une certaine réalité.

### Mode de désignation

La grande majorité (57%) affirme être sélectionnée par désignation compte tenu de leur audience au niveau local. Les autres ont été sélectionnés par le processus d'élection avec plusieurs autres candidats.

### Niveau d'instruction

85,7% des relais communautaires sont alphabétisés, ce qui a l'avantage de faciliter l'assimilation des formations qu'ils reçoivent avec les animateurs des projets ou les THA.

### Durée de la formation reçue

La formation reçue par les relais communautaires dans les différents projets varie de 4 à 7 jours selon les projets.

### Support IEC

Dans leur totalité, ils ont affirmé avoir reçu des supports de sensibilisation lors de la formation et seulement 14% n'en disposaient pas à la date de la visite.

### Types d'activités menées

100% de relais communautaires organisent des réunions de quartier alors que 57% effectuent des visites à domicile. Pour ce qui est de l'évaluation du changement de comportement, seulement 28% de relais communautaires ont mené cette opération dans leur village.

### Thèmes de sensibilisation développés

100 % des relais affirment avoir traité pendant les séances de sensibilisation le thème de l'utilisation /entretien des latrine familiales, 85 % ont abordé l'entretien du point d'eau et l'hygiène de l'eau de boisson, 74 % ont débattu du lavage des mains, et 57 % ont traité de la construction des latrines.

### Motivation des relais

50 % des relais communautaires ont confirmé avoir été motivés par les projets dans le cadre des activités de sensibilisation qu'ils entreprennent dans les villages contre 50% qui ne reçoivent aucune gratification. Cette motivation varie de 15.000 à 25.000 FCFA selon les projets (**par mois ?**).

### Supervision des relais communautaires

85 % des relais disent avoir été supervisés par les animateurs des projets ou les THA dans le cadre de leurs activités, alors que 14 % n'ont reçu aucune supervision.

### Activités après projet

Quand le projet prend fin, 85 % des relais se sont engagés à poursuivre leurs activités de sensibilisation dans leurs villages respectifs alors que 14% ne sont pas de cet avis.

## **Conclusion**

Beaucoup de projets utilisent les relais communautaires, acteurs importants de leurs interventions. Les résultats de ces investigations pourront être mis à contribution pour la définition d'un statut particulier à ces relais communautaires.

**c) Résultats de l'enquête auprès des maçons**

L'équipe d'étude a rencontré 16 maçons dans les 14 villages et quartiers visités dans 6 régions du pays. De l'échantillon recueilli, il ressort :

- 87.5 % des maçons rencontrés disposent eux-mêmes des latrines
- 75 % des maçons ont commencé à construire des latrines après 2004
- 50 % des maçons sont analphabètes (8 sur 16)

**Formation**

56 % des maçons ont reçu des formations dont la durée dépasse une semaine

75 % ont reçu des documents de formation et les ont tous conservés.

87.5 % des maçons ont reçu du matériel de travail et l'ont tous conservés.

**Réalisations**

87.5 % des maçons font des latrines traditionnelles améliorées à dalle sanplat

25 % font des latrines sanplat ventilées

6.25 % pour chaque type de latrines : VIP à fosses alternées, EcoSan et traditionnelles.

Les 16 maçons ont réalisé 1096 latrines subventionnées et 263 non subventionnées (dont 200 à Niamey) toutes dans les villages cibles.

En moyenne, les projets fournissent 1.9 sacs de ciment et 7.3 m de fer 6 pour la construction d'une latrine

**Main d'œuvre**

Les coûts moyens de la main d'œuvre sont donnés dans le tableau suivant

Pour la réalisation de la dalle	1540 FCFA
Pour la réalisation du soubassement	1150 FCFA
Pour la réalisation de la superstructure	1250 FCFA
Pour le tout	3633 FCFA

**Activités de marketing, supervisions des maçons**

75 % des maçons rencontrés disent faire des activités de marketing

87.5 % sont supervisés dans leurs activités en général par les THA

**Conclusion**

Tous les maçons formés possèdent les documents et le matériel d'équipement ce qui témoigne de leur intérêt pour ce travail.

Très rarement les maçons font des réalisations hors projet.

Les maçons sont pratiquement tous supervisés dans leurs activités.