

République du Bénin
Ministère de la Santé
Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base

Appui à la maîtrise d'ouvrage communale

**Guide d'élaboration
et de mise en œuvre du
Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal**

Document principal

Mai 2010



Financement Programme Eau Potable – GTZ

Avant propos

Mme la DHAB + signature

Présentation

Dans le cadre de sa politique de décentralisation, l'Etat béninois a engagé le processus de transfert des compétences dévolues aux communes. Les communes sont désormais les nouveaux maîtres d'ouvrage, responsables à ce titre de la préservation des conditions d'hygiène et de salubrité propres à garantir la qualité de vie des populations et une diminution croissante des maladies d'origine hydrique.

L'accès aux services d'assainissement représente l'une des priorités de la stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté. Dans cette dynamique, le Bénin s'est fixé un objectif qui s'inscrit dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement, à savoir : « réduire de moitié – sur la période allant de 2002 à 2015 – la proportion de la population n'ayant pas accès à l'eau potable et aux services adéquats d'assainissement ».

Toutefois, à 6 ans de l'échéance de 2015, le « *Livre Bleu Bénin* » consacré à l'analyse des secteurs de l'eau et de l'assainissement dresse un constat très mitigé et montre que les objectifs fixés pour l'assainissement ne seront pas atteints du fait d'insuffisances sur les plans institutionnels, financiers et de renforcement des capacités :

« *Au plan institutionnel*, les principales faiblesses sont relatives : i) à l'insuffisance du cadre réglementaire et à la non application des textes existants ; ii) au faible niveau de prise en charge du secteur par les communes dans les plans de développement communaux couvrant la période 2004 – 2009 ; iii) au dysfonctionnement des structures chargées du contrôle de l'application de la politique et des stratégies sectorielles qui ne jouent pas leur rôle ; »

« *Au plan financier*, les faiblesses sont dues à la méconnaissance par les communes des mécanismes de mobilisation des fonds pour la mise en œuvre d'activités, et à l'insuffisance des ressources allouées au secteur par l'Etat, par les communes elles mêmes et par les partenaires techniques et financiers ; »

« *Au plan des ressources humaines*, les capacités d'intervention dans le domaine de l'assainissement sont faibles en terme de personnel et de qualification notamment au niveau communal. »

Pour augmenter de façon significative les performances du secteur de l'assainissement et pouvoir mobiliser d'avantage de fonds affectés à ce secteur, il est important que l'Etat et ses services déconcentrés jouent effectivement leur rôle en actualisant si nécessaire les politiques et les stratégies, en coordonnant les différentes composantes du secteur, en apportant une véritable assistance conseil aux communes, en fixant des normes et des objectifs sectoriels, en améliorant leur connaissance des besoins du secteur.

Les communes doivent quant à elles accorder à l'assainissement la place qui lui revient. Pleinement sensibilisées aux dangers d'un manque d'assainissement, elles doivent pouvoir appréhender la problématique, évaluer les besoins réels des populations en matière d'éducation à l'hygiène et d'assainissement, planifier les actions qui assureront de meilleures conditions de vie à la population, en chercher le financement et les mettre en œuvre. Il leur revient également de mettre en place les actions d'accompagnement ainsi qu'un cadre de gestion propre à garantir la durabilité des équipements et la continuité des actions engagées.

Pour appuyer les communes dans le difficile exercice de la maîtrise d'ouvrage pour l'assainissement, il s'est avéré utile de produire le présent guide pour les aider à définir une stratégie de développement de l'assainissement cohérente, en conformité avec la politique nationale, tenant compte des priorités exprimées par les populations bénéficiaires et des facteurs socioculturels et adaptée à leurs capacités techniques, organisationnelles et financières.

Au vu des multiples composantes de l'assainissement à prendre en compte, des progrès à faire dans ce domaine et des ressources financières limitées de la plupart des communes, la mise en œuvre du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal (PHAC) ne pourra être que progressive. Certaines actions pourront être prises en compte par le budget communal, d'autres devront être soutenues par des financements extérieurs qu'il faudra rechercher.

Ce document présente les différentes composantes de l'assainissement, la politique nationale et les stratégies sous sectorielles, les rôles et responsabilités des acteurs impliqués dans le secteur de l'assainissement et la méthodologie pour l'élaboration du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal. Il décrit les étapes depuis la prise de décision jusqu'à sa mise en œuvre. Il présente aussi les outils nécessaires à la réalisation du diagnostic dont une partie doit être réalisée par la commune.

Ce document fournit aussi aux acteurs communaux une somme d'informations afin qu'ils puissent décider des options technologiques les mieux adaptées au contexte de la commune et mettre en place les conditions de durabilité des investissements réalisés.

Les solutions techniques alternatives proposées tiennent compte des contraintes du milieu, en particulier de l'importance de la commune en terme de population, de la différence entre milieu rural et milieu urbain, de la nature du sol, de la profondeur de la nappe phréatique, des activités économiques qui peuvent être sources de pollution ou susceptibles de valoriser certains déchets, des pratiques culturelles, du niveau d'investissement requis.

Certains investissements, compte tenu de leur coût, dépassent les capacités de financement des communes. C'est le cas des décharges finales destinées à l'élimination des déchets solides ménagers, de la réalisation de réseaux d'égouts lorsqu'ils se justifient et des stations de traitement des eaux usées et des boues de vidange. Ces investissements sont incontournables dans le cycle d'élimination totale de la nuisance. Compte tenu de leur coût, ils doivent être pris en charge par l'Etat et planifiés dans le cadre d'une intercommunalité.

L'exploitation du présent guide suppose son appropriation effective par les principaux acteurs du secteur, qu'ils soient institutionnels, qu'ils appartiennent au secteur privé ou qu'ils soient des partenaires techniques et financiers. Il pourra utilement servir de support à des séances d'information et de formation destinées aux acteurs communaux impliqués dans l'élaboration du plan d'hygiène et d'assainissement communal ainsi qu'aux responsables d'études techniques.

Plan du Guide

PRESENTATION	1
GENERALITES SUR L'ASSAINISSEMENT	7
LES COMPOSANTES DE L'ASSAINISSEMENT	7
LE SECTEUR DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT EST PEU DEVELOPPE	8
CADRE DU SECTEUR DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT	11
LES DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	11
<i>Les lois de décentralisation</i>	<i>11</i>
<i>La Politique Nationale d'Assainissement.....</i>	<i>12</i>
<i>la Loi N° 67-015 du 21-9-1987 portant code de l'hygiène publique</i>	<i>12</i>
<i>la Loi N° 98-030 du 12 février 1999 portant loi cadre sur l'environnement</i>	<i>13</i>
LES STRATEGIES SOUS SECTORIELLES.....	14
<i>Le document de mise en œuvre de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement</i>	<i>14</i>
<i>La stratégie nationale de gestion des déchets.....</i>	<i>15</i>
<i>La stratégie nationale d'assainissement des eaux usées en milieu urbain.....</i>	<i>17</i>
LES PRINCIPAUX ACTEURS DU SECTEUR DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT, LEURS ROLES ET LEURS RESPONSABILITES.....	18
LA PLANIFICATION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT AU NIVEAU COMMUNAL	23
<i>La planification du secteur de l'assainissement est complexe.....</i>	<i>23</i>
<i>Articulation du PHAC et du PDC.....</i>	<i>25</i>
<i>Le PHAC facilite la recherche de financements</i>	<i>25</i>
ETAT D'AVANCEMENT DU TRANSFERT DES COMPETENCES EN ASSAINISSEMENT	26
1- LA PREPARATION	32
2- L'ANALYSE DIAGNOSTIQUE	34
3- L'IDENTIFICATION DES OBJECTIFS, DES SOLUTIONS, DES STRATEGIES ET LA PRIORISATION DES ACTIONS	36
4- LE PLAN D'ACTION	39
5- LA PROGRAMMATION	41
6- L'ADOPTION DU PLAN D'HYGIENE ET D'ASSAINISSEMENT COMMUNAL	42
RESPONSABILISATION POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PHAC	43
<i>Mobilisation des acteurs.....</i>	<i>43</i>
<i>Renforcement des services de la mairie.....</i>	<i>43</i>
<i>Suivi –Evaluation du programme.....</i>	<i>44</i>
RECOURS A L'INTERCOMMUNALITE	46
LE BUDGET PROGRAMME PAR OBJECTIF (BPO)	46
<i>Le BPO : outil de mise en œuvre du PHAC.....</i>	<i>46</i>
<i>Le BPO : outil de mobilisation des ressources.....</i>	<i>47</i>
<i>Elaboration du BPO.....</i>	<i>48</i>
MISE EN PLACE DES CONDITIONS DE PERENNISATION DE L'ASSAINISSEMENT	51
APPROPRIATION PAR LES COMMUNES DU DISPOSITIF DE PROMOTION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT DE BASE	51
FORMULATION ET ADOPTION D'UNE REGLEMENTATION COMMUNALE	51

TABLEAUX ET SCHEMAS PRINCIPAUX

Statistiques sur l'assainissement.....	8
Conséquences environnementales et sanitaires d'un défaut d'assainissement	9
Composantes de l'assainissement et principales actions pouvant être mises en œuvre par la commune.....	24
Schéma du processus de développement	37
Liste des principaux indicateurs par composante	44 - 45

ANNEXES

ANNEXE 1

Modèle de termes de référence pour l'élaboration d'un plan d'hygiène et d'assainissement communal

ANNEXE 2

Appui pour la réalisation du diagnostic

- 1- Diagnostic : Plan type et thèmes à traiter
- 2- Sources d'information pour la recherche des données
- 3- Collecte des données sur les latrines familiales
- 4- Latrines familiales : calcul du taux de couverture
- 5- Latrines des établissements scolaires : questionnaire destiné aux directeurs d'écoles
- 6- Présentation de la situation de l'assainissement dans les écoles primaires
- 7- Présentation de la situation de l'assainissement dans les structures sanitaires

ANNEXE 3

Outils pour l'élaboration du plan d'action et la programmation des activités du PHAC

- Modèle de fiche activité
- Modèle de fiche synthétique de projet
- Schéma de la programmation du PHAC à partir du cadre logique
- Modèle de tableau de présentation du cadre logique
- Outils de programmation :

ANNEXE 4

Outils de programmation du Budget Programme par Objectif (BPO)

ANNEXE 5

Principaux Partenaires Techniques et Financiers et projets de référence dans le secteur de l'assainissement au Bénin

FICHES TECHNIQUES

N°1 - LA GESTION DES EXCRETA, DES EAUX USEES ET DES BOUES DE VIDANGE

N°2 - PROMOTION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT DE BASE

N°3 - LA GESTION DES DECHETS SOLIDES MENAGERS

N°4 - LA GESTION DES DECHETS BIOMEDICAUX

N°5 - LA GESTION DES DECHETS INDUSTRIELS

N°6 - LA MAITRISE DES EAUX PLUVIALES

Lexique des principales abréviations

BE	Bureau d'Etudes
BOAD	Banque Ouest Africaine de Développement
BPO	Budget Programme par Objectif
CDMT	Cadre des Dépenses à Moyen Terme
CREPA	Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement à faible coût
DANIDA	Coopération Technique Danoise
DHAB	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
EDSB	Enquête Démographique et de Santé du Bénin
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Coopération technique allemande)
PHAC	Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal
PDC	Plan de Développement Communal
PDU	Plan Directeur d'Urbanisme
PHAB	Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
PPEA	Programme Pluriannuel d'appui au secteur de l'Eau et de l'Assainissement
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
SDA	Schéma Directeur d'Assainissement
SHAB	Service de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
VIP	Ventilated Improve Pit (Latrine VIP = latrine ventilée améliorée)

Généralités sur l'assainissement

L'assainissement peut être défini comme un ensemble d'actions permettant d'améliorer le cadre de vie des populations, de préserver leur santé et de protéger les ressources naturelles et l'environnement.

Les composantes de l'assainissement

Les composantes du secteur de l'assainissement prises en compte dans la politique nationale adoptée en 1995 sont :

- La gestion des excréta, des eaux usées et des boues de vidange
- La gestion des déchets solides
- La gestion des déchets biomédicaux
- La gestion des déchets industriels et dangereux
- La maîtrise des eaux pluviales et des inondations
- L'hygiène du milieu

Ces composantes peuvent être définies de la façon suivante :

La gestion des excréta

Les excréta regroupent les fèces, les urines et les eaux de lavage anal. Dans les systèmes de toilettes avec chasse d'eau, le mélange des excréta avec les eaux de la chasse d'eau est appelé « **eaux vannes** ». La gestion des excréta regroupe l'ensemble des opérations depuis la construction de toilettes améliorées, la collecte des boues de vidange et leur évacuation vers un site contrôlé et/ou leur valorisation.

La gestion des eaux usées

Les eaux usées regroupent les **eaux ménagères** (eaux de lavage du linge, de vaisselle et de douche) et les **eaux vannes** issues des toilettes à chasse d'eau. La gestion des eaux usées concerne l'ensemble des opérations depuis la construction d'ouvrages de collecte, l'évacuation et le traitement des eaux usées.

La gestion des déchets solides

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

La gestion des déchets biomédicaux

La gestion des déchets biomédicaux (déchets anatomiques humains infectieux ou non infectieux, déchets non anatomiques infectieux, matériel infectieux, pointu ou tranchant, déchets pharmaceutiques et chimiques) concerne la collecte séparative des différents déchets dans des récipients adaptés à chaque catégorie et leur destruction impérative et sécurisée.

La gestion des déchets industriels et dangereux

Ces déchets issus des usines ou d'autres unités industrielles ou artisanales sont composés de déchets solides, liquides ou gazeux parfois toxiques. Ils nécessitent des prétraitements et des traitements spécifiques dans le respect des normes environnementales en vigueur au Bénin.

La maîtrise des eaux pluviales

La maîtrise des eaux pluviales en milieu urbain s'appuie sur un schéma directeur d'assainissement et consiste à réaliser des ouvrages adaptés permettant l'infiltration des eaux ou leur captage et leur évacuation vers des exutoires appropriés.

L'hygiène du milieu

L'hygiène du milieu se réfère aux pratiques et aux comportements des populations vis à vis de leur environnement immédiat. L'hygiène du milieu est une composante transversale qui a une incidence prépondérante dans la mise en œuvre de toutes les autres composantes.

Le secteur de l'hygiène et de l'assainissement est peu développé

Quelques chiffres issus de l'Enquête Démographique et de Santé du Bénin réalisée en 2006 sur un échantillon de ménages (EDSBIII) montrent le grand pas qu'il reste à faire pour atteindre un taux d'équipement suffisant dans le domaine de l'évacuation des excréta, des eaux usées et pour la gestion des déchets ménagers.

- Plus de 40% des populations urbaines n'ont pas accès à des toilettes, le pourcentage atteignant plus de 80% en milieu rural.
- Plus de 65% des eaux usées sont évacuées dans la nature en milieu urbain comme en milieu rural.

La collecte des ordures ménagères n'est pratiquée que très partiellement en milieu urbain et moins de 8% sont acheminés vers des sites aménagés, les 92% restants étant évacués le long des voies, directement dans la nature dans des parcelles vides ou dans des sites non homologués.

Répartition en % des ménages selon le type d'évacuation des excréta utilisé

Type de toilettes utilisées	Cotonou	Villes	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées (1)	25,8	10,5	1,9	7,0
Installations en commun avec plusieurs ménages	62,0	36,2	11,9	24,5
Latrines à fosse non ventilées	2,7	10,9	3,7	5,7
Latrines suspendues, pilotis	1,5	0,4	1,0	0,9
Pas de toilettes	7,7	41,8	81,3	61,7
Non déterminé	0,3	0,2	0,2	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : EDSBIII – 2006 (1) Latrines à fosse ventilée, toilettes à chasse d'eau, réseau d'égouts

Répartition en % des femmes interrogées selon le système d'évacuation des eaux usées utilisé

Type	Cotonou	Villes	Rural	Ensemble
Egouts fermés	4,2	1,1	0,0	0,8
Egout à ciel ouvert	3,1	2,2	0,3	1,2
Fosse septique	7,3	0,3	0,2	1,0
Autre	12,7	29,1	30,9	28,5
Dans la nature	72,7	65,0	65,2	65,9
Non déterminé	0,0	2,3	3,4	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : EDSBIII – 2006

Pourcentage de ménages abonnés à un service de collecte des déchets ménagers

Grandes villes	Villes moyennes (de 50 000 à 100 000 h.)	Petites villes (de 10 000 à 50 000 h.)
13,5%	18,5%	7,7%

Pourcentage des déchets récoltés qui sont ensuite transportés et traités sur un site aménagé : 7,8%

A fin 2009, 33 villes ont un Plan Directeur d'Urbanisme (intégrant l'assainissement) et 15 nouveaux PDU sont programmés pour être réalisés dès 2010. Ces chiffres communiqués par la Direction Générale de l'Urbanisme et de la Réforme Foncière ne tiennent pas compte des communes qui ont réalisé ces plans sur fonds propres.

Le défaut d'hygiène et d'assainissement engendre de graves risques sanitaires

Le manque d'assainissement a des conséquences graves sur l'environnement avec des répercussions immédiates sur la santé humaine. L'insalubrité du milieu est aggravée par le manque de pratiques correctes en matière d'hygiène, que ce soit :

- L'hygiène du milieu ;
- L'hygiène alimentaire ;
- L'hygiène individuelle, corporelle et vestimentaire.

L'absence d'équipements sanitaires et le non respect des bonnes pratiques d'hygiène expliquent que 60 à 70% des consultations dans les centres de santé et les hôpitaux soient dues à des maladies liées à l'eau, au manque d'hygiène et d'assainissement.

Conséquences environnementales et sanitaires d'un défaut d'assainissement

Composante	Conséquences environnementales	Risques sanitaires
Défaut d'évacuation des excréta	Présence de matières fécales dans la nature ; Contamination des eaux de surfaces ; Contamination des sources d'alimentation en eau.	Maladies liées au péril fécal : diarrhées diverses, dysenterie, typhoïde, choléra ; Maladies parasitaires : ascaris, tænia ; Autres : poliomyélite.
Mauvaise évacuation des eaux usées	Présence d'eau stagnante ; Infiltration et pollution des nappes phréatiques peu profondes.	Maladies hydriques liées à la pollution des eaux : diarrhées, typhoïde, etc. ; Prolifération dans les eaux sales des moustiques vecteurs de l'éléphantiasis (culex).
Mauvaise gestion des déchets solides	Dégradation du cadre de vie : visuel et odeurs ; Prolifération d'insectes et autres rongeurs ; Pollution des eaux (nappes, cours d'eau) : eutrophisation, mort des poissons. Risques de pollution chimique et de pollution organique ; Colmatage des caniveaux.	Maladies diverses liées aux vecteurs : mouches, blattes, et autres rongeurs ; Maladies liées à la pollution des eaux ; Maladies liées à la pollution chimique ou organique ; Présence de gîtes larvaires : paludisme ; Présence d'objets dangereux, tranchants.
Mauvais drainage des eaux pluviales	Inondations ; Erosion, dégradation des voies et infrastructures ; Présence d'eau stagnante.	Transfert des germes et microbes et contamination des populations (maladies hydriques et maladies liées au péril fécal) ; Prolifération des moustiques : paludisme, fièvre jaune ; Risque d'épidémie (choléra).
Mauvaise gestion des déchets biomédicaux	Présence de déchets à risques dans les déchets ménagers ou dans la nature.	Transmission de maladies : hépatite B, hépatite C, staphylocoques, VIH Sida, tétanos, etc.

Cadre du secteur de l'hygiène et de l'assainissement

Les dispositions légales et réglementaires

Les dispositions légales et réglementaires en vigueur pour le secteur de l'hygiène et de l'assainissement sont contenues dans quatre textes de base

LES LOIS DE DECENTRALISATION

La loi 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin confère à la commune la maîtrise d'ouvrage dans le domaine de l'assainissement sur son territoire dans le respect de la stratégie sectorielle, des réglementations et des normes nationales en vigueur. La loi précise en particulier :

- **La commune a la charge :**
 - de la collecte et du traitement des déchets solides autres que les déchets industriels ;
 - de la collecte et du traitement des déchets liquides ;
 - du réseau public d'évacuation des eaux usées ;
 - du réseau d'évacuation des eaux pluviales ;
 - des ouvrages d'aménagement des bas fonds et de protection contre les inondations. (article 93)
 - Pour les voies qui ne relèvent pas expressément d'autres institutions ou organes, la commune a la charge de la réalisation et de l'entretien des voies urbaines et de leurs réseaux d'assainissement en zones agglomérées. (article 88)
 - La commune veille à la préservation des conditions d'hygiène et de la salubrité publique notamment en matière :
 - d'assainissement privé des eaux usées ;
 - de lutte contre les vecteurs de maladie transmissibles ;
 - de déchets industriels.
- La commune élabore la réglementation concernant l'assainissement individuel (latrines, fosses septiques, puisards) et initie toutes mesures de nature à en favoriser la promotion. (article 95)
- La commune exerce ses compétences en conformité avec les stratégies sectorielles, les réglementations et normes nationales en vigueur. (article 108)

LA POLITIQUE NATIONALE D'ASSAINISSEMENT

La politique nationale d'assainissement élaborée en 1995 définit les responsabilités institutionnelles et propose des options technologiques pour les différentes composantes de l'assainissement. Elle s'appuie notamment sur les principes suivants :

- Privilégier les solutions autonomes et décentralisées, peu coûteuses et faciles d'entretien ;
- Considérer l'ensemble de la chaîne allant de la production des déchets à leur traitement, de manière respectueuse pour l'environnement : collecte – stockage – transport – traitement – recyclage et traitement ;
- Prendre en considération pour l'organisation des services d'assainissement les besoins d'assainissement qui diffèrent en fonction du milieu (rural, semi urbain et urbain) ;
- La participation des communautés au financement des ouvrages, à leur exploitation et à leur entretien.

La politique nationale d'assainissement est en cours de reformulation pour intégrer l'évolution du cadre institutionnel qui a été marquée par la décentralisation, la création des collectivités locales et les nouvelles compétences des communes. Elle doit également prendre en compte l'évolution des technologies, l'évolution des stratégies sous sectorielles et la nécessité de leur mise en cohérence dans le contexte national et local.

LA LOI N° 67-015 DU 21-9-1987 PORTANT CODE DE L'HYGIENE PUBLIQUE

La loi portant code de l'hygiène publique, complétée par son décret d'application N097-616 du 18 décembre 1997 décrit les règles d'hygiène publique à respecter et sert de base pour la définition des dispositifs à mettre en œuvre dans chaque composante de l'assainissement et l'adoption de comportements adaptés. Les chapitres concernent :

- L'hygiène sur les voies publiques ;
- L'hygiène des habitations ;
- L'hygiène des denrées alimentaires ;
- L'hygiène des établissements classés¹, les marchés et activités commerciales en plein air ;
- L'hygiène des places publiques et des plages ;
- L'hygiène de l'eau pour diverses utilisations ;
- L'hygiène relative à la lutte contre le bruit et à la pollution du milieu naturel.

Le code de l'hygiène publique définit les règles en matière de police sanitaire qui peut être exercée par des agents du ministère de la Santé ou d'autres agents assermentés et commissionnés pour rechercher et constater les infractions à la législation. Toutefois, seul l'agent de service d'hygiène et d'assainissement compétent ou l'officier de police judiciaire sont habilités à dresser un procès verbal. Les poursuites sont exercées par le responsable chargé de l'hygiène et de l'assainissement ou son représentant devant le tribunal.

¹ Les établissements classés sont des établissements industriels ou commerciaux qui présentent des causes de dangers ou des inconvénients, soit pour la sécurité, la salubrité, la commodité ou la santé du voisinage.

LA LOI N° 98-030 DU 12 FEVRIER 1999 PORTANT LOI CADRE SUR L'ENVIRONNEMENT

Par environnement, on entend l'ensemble des éléments naturels et artificiels ainsi que les facteurs économiques, sociaux et culturels qui influent sur les êtres vivants et que ceux-ci peuvent modifier.

La loi cadre sur l'environnement définit les bases de la politique en matière d'environnement et organise sa mise en œuvre. Elle traite :

- De la protection et de la mise en valeur des milieux récepteurs et naturels : sols et sous sols, eaux continentales, eaux maritimes, air ; (titre II)
- De la protection et de la mise en valeur du milieu naturel et de l'environnement humain : faune et flore, établissements humains (toutes agglomérations urbaines et rurales et l'ensemble des infrastructures dont elles doivent disposer pour assurer à leurs habitants une existence saine et décente) ; (titre III)
- De la pollution et des nuisances : déchets, installations et établissements classés, substances chimiques nocives ou dangereuses, bruit ; (titre IV)
- Des procédures d'études d'impact et de l'audit environnemental (titre V)
- Des infractions et des sanctions (titres VI)

La loi décrit les procédures d'études d'impact, d'audit environnemental, d'audience publique sur l'environnement et des plans d'urgence.

La loi décrit les dispositions pénales en cas d'infraction qui peuvent être recherchées ou constatées par des officiers ou agents de police judiciaire, les agents assermentés des administrations chargées de l'environnement ou des agents habilités par des lois spéciales.

Les stratégies sous sectorielles

Les dispositions légales et réglementaires
sont complétées par les stratégies
sous sectorielles qui détaillent
les modalités de mise en œuvre des politiques

LE DOCUMENT DE MISE EN ŒUVRE DE LA PROMOTION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

L'hygiène et l'assainissement de base recouvrent l'ensemble des systèmes autonomes individuels ainsi que les attitudes et pratiques devant concourir à la promotion d'une hygiène adéquate afin de prévenir les maladies et de garantir la protection de l'environnement.

Le document de mise en œuvre de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement (PHA) a été validé en 2007 après avoir été expérimenté dans les départements de l'Atlantique, du Zou et des Collines de 2002 à 2005. Il précise la démarche à suivre pour :

- la promotion des ouvrages et des équipements sanitaires au niveau des ménages, des écoles, des formations sanitaires et des lieux publics ;
- la promotion de l'éducation à l'hygiène et à l'assainissement de base en milieu rural.

Les principes stratégiques sont les suivants :

- Approche participative communautaire de marketing social de construction de latrines et d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement sous la responsabilité conjointe du Service d'Hygiène et d'Assainissement de Base du département et de la commune.
- Sensibilisation des ménages pour la construction de latrines choisies parmi un ensemble de technologies proposées, l'utilisation et l'entretien correct des latrines, l'évacuation des ordures ménagères et des eaux usées ;
- Promotion des latrines ventilées à double fosse pour les latrines institutionnelles (écoles – centres de santé) et les latrines publiques (marchés – gares routières) ;
- Approche par la demande et construction de latrines institutionnelles ou publiques dans les localités ayant déjà un point d'eau moderne ou prise en compte par le Programme d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement ;
- Formation en cascade des différents responsables chargés de la gestion de l'utilisation des latrines ou des personnes ayant en charge la promotion de l'hygiène et de l'assainissement : milieu scolaire, centres de santé et lieux publics ;
- Gestion des latrines des lieux publics confiée à une personne physique sur la base d'un contrat signé avec la commune ; utilisation payante, le montant étant défini de commun accord avec l'autorité communale ;
- Responsabilisation de la commune pour le suivi de la promotion de l'hygiène au niveau des latrines des lieux publics.

➔ Voir en annexe la Fiche Technique sur la PHA

LA STRATEGIE NATIONALE DE GESTION DES DECHETS

Le terme « déchets » inclut les types de déchets suivants : les déchets solides générés par les ménages, les déchets des marchés, les déchets industriels et les déchets biomédicaux.

Adoptée en 2008, la stratégie nationale de gestion des déchets s'intéresse plus particulièrement aux déchets solides ménagers et ceux provenant des marchés avec comme objectifs :

- assurer la gestion des déchets sans mettre en danger la santé publique ni l'environnement ;
- encourager la minimisation quantitative et qualitative de la production des déchets ;
- établir des méthodes et proposer des infrastructures et équipements assurant l'élimination au moindre coût économique et environnemental.

Les solutions proposées s'appuient sur les principes directeurs suivants :

- La production des déchets étant avant tout locale, la gestion de la filière doit être conduite de façon avant tout locale ;
- Le déchet doit être regardé non plus comme une nuisance mais comme une ressource et la filière des déchets solides doit être considérée comme une activité économique créatrice d'emplois et de revenus ;
- La commune doit élaborer un Plan de Gestion des Déchets. Elle doit établir des procédures et règles transparentes en matière de gestion des déchets. Elle doit recourir à la concurrence, dans un cadre légal et institutionnel, source de réduction des coûts, d'innovation, d'émergence et de multiplication de savoir faire. Elle doit se doter de capacités d'évaluation et de contrôle.
- Dans la gestion de la filière, les relations sont contractuelles et les communes établissent des contrats pluriannuels pour sécuriser les entreprises privées et les encourager à investir ;
- Pour que la filière soit durable, il faut qu'elle bénéficie de financements permanents et gérés de façon transparente. Autant que possible, ces financements feront appel à plusieurs sources parmi lesquelles on peut trouver le financement par les producteurs de déchets selon le principe du « pollueur – payeur » ;
- Les entreprises professionnelles dans le domaine de la gestion des déchets doivent bénéficier de facilités tarifaires et d'accès au crédit.

Les options stratégiques proposées selon les types de déchets sont les suivantes :

Les déchets ménagers solides

La filière des déchets ménagers comporte les phases suivantes :

- la pré collecte des lieux de production au point de regroupement
- la collecte et le transport sur un site final
- le traitement qui comporte l'élimination ou/et la valorisation

La précollecte est confiée, par la commune, à des ONG ou des micro entreprises, la collecte et le transport à des entreprises privées.

Les déchets des marchés

Chaque marché doit établir un plan de gestion de ses déchets et définir un cadre contractuel transparent pour l'élimination de ses déchets. Les charges afférentes à la gestion sont couvertes par les taxes et redevances payées par les usagers.

Les déchets biomédicaux

La gestion des déchets biomédicaux fait l'objet du décret N° 2002-484 du 15 novembre 2002. Les hôpitaux et les formations sanitaires publics, privés ou confessionnels sont soumis à des règles strictes de collecte, de stockage, de transport, de traitement et/ou d'élimination des déchets. Chaque formation sanitaire doit se doter d'un dispositif adéquat d'incinération des déchets biomédicaux. Dans le cas contraire, les établissements ne disposant pas d'incinérateurs doivent signer des contrats avec les structures qui en disposent.

Les déchets industriels

Les entreprises productrices de déchets industriels sont responsables de leur élimination dans le cadre d'un plan de gestion et selon des conditions définies par l'Etat (ministère en charge de l'Environnement).

Financement de la filière des déchets ménagers solides

La stratégie propose la répartition suivante pour le financement de la filière :

- Le Gouvernement assure le financement des infrastructures et des équipements des décharges finales en relation avec le souci de protection de l'environnement au niveau national et aussi à cause du niveau d'investissement ;
- Les collectivités locales assurent les charges liées à la collecte, au transport, au traitement des déchets, à la construction des points de regroupement et des centres de transfert ;
- Les populations assurent directement les charges liées à la collecte des déchets des habitations jusqu'aux points de regroupement ou aux centres de transfert.

➔ *Voir en annexe la Fiche Technique sur la gestion des déchets solides ménagers ;*

➔ *La stratégie nationale de gestion des déchets s'accompagne d'un « Guide de la Gestion des Déchets Solides » très documenté qui a vocation d'être mis en place au niveau des communes. Ce guide est disponible au niveau de la Direction Générale de l'Environnement.*

LA STRATEGIE NATIONALE D'ASSAINISSEMENT DES EAUX USEES EN MILIEU URBAIN

Les eaux usées urbaines transportent des substances solides, liquides ou gazeuses provenant d'habitations, de marchés, de bâtiments administratifs et institutionnels, de commerces, etc.

Des eaux usées industrielles et les effluents d'hôpitaux peuvent se retrouver avec des eaux usées urbaines sous réserve de respecter la législation environnementale sur les normes de rejet dans les réseaux publics.

La stratégie nationale d'assainissement des eaux usées en milieu urbain comprend la collecte, le traitement et l'évacuation des eaux usées domestiques et industrielles. Elle a été adoptée par le Gouvernement le 5 décembre 2007 pour la période 2008-2015.

Le cadre institutionnel et les acteurs

La stratégie opte pour un ancrage institutionnel du sous secteur au sein de la SONEB dont les statuts d'octobre 2003 décrivent la mission qui est « **la captation, le traitement, et la distribution d'eau potable ainsi que le traitement et l'évacuation des eaux usées en milieu urbain** ».

Dans le cadre de la mise en œuvre de ses activités assainissement, la SONEB sera amenée à impliquer d'autres acteurs clés en particulier :

- Les communes avec lesquelles la SONEB devra passer en préalable un accord de partenariat définissant les engagements mutuels et les procédures de concertation ;
- Les opérateurs privés chargés de gérer les installations ;
- La DHAB qui veillera à la mise en cohérence avec la stratégie d'hygiène et l'assainissement de base et à l'harmonisation des politiques de financement entre le milieu rural et le milieu urbain ;
- La DG-Eau qui veillera à la cohérence des actions menées par la SONEB avec la politique sectorielle.

Le financement et le recouvrement des coûts

Le financement des investissements du secteur devrait reposer sur le principe de conjuguer plusieurs sources incluant l'Etat, les PTF, les communes et les bénéficiaires eux-mêmes selon leurs capacités financières. Les populations les plus démunies doivent faire l'objet d'une attention particulière et bénéficier de montages financiers spécifiques qui leur facilitent l'accès aux services, par exemple les microcrédits et l'Aide Basée sur les Résultats (ABS).

Les montages financiers, les sources de financement et de recouvrement des coûts sont différents qu'il s'agisse d'assainissement collectif ou d'assainissement autonome. Une distinction est à faire aussi pour la prise en charge des investissements et des coûts d'exploitation :

- Pour l'assainissement collectif, les investissements sont généralement pris en charge par l'Etat sur fonds propres ou à partir de financements internationaux. La contribution des populations est généralement limitée au branchement. Les coûts d'exploitation peuvent être couverts par une redevance assise sur la consommation en eau et recouvrée sur la même facture.
- L'assainissement autonome est généralement pris en charge par les populations bénéficiaires aussi bien en investissement qu'en coût d'entretien, ce qui n'exclut pas l'octroi de subventions au profit des populations défavorisées.

La mise en œuvre de la stratégie

Elle est déclinée en deux phases : le plan d'action à court terme (2010-2012) et le plan d'action à moyen et long termes (2013-2015).

- Le plan d'action à court terme prévoit : (i) de développer des projets pilotes d'assainissement autonome dans six villes prioritaires (Cotonou, Abomey-Calavi, Porto Novo, Parakou, Abomey, Bohicon), (ii) de mettre en œuvre un projet pilote de réseau simplifié pour les eaux usées en milieu périurbain à Cotonou, Porto Novo et Parakou, (iii) la réalisation d'un programme prioritaire de communication.

Les principaux acteurs du secteur de l'hygiène et de l'assainissement, leurs rôles et leurs responsabilités

1- La commune, en tant que maître d'ouvrage

- Elle définit les orientations et les solutions en fonction d'une situation de départ et d'objectifs à atteindre dans une vision de l'amélioration globale de l'assainissement communal ;
- Compte tenu des investissements en jeu, des besoins identifiés dans d'autres secteurs et de ses ressources, elle priorise les actions à mener ;
- Elle étudie les solutions et arrête les façons de faire et le plan d'action ;
- Elle établit le budget, recherche / ou assure le financement ;
- Elle met en œuvre le PHAC (passation de marchés, recrutement, passation de contrat) ;
- Elle met en place les conditions nécessaires à la pérennisation des équipements et des dispositifs : réglementation, sensibilisation, information et organisation des bénéficiaires, contrôles, recouvrement des coûts ;
- Elle suit l'évolution de chaque composante de l'assainissement en mettant en place un système de recueil d'indicateurs de suivi.

2- L'Etat à travers les ministères techniques et leurs services déconcentrés

- Définit la politique nationale du secteur de l'assainissement et planifie sa mise en œuvre ;
- Ajuste et actualise la réglementation, les normes, la définition des options techniques principales ;
- Assure l'orientation et la coordination des actions de l'Etat et des partenaires du secteur ;
- Fixe les objectifs sectoriels et recherche les financements nécessaires ;
- Accompagne et facilite le processus de transfert des compétences et des ressources nécessaires à l'exercice de ces compétences ;
- Apporte une assistance - conseil aux communes au travers d'actions d'information, de formation et d'assistance technique ;
- Finance certains investissements lourds dépassant les capacités de financement des communes ou de l'intercommunalité : décharges finales, stations de traitement des eaux, travaux d'assainissement pluvial ;
- Définit des programmes de recherche ;
- Evalue le secteur.

Ces rôles sont répartis entre différents départements ministériels selon les missions et attributions qui leur sont confiées. Il est à noter qu'aucun ministère n'est actuellement désigné pour assurer la coordination des actions dans le secteur de l'assainissement.

Les rôles et responsabilités des quatre ministères techniques liés au secteur de l'hygiène et de l'assainissement sont présentés dans les tableaux ci-dessous.

Le Ministère de la Santé (MS)

Direction technique concernée	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (DHAB)
Attributions assainissement	Assure l'application de la politique sanitaire nationale en matière d'HAB en milieu rural et en milieu urbain ; Coordonne l'élaboration des normes et règlements en matière d'hygiène, dans les habitations, lieux et établissements publics et privés et met en œuvre la police sanitaire ; Définit les normes et plans relatifs aux ouvrages d'assainissement de base ; Conçoit et vulgarise les informations en matière d'hygiène.
Attributions relevant du Ministère de la Santé	Gestion des déchets biomédicaux Police Sanitaire
Services déconcentrés	Directions Départementales de la Santé → Service d'Hygiène et d'Assainissement de Base (SHAB)
Activités au niveau communal autres que formation / information	Les agents d'Hygiène au niveau du centre de santé communal (CSCOM) assurent : - La réalisation des activités du PNHAB - La police sanitaire
Compétences transférées aux communes	Sélection et contractualisation de la commune avec les ONG pour la promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PHA). Maîtrise d'ouvrage des latrines publiques et institutionnelles pour les ressources transférées aux communes par le PPEA ou par des ONG internationales. Elaboration d'une procédure de BPO en cours pour une répartition des fonds sectoriels adaptés aux besoins exprimés.

Le Ministère de l'Energie et de l'Eau (MEE)

Direction technique concernée	Direction Générale de l'Eau (DG-Eau)
Attributions assainissement	Elabore et assure la mise en œuvre des programmes relatifs aux services publics d'eau potable et d'assainissement des eaux usées. Définit et suit la mise en œuvre de la politique tarifaire en matière d'AEP et d'assainissement des eaux usées en relation avec les structures compétentes concernées.
Autre attribution en rapport avec l'assainissement	Assure la tutelle de la SONEB opérateur public chargé statutairement du traitement et de l'évacuation des eaux usées en milieu urbain.
Services déconcentrés	Directions Départementales de l'Energie et de l'Eau → Service de l'Eau (S-Eau)
Activités au niveau communal	La SONEB est chargée de la gestion des eaux usées en milieu urbain
Compétences transférées aux communes	En cours dans le secteur de l'eau potable (BPO, gérance AEV) Signature prévue d'un protocole de partenariat Communes / SONEB pour la mise en œuvre de l'assainissement urbain.

Le Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature (MEPN)

Direction technique concernée	Direction Générale de l'Environnement (DG-Env.)
Attributions assainissement	<p>Définit la politique nationale en matière de prévention des pollutions et des risques environnementaux en matière d'environnement, d'urbanisme et de protection des milieux naturels ;</p> <p>Mène des actions en faveur de l'amélioration du cadre de vie ;</p> <p>Anime et coordonne la police environnementale tant au niveau urbain que rural ;</p> <p>Délivre les Certificats de Conformité Environnementale.</p>
Autre attribution en rapport avec l'assainissement	<p>Assure la tutelle de l'Agence Béninoise de l'Environnement (ABE) qui est chargée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'organisation des procédures de validation environnementale (mise en œuvre et validation des études d'impact environnemental, des audits environnementaux, mise en œuvre des procédures d'audiences publiques) - appui à l'élaboration des plans d'action environnementaux (Associations Municipales d'Actions Environnementales).
Services déconcentrés	<p>Directions Départementales de l'Environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Service de la Réglementation, du Contrôle et du Contentieux Environnemental <ul style="list-style-type: none"> ▪ Division de la Police Environnementale
Activités au niveau communal autres que formation / information	<p>Les agents de l'Environnement peuvent intervenir en appui aux communes pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire appliquer les textes réglementaires : interventions de la police environnementale suite à des infractions ou pour la recherche d'infractions ; - Appuyer les communes pour la rédaction des Arrêtés Communaux en conformité avec les Décrets ; - Sensibiliser les communes pour l'élaboration de projets (recherche d'un site de décharge par exemple) ; - Appui à la réalisation d'études d'impact environnemental ; - Participation à la validation d'études d'impact environnemental.
Compétences transférées aux communes	A terme : synergie de la police environnementale avec des agents communaux assermentés.

Le Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat, de la Réforme Foncière et de la Lutte contre l'Erosion Côtière (MUHRFLEC)

Direction technique concernée	Direction Générale de l'Urbanisme et de la Réforme Foncière (DGURF) → Direction de l'Urbanisme et de l'Assainissement (DUA)
Attributions assainissement	Elabore, anime et contrôle la mise en œuvre des politiques et stratégies de l'Etat dans les domaines de l'urbanisme, de l'aménagement, de foncier, de l'assainissement, Réalise les Plans Directeurs d'Urbanisme (avec leur composante assainissement) ; Réalise des Schémas Directeurs d'Assainissement ; Réalise des Schémas Directeurs d'Aménagement et d'Urbanisme (SDAU) pour les grandes agglomérations ; Pilote des grands projets pour le compte de l'Etat.
Autre attribution en rapport avec l'assainissement	Assure la tutelle du Conseil National du Secteur Urbain qui est chargé de la coordination, du contrôle de la cohérence et du suivi évaluation des interventions des différents acteurs et animateurs du secteur urbain.
Services déconcentrés	Directions Départementales de l'Urbanisme et de l'Habitat → Service de l'Urbanisme et de la Réforme Foncière
Activités au niveau communal autres que formation / information	Assistance conseil aux communes pour : - La réalisation d'études technico-économiques, études techniques, APD ; - La validation d'études techniques réalisées par des bureaux d'études ; - L'engagement de travaux sur budgets nationaux : passation des marchés, suivi, contrôle, réception.
Compétences transférées aux communes	Pas de transfert de fonds sectoriels par le ministère. Les communes n'exercent leur maîtrise d'ouvrage totale que pour les travaux réalisés sur budget communal.

3- Les communautés

- Elles sont à la fois les acteurs et les bénéficiaires des dispositifs pour l'amélioration de l'assainissement ;
- Elles jouent un rôle primordial dans l'identification des activités à mener et dans leur mise en œuvre ;
- Elles participent au financement de l'assainissement i) directement lorsqu'elles réalisent des ouvrages individuels pour l'évacuation des excréta et des eaux usées, lorsqu'elles paient pour l'utilisation de latrines publiques ou pour la précollecte des déchets ménagers ; ii) indirectement à travers la fiscalité et les taxes ;
- Les deux relais communautaires identifiés au niveau d'un village servent d'interface entre les agents d'intermédiations sociales et les habitants du village et des localités rattachées pour la mise en œuvre de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement ;
- Les associations ou groupements sont utiles pour rendre compte des problématiques des populations et favoriser leur participation (associations de femmes, groupements de quartiers, etc.) ;
- Les comités de gestion des marchés qui doivent se doter d'un plan de gestion des déchets solides ;
- Les gestionnaires de latrines publiques (gares routières et marchés).

4- Le secteur privé

- Les maçons qui construisent les latrines ;
- Les bureaux d'études qui réalisent diverses prestations : appui à l'élaboration de la programmation communale, plan de gestion des déchets, schéma directeur d'assainissement, études techniques pour la réalisation d'ouvrages destinés à la maîtrise des eaux pluviales, études de réseaux d'assainissement des eaux usées, APD, etc.
- Les micro-entreprises de collecte et/ou de transfert de déchets ;
- Les entreprises privées de vidange des boues, de transport des déchets, éventuellement : gestion de décharge finale ;
- Les entreprises de travaux : réalisation des infrastructures ;
- Les agences d'exécution spécialisées dans la maîtrise d'ouvrage déléguée : AGETUR (Agence d'Exécution de Travaux Urbains), AGETIP (Agence d'Exécution de Travaux d'Intérêt Publics), SERHEAU SEM (Sté d'Etudes Régionales d'Habitat et d'Aménagement Urbain) ;
- Les ONG prestataires de services
 - Les Structures d'Intermédiation Sociales (SIS) recrutées par les communes sur un budget alloué par les PTF dans le cadre du programme de formation et de promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement. Elles interviennent auprès des communautés et des relais communautaires pour la formation à l'hygiène et la promotion des latrines familiales et l'évacuation des eaux usées ;
 - Les ONG pour la précollecte des déchets ménagers solides interviennent dans le cadre d'un contrat de prestations de services avec la commune. Elles peuvent avoir des contrats pour la collecte des déchets des marchés et leur transport vers un centre de regroupement ou de transfert ;
 - Les ONG pour le balayage de la voirie et le curage des caniveaux.

5- Les autres acteurs

- Les écoles publiques ou privées :
 - Sensibilisation et formation des élèves sur les bonnes pratiques d'hygiène, le fonctionnement et l'utilisation des latrines ;
 - gestion des latrines par un comité de parents d'élèves.
- Les centres de santé publics ou privés :
 - Appui et suivi des agents d'intermédiation sociale chargés du programme d'hygiène et d'assainissement de base par les Agents Technique de Santé (AT)
 - Suivi de l'entretien des latrines publiques ;
 - Police sanitaire pour le contrôle de la réglementation nationale et communale en matière d'hygiène.

6- Les partenaires du développement

- Les partenaires techniques et financiers nationaux ou internationaux qui appuient le développement du secteur au niveau de l'Etat ou des communes ;
- Les ONG qui interviennent auprès des collectivités pour renforcer les compétences transférées dans le secteur de l'assainissement : éducation, formation, construction de latrines et de puisards, problématique des déchets, appui aux ONG de précollecte en matière d'équipement (charrettes, matériel de protection), aménagement de centres de transfert des déchets.
- La coopération décentralisée qui appuie directement les communes dans les secteurs où elle choisit d'intervenir ;
- Les organismes de crédit
 - Les banques locales et organismes de crédit et micro crédit pour le financement d'infrastructures et d'équipements d'assainissement privées ou publiques ;
 - Les banques internationales (BOAD) qui peuvent accorder des crédits à des communes ayant la caution de l'Etat (mécanisme réservé à quelques très grosses communes).

La planification de l'hygiène et de l'assainissement au niveau communal

Le Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal
est une composante à part entière
du Plan de Développement Communal

Le Plan de Développement Communal (PDC)

Conformément aux dispositions de la loi N° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en république du Bénin, la commune doit élaborer son PDC et veiller à son exécution en harmonie avec les orientations nationales.

Ce plan, élaboré pour une période de 5 ans par le maire et son conseil communal avec la participation de tous les acteurs de la commune est l'aboutissement d'un processus d'analyse, de priorisation, d'arbitrage et de choix qui tient compte des réalités locales, des aspirations des populations et des ambitions des dirigeants.

Cf. : Guide d'Elaboration du PDC réalisé pour le MDGLAAT avec l'appui du Programme d'Appui à la Décentralisation et au Développement Communal sur financement GTZ – 2008.

Les PDC de première génération (2004 – 2009) sont souvent restés sommaires et n'ont pratiquement pas pris en compte l'assainissement. Cela peut être dû au fait que les secteurs de « l'approvisionnement en eau potable » et de « l'assainissement » sont le plus souvent associés en un concept « Eau et Assainissement » dont l'assainissement est le parent pauvre. Il est important de comprendre que la commune doit bel et bien élaborer 2 planifications :

- ↳ **La planification du secteur de l'eau potable ;**
- ↳ **La planification du secteur de l'assainissement ;**

LA PLANIFICATION DU SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT EST COMPLEXE

↳ Elle concerne plusieurs composantes

Elle relève d'au moins quatre ministères qui sont en charge de la Santé, de l'Environnement, de l'Eau, de l'Urbanisme.

↳ Elle doit être pensée dans le cadre d'une approche globale

La planification de l'assainissement communal prenant en compte toutes les composantes du secteur, leurs interactions et le cycle complet de gestion de la nuisance. Des activités isolées n'auront guère d'impact ni de durabilité.

Le tableau suivant présente les différentes actions qui composent chacune des composantes. Il indique pour chaque type d'action :

- La structure responsable de référence (celle qui est chargée de la définition des politiques, des stratégies et des normes) ;
- La structure responsable de la mise en œuvre (généralement, la commune) ;
- La source de financement principale.

COMPOSANTES DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT ET PRINCIPALES ACTIONS POUVANT ETRE MISES EN ŒUVRE PAR LA COMMUNE

COMPOSANTES	Structure responsable de la définition des politiques, des stratégies et des normes	Structure responsable de la mise en œuvre	Principale provenance du financement
Principales actions possibles			
1- HYGIENE ET ASSAINISSEMENT DE BASE (au niveau de ménages)			
Gestion des excréta Constructions de latrines familiales	DHAB (rural et urbain) SONEB (eaux usées en milieu urbain)	Les ménages, conformément à la réglementation locale (communale) avec l'appui éventuelle de la commune	Ménages
Gestion des eaux usées ménagères Construction de puisards / tranchées d'infiltration			
Gestion des eaux usées (eaux ménagères + eau vannes) Construction de fosses septiques / raccordement égouts			
Gestion des déchets ménagers à domicile			
Communication pour un changement de comportement	DHAB		Commune / Etat (DHAB)
Formations (maçons, etc.)			
2- GESTION DES EXCRETA ET DES EAUX USEES (au niveau collectif)			
Construction de latrines institutionnelles et publiques	DHAB	Commune	Commune + Etat
Gestion des boues de vidange . Champ d'épandage / Station de traitement	DG-Env (EIE)	Commune ou Intercommunalité Appui possible Etat	Commune / Etat / SONEB
Gestion des eaux usées : Egouts, stations d'épuration	DG-Eau / SONEB		Com/Intercom/ Etat/ SONEB
Communication pour un changement de comportement	DHAB / DG-Eau/SONEB		Commune + Etat
Formations			
3- GESTION DES DECHETS SOLIDES MENAGERS			
Elimination des dépotoirs sauvages	DG.Env	Commune	Commune
Précollecte des déchets des ménages			Ménages
Collecte et transport vers un centre de transfert			Commune
Traitement et élimination finale en décharge contrôlée		Intercommunalité	Intercommunalité / Etat
Mise en œuvre d'actions de valorisation		Commune / Intercommuna.	Commune / Interc / Etat
Communication pour un changement de comportement	DHAB - DG-Env	Commune	Commune
Formations			
4- GESTION DES EAUX PLUVIALES			
Réalisation du schéma directeur d'assainissement	DGURF / DUA	Commune ou Etat	Commune ou Etat
Construction de caniveaux, collecteurs, bassins de rétention		Commune / Etat	Commune / Etat
Communication pour un changement de comportement	DHAB	Commune	Commune
5- GESTION DES DECHETS BIOMEDICAUX			
Appui aux investissements et équipements d'élimination	Ministère de la Santé	Commune et CSCOM	Comm / Etat (zone sanitaire)
Communication pour un changement de comportement			
6- REGLEMENTATION - POLICE - SANCTIONS			
Mise en place de la réglementation et de la police sanitaire	Min Santé - DG-Env - Commune	Commune	Commune / Etat (DHAB)
Communication pour un changement de comportement			
7 - COORDINATION SUIVI EVALUATION RENFORCEMENT DES CAPACITES			
Actions en faveur du personnel communal et des élus	DHAB	Commune	Divers
Conception du plan de communication communal	Commune	Commune	Commune / Etat (DHAB)

ARTICULATION DU PHAC ET DU PDC

Le PDC est l'outil de pilotage du développement socio-économique à l'échelle communale. Le PHAC est une composante du PDC à l'instar du plan sectoriel Eau communal et des plans d'autres secteurs.

L'échéance programmatique de ces plans communaux est de 5 ans. Les calendriers et échéances peuvent, au démarrage, ne pas coïncider si lors de l'élaboration du PHAC, le PDC est déjà finalisé ou en cours. Les périodes de révision de l'un ou de l'autre devront être mises à profit pour une meilleure articulation et reprogrammation des PDC et PHAC. Néanmoins il faut préciser que c'est le PHAC qui s'intègre dans le PDC et que ni l'un ni l'autre ne s'actualisent annuellement. Ainsi, ce n'est qu'à mi parcours qu'il peut y avoir ajustement.

LE PHAC FACILITE LA RECHERCHE DE FINANCEMENTS

La commune qui dispose d'un PHAC peut rechercher plus facilement des financements complémentaires extérieurs - auprès d'ONG internationales ou de coopérations décentralisées - sur la base des fiches projets réalisées.

Le schéma suivant montre l'avantage de disposer d'un PHAC pour la mobilisation de fonds pour l'assainissement communal.

Modalités d'intégration du PHAC dans le PDC pour la prise en compte du secteur de l'assainissement

PHAC \ PDC	Le PDC est déjà finalisé et adopté	Le PDC est en cours d'élaboration
La commune ne dispose pas de PHAC	Prise en compte dans le PDC de projets d'assainissement isolés avec peu d'impact et peu de durabilité	Prise en compte dans le PDC de projets d'assainissement isolés avec peu d'impact et peu de durabilité
	Opportunités de financements extérieurs complémentaires : FAIBLE <ul style="list-style-type: none"> - pas de vision de la commune pour la résolution des problèmes d'assainissement 	
La commune dispose d'un PHAC	Possibilités d'intégration du PHAC dans le PDC sous réserve de prendre un arrêté portant modification du PDC Possibilité d'inscrire des activités du PHAC dans le PAI	Prise en compte dans le PDC de projets s'intégrant dans une approche globale de développement de l'assainissement
	Opportunités de financements extérieurs complémentaires : FORT <ul style="list-style-type: none"> - la commune a bien identifié ses problèmes d'assainissement et elle dispose des solutions globales et chiffrées - la commune dispose de fiches projets claires et chiffrées 	

On verra dans le chapitre consacré à la mise en œuvre du PHAC que la réalisation d'un budget programme par objectif constitue un atout supplémentaire car il permet des ajustements annuels entre les objectifs et les ressources.

Etat d'avancement du transfert des compétences en assainissement

En matière d'Assainissement, le transfert des compétences aux communes est encore balbutiant. Les seules avancées sont les suivantes :

- Le volet intermédiation sociale qui couvre l'appui au secteur de l'Eau Potable et de l'Assainissement financé par les PTF a été transféré aux communes par la DG-Eau et la DHAB en 2008. Depuis, ce sont les communes qui recrutent les Structures d'Intermédiation Sociale, qui assurent la gestion technique et financière de leur contrat, suivent et contrôlent leurs activités ;
- Le Programme Pluriannuel d'Appui au Secteur de l'Eau et de l'Assainissement (PPEA) financé par les Pays Bas transfère depuis 2008 des ressources aux communes pour leur permettre d'exercer de bout en bout le processus de maîtrise d'ouvrage (ces fonds concernent la construction de latrines institutionnelles) ;
- La DHAB a exécuté en 2007 son premier BPO triennal glissant. Il reste toutefois encore très théorique, n'étant conçu ni sur la base d'une planification départementale ni encore moins communale et n'étant pas pris en compte dans la préparation du budget national.

Recommandations

Avec la décentralisation qui s'appuie sur le principe que le développement doit se faire au niveau local, les communes se sont vu transférer des compétences dans de multiples domaines sans que les moyens nécessaires à l'exercice de ces compétences soient eux-mêmes transférés, principalement les ressources humaines et financières. Les recommandations suivantes peuvent être faites :

Concernant les ressources humaines

- L'Etat doit transférer auprès des communes des cadres territoriaux compétents et formés dans certains secteurs clés ;
- La commune doit fidéliser ses agents compétents ;
- Lors de recrutements, l'expérience et la compétence doivent primer sur toute autre considération ;
- La commune doit rechercher tous les moyens pour renforcer les capacités de ses agents.

Concernant les ressources financières :

Le transfert des ressources aux communes nécessite la mise en place de nouveaux mécanismes budgétaires au niveau du Gouvernement :

- **L'approche programme** qui permet de mettre en adéquation les ressources financières disponibles au niveau national avec les besoins exprimés au niveau sectoriel ;
- **Le budget programme par objectif** qui permet, pour un secteur donné, de répartir les fonds disponibles au niveau central en fonction des besoins programmés par chaque commune ;
- **Le Fonds d'Appui au Développement Communal (FADeC)** destiné au transfert de ressources de l'Etat vers les Communes pour financer les investissements de compétence communale. Il comporte des allocations dites « non affectées » donnant une marge de manœuvre à la commune pour mettre en œuvre son PDC, et des dotations dites « affectées » destinées à financer les investissements identifiées conjointement par les ministères sectoriels et les communes.

Pour augmenter de façon significative la part des « dotations d'investissement affectées » transitant par le FADeC, l'Etat doit prendre les dispositions suivantes :

- Accélérer la mise en œuvre de l'approche programme au niveau national dans les secteurs de l'assainissement, secteurs dans lesquels les fonds affectés sont encore très faibles ;
- Demander aux ministères techniques d'élaborer et de mettre en œuvre les procédures de programmation budgétaire qui permettent de remonter les besoins communaux au niveau supérieur.

L'encadré suivant présente un exemple de mise en œuvre des mécanismes d'affectation de fonds sectoriels aux communes. Il décrit ce qui est mis en œuvre par la DG-Eau depuis 2002 dans le domaine de la réalisation des infrastructures d'alimentation en eau potable (forages équipés de pompes à motricité humaine, postes d'eau autonomes et adductions d'eau villageoises).

Exemple de la mise en place de la Programmation Communale et du BPO dans le secteur de l'Eau

En 2002, la Direction Générale de l'Eau a réalisé son premier Budget Programme par Objectif (BPO) pour la période 2002-2004. La procédure BPO s'appuie sur une remontée des informations concernant les besoins des communes en matière d'infrastructures d'AEP pour permettre une meilleure répartition des fonds. Elle comporte les étapes suivantes :

- Au niveau du Gouvernement, mise en commun des fonds dédiés au secteur de l'eau, tous bailleurs confondus ;
- Programmation communale des besoins en infrastructures hydrauliques établie sur 3 ans et réactualisée chaque année (programmation glissante sur 3 ans) ;
- Transmission de la programmation communale de l'année à venir au service déconcentré départemental (S-Eau) ;
- Consolidation des programmations communales et établissement d'un budget programme par objectif départemental provisoire (BPO départemental) ;
- Arbitrage national, consolidation des financements disponibles, établissement du BPO national communiqué aux départements ;
- Arbitrage départemental entre les communes pour la répartition des fonds disponibles ;
- Les fonds affectés sont gérés par les services déconcentrés en attendant une phase ultérieure où ils seront directement affectés aux communes (FADeC, fonds affectés) ;
- En 2010, 20% du montant des investissements devraient être transférés directement aux communes, le reste étant toujours géré par les Services Eau départementaux (S-Eau).

Guide d'élaboration du plan d'hygiène et d'assainissement communal

L'élaboration du plan d'hygiène et d'assainissement communal comporte 6 phases :

1- La préparation

Lors de la phase de préparation, la commune, sensibilisée sur la nécessité de disposer d'un PHAC, met en place commission ad hoc et recrute un prestataire (généralement un bureau d'études) ayant de sérieuses compétences techniques dans le secteur de l'assainissement, dans le recueil et l'analyse de données et dans les processus de concertation participative. Ce dispositif mène le processus de planification jusqu'à son terme.

2- L'analyse diagnostique

L'analyse diagnostique doit aboutir à une parfaite connaissance de la situation de l'assainissement de la commune et servir de base à la programmation communale. Les informations recueillies permettent de dresser un état des lieux de l'assainissement, d'identifier les problèmes majeurs de chaque composante de l'assainissement et les contraintes de tout ordre, de recueillir les besoins d'amélioration ressentis par la population et les acteurs communaux, de faire le point des atouts et des moyens que la commune peut consacrer à l'assainissement. L'analyse diagnostique est menée de façon participative. Les résultats sont synthétisés dans un rapport et ils sont restitués à la commission ad hoc et aux élus lors d'un atelier.

3- L'identification des objectifs, des solutions, des stratégies de mise en œuvre et la priorisation des actions

Cette phase permet de définir la vision du développement de la commune en référence aux choix nationaux et régionaux et à la stratégie sectorielle. Sur la base du diagnostic et appuyée par le bureau d'études qui guide sa réflexion, la commune définit les objectifs à atteindre pour chaque composante, choisit les solutions techniques les mieux adaptées pour y arriver, définit la stratégie de mise en œuvre puis elle priorise les actions à réaliser pour aboutir à un PHAC réaliste.

4- Le plan d'action

Les actions à exécuter sont détaillées dans un plan d'action qui comporte pour chacune d'elles : les résultats à atteindre, la formulation du projet correspondant, les activités détaillées et leur coût.

5- La programmation

La programmation consiste à dresser un chronogramme de réalisation des projets et un échéancier financier sur 5 ans distinguant les dépenses de fonctionnement et les dépenses d'investissement ainsi que la répartition des financements entre les acteurs.

6- L'adoption du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal

Cette phase permet au bureau d'études de présenter les résultats de la planification de l'hygiène et de l'assainissement. Les observations sont prises en compte dans le rapport final qui doit être adopté par le Conseil Municipal.

Le PHAC doit ensuite être transmis au Conseil Départemental de Concertation et de Coordination pour information et validation par les autorités de tutelle.

La durée moyenne pour l'élaboration du PHAC ne devrait pas dépasser 5 mois depuis la prise de décision de la commune jusqu'à la validation du rapport final. Dans le cas où cette prestation est confiée à un bureau d'études, la durée d'intervention est évaluée à 2,5 mois avec deux consultants. Le chronogramme ci-dessous présente l'enchaînement des différentes phases.

Chronogramme indicatif de déroulement d'un PHAC

Phases	mois 1				mois 2				mois 3				mois 4				mois 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1 Préparation																				
2 Analyse diagnostique																				
3 Identification objectifs, solutions, stratégie et résultats à atteindre																				
4 Plan d'actions																				
5 Programmation																				
6 Validation - Adoption																				

Activités de la commune
 Activités du prestataire

Quelques définitions

Planification

La planification est une méthodologie appliquée à la prise de décisions économiques et sociales visant à y introduire plus de cohérence et à permettre de répondre à des préférences mieux explicitées. La planification du développement est un processus itératif d'analyse, d'identification de solutions (objectifs, stratégies et actions), de priorisation, d'arbitrage, de choix, de programmation, de mise en œuvre, d'évaluation, de réajustement et de replanification / reprogrammation.

Plan

Le plan est le produit essentiel de la planification du développement. Il se présente sous la forme d'un document qui comporte un diagnostic (contraintes et atouts), des objectifs et des priorités, des stratégies et un plan d'action (ensemble de projets, de mesures, de stratégies de mise en œuvre), ainsi que des moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs.

Programme

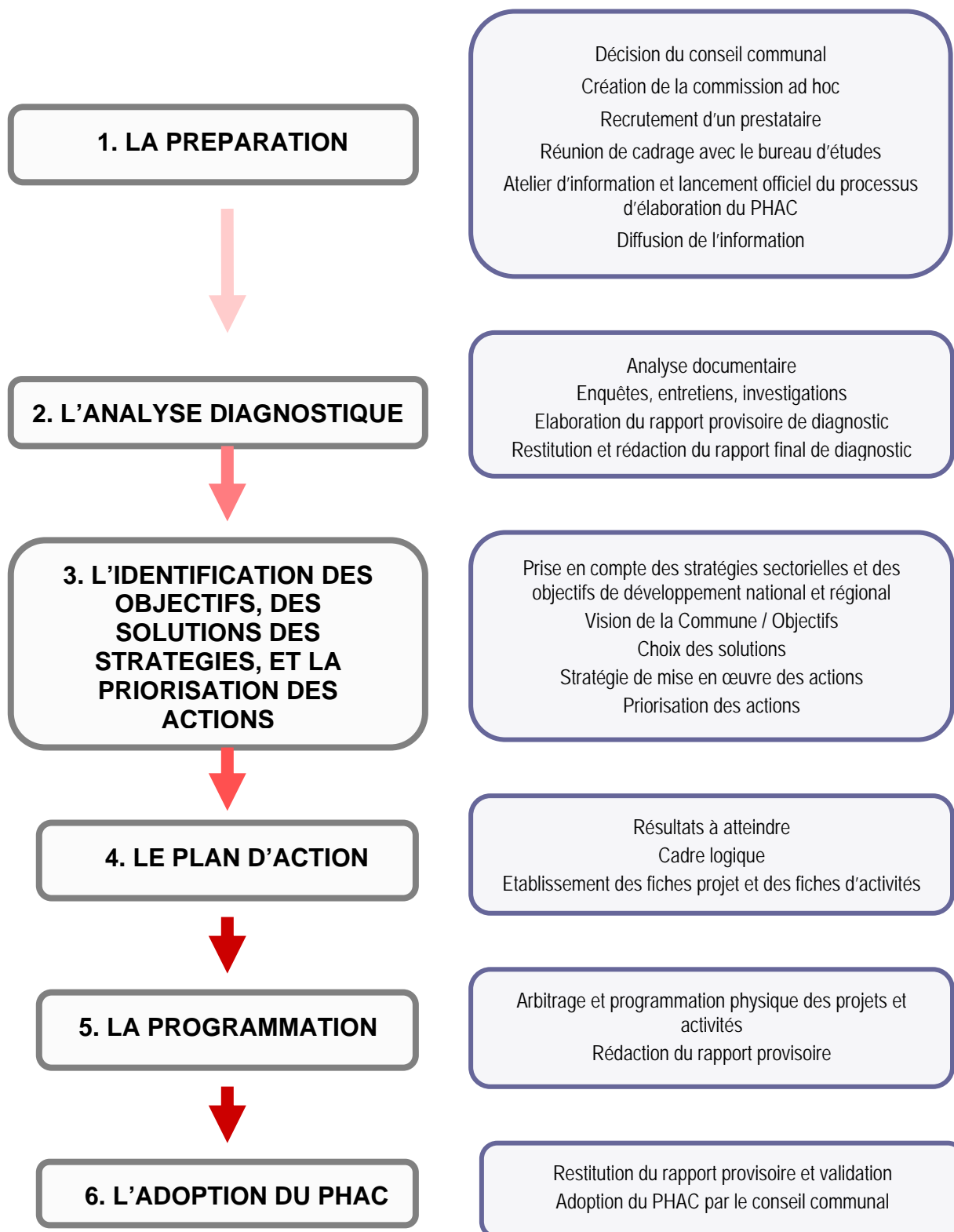
Le programme est réalisé à partir du plan. Il est plus détaillé, mieux circonscrit et plus visible que le plan. Il peut être constitué de plusieurs projets.

Du point de vue des finances publiques, le programme consiste à évaluer les moyens nécessaires à l'atteinte de ces objectifs (budget programme annuel).

Projet

Le projet représente le cadre opérationnel de mise en œuvre du plan et du programme. Il est composé de plusieurs actions et atteint un objectif pour un budget donné.

PHASES ET ETAPES DE L'ELABORATION DU PLAN D'HYGIENE ET D'ASSAINISSEMENT COMMUNAL



1- La préparation

La phase de préparation est l'étape au cours de laquelle la commune, sensibilisée sur la nécessité de disposer d'un PHAC, met en place une commission ad hoc, recrute un prestataire pour l'assister dans sa tâche, informe et sensibilise la population afin qu'elle participe au processus.

■ **OBJECTIF**

L'objectif de cette étape est de créer un dispositif communal pour accompagner et faciliter l'élaboration du PHAC, de recruter un bureau d'étude compétent pour appuyer la commune dans le processus, d'obtenir l'adhésion des différents acteurs autour du projet, de permettre aux acteurs de suivre le processus et d'y participer.

■ **PRODUITS / RESULTATS**

Les principaux résultats attendus au terme de la phase préparatoire sont : la délibération du conseil communal créant la commission ad hoc (avec la vision genre), le recrutement du bureau d'études, la validation de la méthodologie et des documents d'enquête, la mise au point d'un plan de communication pour la sensibilisation de la population et des différents acteurs.

■ **OUTILS**

Les principaux outils de travail à cette phase sont : les réunions, les rencontres et les contacts, les termes de référence du bureau d'études, les négociations, le budget du processus pour la commune, les tournées des élus locaux, les documents d'enquête du bureau d'études.

■ **ACTEURS CLES**

Les acteurs impliqués dans la phase de préparation sont le conseil communal, les élus locaux, la société civile, la population, les membres de la commission ad hoc, les bureaux d'études spécialisés.

■ **DUREE**

Cette phase dure environ 2 mois à partir de la décision du conseil communal d'élaborer le PHAC. La prestation du bureau d'études est évaluée à une semaine.

■ **DESCRIPTION DES ACTIVITES DE LA PHASE PREPARATOIRE**

Les activités qui constituent la phase préparatoire sont détaillées ci-dessous :

● **Décision du conseil communal**

La décision d'élaborer un Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal est prise lors d'une session du conseil communal et constitue le point de départ du processus.

● **Création de la commission ad hoc**

La commission ad hoc est créée par arrêté du Maire, après la décision d'élaborer un PHAC. Cette commission pilotée par son bureau exécutif de 3 ou 4 membres est chargée de suivre le processus jusqu'à son terme. L'arrêté précise la composition de la commission et ses attributions. Elle est composée des représentants des principaux groupes d'acteurs et, pour des raisons d'efficacité, ne devrait pas dépasser 15 personnes. Une attention particulière doit être apportée à la bonne représentation des femmes. Les structures et organisations suivantes peuvent être représentées :

- le Maire ou son représentant ;
- le service chargé de la Planification ;
- le service des Affaires Domaniales et Environnementales ;
- le service Technique ;
- le répondant Eau – Assainissement au niveau de la mairie ;

- les services déconcentrés concernés ;
- les projets présents dans la commune et oeuvrant dans le domaine de l'assainissement ;
- la société civile : associations de femmes, groupements professionnels, associations de développement, etc. ;
- le secteur privé concerné.

A certaines étapes du processus, la commission peut solliciter la présence de personnes ressources telles que : le représentant de la circonscription scolaire, les centres de santé communaux, etc.

La commission est mise en place pour appuyer le conseil communal dans l'élaboration du PHAC et assurer le processus participatif en mobilisant les différents acteurs. Elle ne se substitue pas au conseil communal ni aux différents services de la mairie. Ses attributions sont les suivantes :

- élaborer et faire adopter le planning ainsi que le budget de fonctionnement ;
- assurer l'interface entre le conseil communal et le bureau d'études ;
- assurer l'interface entre les services techniques de la commune et le bureau d'études lors de la recherche de documentation ;
- assurer l'interface entre les populations et les consultants ;
- faciliter l'organisation des réunions avec les conseils d'arrondissement, de quartier et de village et avec la population ;
- participer à la planification et à la programmation ;
- assurer l'organisation des ateliers et la logistique.

● Recrutement d'un prestataire

Assisté de la commission ad hoc, le maire recrute un prestataire compétent, généralement un bureau d'études. Les termes de référence de cette prestation qui figurent en annexe 1 recommande les profils suivants :

- un spécialiste eau et assainissement expérimenté dans le domaine de la gestion des services et problématiques de l'hygiène et de l'assainissement,
- un spécialiste des questions de développement local.

Ce prestataire a pour mission d'appuyer et d'orienter la commune pour l'élaboration du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal. Il devra notamment :

- mener l'étude diagnostique du secteur de l'assainissement et élaborer le rapport de synthèse ;
- organiser un atelier de validation du diagnostic et produire le rapport de diagnostic définitif ;
- appuyer la commune afin qu'elle définisse sa vision du secteur de l'assainissement en référence aux politiques et stratégies nationales ;
- amener la commune à identifier ses priorités afin de ne pas concevoir un PHAC irréaliste qui ne verra jamais le jour ;
- déterminer avec les acteurs locaux les solutions pour passer de la situation actuelle à la situation souhaitée en prenant en compte les forces et les contraintes locales ;
- décliner les solutions retenues en un plan d'action à court et moyen termes assorti d'un plan de financement et d'une programmation des activités ;
- déterminer avec la commune le mécanisme de suivi – évaluation à mettre en place pour suivre la réalisation du PHAC ;
- rédiger le rapport provisoire du PHAC ;
- organiser un atelier de validation du PHAC au niveau communal ;
- rédiger le rapport final du PHAC.

Le budget nécessaire au recrutement du prestataire pourra être recherché au préalable auprès de projets ou d'ONG.

● Réunion de cadrage avec le bureau d'études

Cette étape permet à la commission et au bureau d'études :

- d'avoir une même compréhension des objectifs de la mission confiée au bureau d'études ;
- de préciser le déroulement de la phase de diagnostic, la méthodologie utilisée, l'approche retenue, les appuis attendus et les résultats ;
- de passer en revue les outils et supports qui seront utilisés par le bureau d'études : fiches de collectes de données et guides d'entretiens ;
- de préciser le mode de collecte de données en fonction de leur nature (responsabilités de la commune / du bureau d'études) ;
- d'arrêter le calendrier de processus d'élaboration du PHAC ;
- de fixer une date pour la tenue de l'atelier d'information et de lancement.

● Atelier d'information et de lancement officiel du processus d'élaboration du PHAC

Cette étape consiste à organiser la tenue d'un atelier d'information auquel participent les membres du conseil communal, de la commission ad hoc et les chefs d'arrondissement. Cet atelier est présidé par le maire et animé par le bureau d'études.

L'objectif de cette étape est de créer l'adhésion des différents acteurs autour du processus, de permettre aux élus locaux de comprendre et d'accompagner activement le processus. Elle permet de lancer officiellement le processus d'élaboration du PHAC.

L'atelier répond aux objectifs suivants :

- informer les participants sur les enjeux de l'élaboration du PHAC (amélioration des conditions d'hygiène, de santé, du cadre de vie) et son contenu ;
- présenter les différents acteurs et leurs rôles ;
- sensibiliser les participants et notamment les chefs d'arrondissement sur la nécessité d'une mobilisation sociale pour l'élaboration du PHAC puis pour l'accompagnement de sa mise en œuvre ;
- présenter le bureau d'études et lancer officiellement le processus.

● Diffusion de l'information

Une bonne information des populations et de l'ensemble des élus locaux doit être faite afin que ceux-ci comprennent le processus, acceptent d'y participer et d'exprimer leurs opinions et leurs attentes. Cette activité est confiée aux chefs d'arrondissement qui réunissent leur conseil d'arrondissement élargi à l'ensemble des chefs de quartiers de ville et des chefs de villages. Ceux-ci répercutent à leur tour l'information auprès des populations par le biais de réunions. La radio locale couvrant la commune peut être sollicitée.

2- L'analyse diagnostique

La phase d'analyse diagnostique permet au conseil communal et aux populations d'identifier les forces et les faiblesses du secteur de l'assainissement. **Il ne s'agit pas de faire une monographie complexe de la commune mais de faire preuve de discernement pour recueillir les éléments nécessaires et suffisants permettant de dresser un état des lieux et de préparer les phases de planification et de programmation.** Les activités de collecte de données, d'entretien et de restitution doivent être menées de façon participative pour permettre aux acteurs locaux d'avoir une vision de leur communauté et pour les inciter à être actifs lors de la mise en œuvre du PHAC. L'analyse se termine par un atelier de restitution et de validation au niveau communal.

■ OBJECTIF

L'objectif de l'analyse diagnostique est d'évaluer, à partir d'un état des lieux mais aussi avec les personnes ressources de la commune, la situation actuelle dans le domaine de l'assainissement

regroupant la gestion des excréta, des eaux usées, des déchets solides, des déchets biomédicaux, des eaux pluviales, les pratiques d'hygiène et l'importance des maladies liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Cette phase permet aussi de recueillir les aspirations des populations pour l'amélioration de leur cadre de vie, de leur volonté et de leur capacité à investir dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement. Elle permet de faire le point des finances locales, des ressources humaines de la commune et des appuis extérieurs présents ou potentiels.

■ **PRODUITS / RESULTATS**

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

- i) l'inventaire de l'existant (nombre, type, état et conditions de gestion) ;
- ii) les problèmes majeurs de chaque composante de l'assainissement aux plans socio-culturel, organisationnel, financier, réglementaire et technique ;
- iii) la priorisation des besoins d'assainissement tels que ressentis par les populations ;
- iv) les moyens que la commune peut consacrer à l'assainissement.

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

■ **OUTILS**

Les principaux outils de travail à cette phase sont : les documents de la commune, des services déconcentrés et des projets, les enquêtes déjà réalisées (latrines familiales, institutionnelles et publiques, collecte des déchets ménagers, déchets hospitaliers, évacuation des eaux usées), des guides d'entretiens réalisés par le bureau d'études (pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement, identification des forces, faiblesses, attentes), les documents techniques.

→ Voir en annexe 2 quelques documents d'appui pour la réalisation du diagnostic :

- 1- Diagnostic : Plan type et thèmes à traiter
- 2- Sources d'informations pour la recherche des données
- 3- Collecte des données sur les latrines familiales
- 4- Latrines familiales : calcul du taux de couverture
- 5- Latrines des établissements scolaires : questionnaire destiné aux directeurs d'écoles
- 6- Présentation de la situation de l'assainissement dans les écoles primaires
- 7- Présentation de la situation de l'assainissement dans les structures sanitaires

■ **ACTEURS CLES**

Les acteurs impliqués dans la phase de diagnostic sont le conseil communal, la commission ad hoc, la population, les groupes d'intérêts, les chefs de services déconcentrés, les chefs de services de la mairie, la circonscription scolaire, les centres de santé communaux, les projets et ONG intervenant dans la commune, etc.

■ **DUREE**

Cette phase dure environ 1 mois avec une prestation du bureau d'étude de 1 mois pour une commune ne dépassant pas 6 à 7 arrondissements. Au-delà, il faut réajuster les moyens et/ou la durée.

■ **DESCRIPTION DES ACTIVITES DE L'ANALYSE DIAGNOSTIQUE**

Les activités qui constituent la phase de diagnostic sont détaillées ci-dessous :

● **Analyse documentaire**

Elle est faite sur la base de l'exploitation du Plan de Développement Communal en cours, de la programmation du secteur de l'eau potable, des cartes et schémas disponibles, des stratégies sous sectorielles nationales et régionales, des documents existant sur les différentes composantes de l'assainissement et les options technologiques en vigueur, le matériel didactique existant sur la promotion de l'hygiène et de l'assainissement, les statistiques sanitaires, etc.

● Enquêtes, entretiens, investigations

Les enquêtes doivent couvrir tous les sous secteurs avec des outils appropriés aux éléments recherchés. Il peut s'agir d'observations, d'entretiens individuels ou d'entretiens en groupes (focus groupes).

Certaines enquêtes concernant l'inventaire des latrines ou la collecte des déchets doivent être réalisées sous la responsabilité des élus. Dans ce cas, le consultant devra former les responsables et ceux qui exécuteront le travail pour une bonne compréhension de la fiche d'enquête et une bonne compréhension des éléments recherchés. Une séance de travail sur le terrain permet de montrer par exemple les différents type de latrines et de vérifier cette bonne compréhension des informations recherchées.

Les résultats des enquêtes sont validés par des entretiens qui permettent de connaître le ressenti de la situation par la population et la commune et leurs aspirations pour un meilleur cadre de vie, leur volonté et de leur capacité à investir dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement.

Les investigations peuvent dépasser le cadre communal notamment pour évaluer le potentiel de l'action intercommunale pour mettre en œuvre certaines actions.

● Elaboration du rapport provisoire de diagnostic

Le bureau d'études élabore le rapport provisoire de synthèse du diagnostic. Le rapport doit contenir les informations suivantes :

- Méthodologie mise en œuvre
- Caractéristiques générales de la commune ;
- Les acteurs impliqués dans le secteur de l'assainissement communal ;
- Situation de l'hygiène et de l'assainissement dans la commune et par arrondissement ;
- Situation budgétaire de la commune ;
- Synthèse :
 - Attentes et priorités exprimées par la commune et les populations ;
 - Problèmes majeurs de développement du secteur de l'assainissement ;
 - Analyse des forces et faiblesses, opportunités et menaces.

● Restitution et rédaction du rapport final de diagnostic

Le rapport est présenté par le bureau d'études au conseil communal, aux membres de la commission ad hoc et aux chefs d'arrondissement. Les participants font des amendements qui sont pris en compte dans le rapport définitif de diagnostic.

3- L'identification des objectifs, des solutions, des stratégies et la priorisation des actions

Cette phase permet de définir la vision du développement de la commune en accord avec les choix nationaux et les stratégies sectorielles. Dans ce processus, la commune et la commission ad hoc sont appuyées par le bureau d'études pour arrêter, à la fin du processus, les actions à prendre en compte dans le PHAC (5ans).

■ OBJECTIF

L'objectif de cette phase est de définir l'objectif global à atteindre au niveau communal puis l'objectif de chaque composante de l'assainissement. Il faut ensuite choisir, parmi les solutions possibles, celles qui sont les mieux adaptées au contexte et la façon de les mettre en œuvre. Les actions doivent ensuite être priorisées.

■ **PRODUITS / RESULTATS**

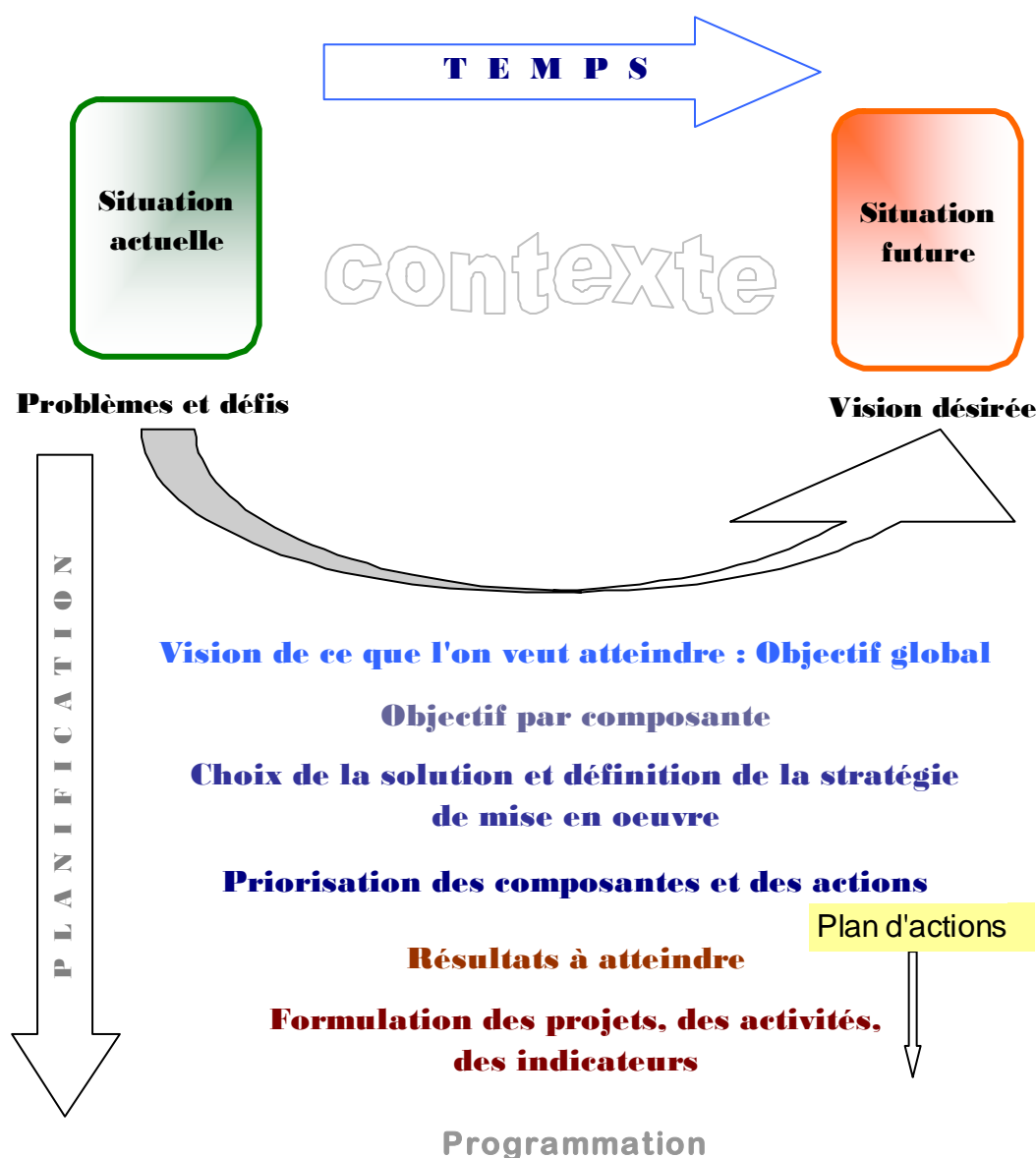
Les résultats doivent présenter :

- l'objectif global recherché au niveau communal en matière d'hygiène et d'assainissement ;
- l'objectif pour chaque composante ;
- le choix de la solution, les actions à mener et la stratégie de mise en œuvre la mieux adaptée ;
- les actions qui seront retenues dans le PHAC.

■ **OUTILS**

Les principaux outils de travail à cette phase sont : les réunions et ateliers, les supports cartographiques, les documents de stratégie sectorielle, les documents et guides techniques, des outils de planification : la matrice des Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces peut être utilisée pour identifier les résultats, les solutions techniques et les stratégies de mise en œuvre ; le cadre logique pour synthétiser les objectifs et les résultats à atteindre et les activités à réaliser pour les atteindre.

SCHEMA DU PROCESSUS DE DEVELOPPEMENT



■ **ACTEURS CLES**

Les acteurs impliqués dans cette phase sont : le conseil communal, la commission ad hoc, le bureau d'études, les groupes d'intérêts, les chefs de services déconcentrés, les chefs de services de la mairie, la circonscription scolaire, les centres de santé communaux, les projets et ONG intervenant dans la commune, etc.

■ **DUREE**

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

■ **DESCRIPTION DES ACTIVITES DE CETTE PHASE**

Les activités qui constituent la phase d'identification des objectifs, des solutions, des stratégies et la priorisation des actions identifiées sont les suivantes :

● **Prise en compte des stratégies sectorielles et des objectifs de développement aux niveaux national et régional**

Les options stratégiques qui seront retenues et les objectifs de développement qui seront formulés doivent tenir compte des stratégies nationales, régionales et sectorielles. Elles doivent aussi tenir compte de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté ainsi que des Objectifs du Millénaire pour le Développement relatif à l'assainissement.

● **Vision de la commune - Objectifs**

Des réunions avec les personnes ressources au niveau des arrondissements puis un atelier de travail au niveau de la commune permettent de définir la situation souhaitée pour la commune (objectif global) et l'objectif souhaité pour chaque composante de l'assainissement :

- hygiène et assainissement de base (au niveau des ménages),
- gestion des excréta et des eaux usées au niveau collectif,
- gestion des déchets ménagers solides,
- maîtrise des eaux pluviales,
- gestion des déchets biomédicaux.

Cette étape doit tenir compte des besoins exprimés par les populations lors du diagnostic en considérant l'aspect genre. Il est par ailleurs essentiel de vérifier la cohérence en matière de genre pour les attentes, les objectifs, les solutions retenues et les stratégies de mise en œuvre.

● **Choix des solutions**

Cette étape consiste à identifier les différentes façons d'aller vers l'objectif identifié. Parmi les solutions possibles, il faut choisir celle qui semble la mieux adaptée après prise en compte et analyse des facteurs clés. La solution retenue devra respecter les principes :

- d'équité pour l'accès aux services d'hygiène et d'assainissement,
- de respect de l'environnement,
- de durabilité du service.

La problématique doit être considérée dans sa globalité c'est-à-dire concerner le cycle entier de la nuisance, depuis le site de production jusqu'à sa maîtrise ou son élimination finale sécurisée. Ce choix doit être fait par la commune. Il peut s'appuyer sur une analyse des Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces.

Pour une composante donnée, plusieurs actions peuvent être identifiées.

● **Stratégie de mise en œuvre des actions**

Cette étape consiste à décrire la façon dont chaque action sera menée, par exemple :

- Justification de la solution technique retenue ;
- Type d'équipement retenu en fonction des contraintes socioculturelles et/ou hydrogéologiques (par exemple, quels types de latrines publiques seront construits) ;
- Mode de gestion lorsqu'il s'agit d'équipements collectifs ;

- Possibilités de subvention des équipements : quels équipements, sur quels critères, montant de la subvention ;
- Mode d'entretien de la voirie : confié au personnel communal ou à un intervenant privé ;
- Structures communales, ONG, intervenants privés ou institutionnels responsabilisés dans la communication pour la mise en œuvre d'une action donnée ;
- Critères et modalités de sélection des différents prestataires (études techniques, etc.) ;
- Recours à l'intercommunalité, etc.

● Priorisation des actions

Ce travail de priorisation doit se faire au cours d'un atelier et c'est à cette occasion que le PHAC est véritablement défini.

Les composantes et les actions identifiées pour atteindre les objectifs souhaités à plus ou moins long terme doivent être priorisées pour définir un plan d'hygiène et d'assainissement réaliste qui soit adapté aux capacités de la commune y compris les capacités financières et à la durée du PHAC (5 ans).

A ce stade, la commune doit décider de la part de budget communal qui peut être consacrée au PHAC, vérifier les crédits ou les appuis sectoriels dont elle peut bénéficier et les opportunités de financements extérieurs.

Certains résultats attendus doivent donc être reportés à une échéance plus lointaine.

4- Le plan d'action

Le plan d'action est le produit de la phase précédente. Il présente le PHAC et récapitule pour chaque composante retenue les résultats à atteindre, les indicateurs et les activités à entreprendre pour mener à bien le projet et leur coût.

■ OBJECTIF

L'objectif de cette phase est de mettre au point un document opérationnel.

■ PRODUITS / RESULTATS

Le plan d'action présente :

- Les résultats attendus par composante et les indicateurs liés ;
- Les fiches projets correspondantes (un résultat = un projet) ;
- Les activités à réaliser pour mener à bien le projet et leur coût.

■ OUTILS

Les principaux outils de travail à cette phase sont : le cadre logique, les fiches projet, les fiches activité, un tableau des prix unitaires.

→ Voir en annexe 3 :

- *Le schéma du cadre logique ;*
- *La fiche activité type,*
- *la fiche projet type,*

■ ACTEURS CLES

Le BE et différents prestataires et fournisseurs pour l'obtention des prix unitaires ou des devis.

■ DUREE

Cette phase dure environ 1 mois avec une prestation du bureau d'étude de 2 semaines. Elle inclut les activités de programmation (phase 5).

■ DESCRIPTION DES ACTIVITES DE CETTE PHASE

● Formulation des résultats à atteindre

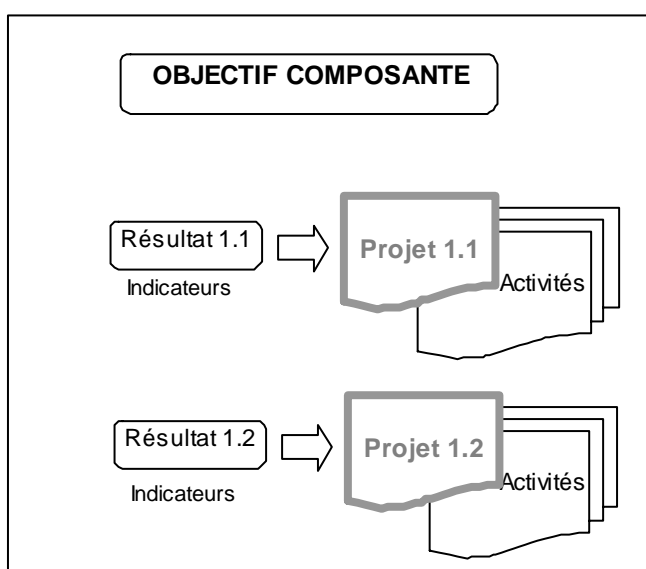
Pour chaque action retenue, les résultats attendus à une échéance donnée (5 ans) sont formulés en tenant compte de la situation de départ et des contraintes liées au contexte, y compris les contraintes financières. Dans le cas des OMD par exemple, la commune n'est pas forcée de les atteindre si elle n'en a pas les moyens opérationnels ni financiers.

● Réalisation du cadre logique

Réaliser le cadre logique qui permet de présenter dans un tableau les éléments suivants :

- Objectif global pour la commune
- Objectif par composante permettant d'atteindre l'objectif global
- Les résultats à atteindre
- Les activités à réaliser pour atteindre chaque résultat

Conception du cadre logique : Schéma présentant la logique entre un résultat recherché et les activités à mener.



Pour un objectif recherché, un ou plusieurs résultats sont formulés et les indicateurs précisés ;

Des activités sont définies pour atteindre chaque résultat.

Chaque activité est détaillée dans une fiche activité.

Les activités relatives à un résultat donné constituent un projet.

La fiche de projet synthétique récapitule les activités à mener.

● Etablissement des fiches projet et fiches activité

Chaque résultat attendu correspond à un projet à mettre en œuvre lui-même composé d'une ou de plusieurs activités.

Chaque activité figurant dans le cadre logique doit être détaillée dans une « Fiche Activité » (*Voir modèle en annexe 3*) qui comporte les éléments suivant :

- Intitulé de l'activité,
- Objectif de l'activité,
- Bénéficiaires,
- Modalités de mise en œuvre,
- Coût (fonctionnement / investissement).

5- La programmation

Au cours de cette phase, les projets sont programmés sur la durée du PHAC (5 ans) ce qui permet de dresser les budgets prévisionnels de fonctionnement et d'investissement et de faire le point des financements disponibles ou à rechercher.

■ **OBJECTIF**

Réaliser la programmation physique et spatiale des projets sur 5 ans et les budgets prévisionnels. Identifier les sources de financement et évaluer les montants disponibles sur la période.

■ **PRODUITS / RESULTATS**

La programmation spatiale des projets ; le budget prévisionnel distinguant investissements et fonctionnement, la répartition des coûts d'investissement et de fonctionnement répartis entre les différents acteurs, le rapport provisoire du PHAC.

■ **OUTILS**

Le tableau de programmation physique des projets,
le tableau du budget prévisionnel d'investissement,
le tableau du budget prévisionnel de fonctionnement,
les tableaux de répartition des coût d'investissement et de fonctionnement.

→ Voir un annexe 3 les modèles de ces outils.

■ **ACTEURS CLES**

Les acteurs impliqués à cette phase sont : le conseil communal, la commission ad hoc, le bureau d'études, les chefs de services déconcentrés.

■ **DUREE**

La durée de cette phase est comprise dans la réalisation du plan d'action.

■ **DESCRIPTION DES ACTIVITES DE PROGRAMMATION**

● **Arbitrage et programmation physique des projets et activités**

Un arbitrage permet la programmation physique des activités sur 5 ans dans l'espace communal et dans le temps. Cet arbitrage tient compte :

- Du montant des financements disponibles ou à rechercher ;
- De l'existence éventuelle de certains problèmes cruciaux dans certaines zones de la commune qui doivent être réglés de façon prioritaire ;
- De la nécessité d'adapter le volume des réalisations aux capacités de la commune et des prestataires.

● **Rédaction du rapport provisoire**

Le bureau d'études rédige une version provisoire du PHAC. Ce document comporte les éléments suivants :

- Bref rappel des éléments clés du diagnostic ;
- Objectifs, priorités, solutions retenues, stratégie de mise en œuvre, résultats attendus ;
- Cadre logique, fiches projets et fiches activités correspondantes ;
- Tableau de programmation physique ;
- Tableaux de budget prévisionnel d'investissement et de budget prévisionnel de fonctionnement.

6- L'adoption du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal

La phase d'adoption du PHAC comporte l'examen des résultats de la planification du secteur de l'assainissement et l'adoption du document par le conseil communal.

■ **OBJECTIF**

L'objectif de cette phase est de valider le PHAC.

■ **PRODUITS / RESULTATS**

Le produit attendu est le document définitif du PHAC validé par le conseil communal.

■ **OUTILS**

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

■ **ACTEURS CLES**

Les acteurs impliqués dans la phase d'adoption et d'approbation sont le conseil communal, les élus locaux, la commission ad hoc, le bureau d'études, les groupes d'intérêts, les chefs de services déconcentrés, les chefs de services de la mairie, la circonscription scolaire, les centres de santé, les projets et ONG intervenant dans la commune.

■ **DUREE**

Cette phase nécessite une prestation du bureau d'études d'une semaine.

■ **DESCRIPTION DES ACTIVITES**

Les activités de la phase d'adoption et de validation sont détaillées ci-dessous :

● **Restitution du rapport provisoire et validation**

Les propositions du rapport provisoire seront présentées dans le cadre d'un atelier élargi notamment à la commission ad hoc et aux chefs d'arrondissement. Après discussion, les commentaires et propositions seront dûment validés pour être reportés dans la version définitive du rapport. Dans le cas où il s'agit de détails, le conseil communal validera le document sous réserve des quelques corrections à apporter.

Si les remarques sont plus importantes, le rapport peut nécessiter une nouvelle séance avant validation. Le bureau d'étude prend en compte les remarques dans le rapport définitif.

● **Adoption du PHAC par le conseil communal**

Sur la base du rapport définitif remis à la commune, le Plan d'Hygiène et d'Assainissement sera adopté par le conseil communal.

Mise en œuvre du PHAC

Ce chapitre traite des questions de responsabilité, de mobilisation des acteurs, de suivi évaluation du PHAC et de l'utilisation du budget programme par objectif (BPO) comme un outil de programmation physique et financière du PHAC, facilitant sa mise en œuvre et la recherche de financements tout au long de son exécution.

Responsabilisation pour la mise en œuvre du PHAC

Le Service de Planification et de Développement Local de la mairie (SPDL) semble le service le mieux indiqué pour avoir la responsabilité de la mise en œuvre et du suivi du PHAC. Il appartient à la commune d'en décider. Cette décision doit être prise lors de l'élaboration du PHAC et les modalités précisées dans la stratégie de mise en œuvre du PHAC qui accompagne le plan d'action.

C'est à ce stade que doivent être aussi précisés le dispositif de suivi évaluation interne qui sera mis en place et la responsabilisation des personnes ou des services.

- Structure communale en charge de la mise en œuvre du PHAC et de son suivi : composition, attributions, fonctionnement ;
- Organisations citoyennes responsabilisées dans le suivi du PHAC : (niveau quartiers, arrondissement, village), attributions, fonctionnement ;
- Mécanisme de suivi-évaluation interne ;
- Renforcement éventuel des ressources humaines communales.

MOBILISATION DES ACTEURS

Les acteurs de la mise en œuvre du plan d'hygiène et d'assainissement communal sont les élus locaux, les populations, les services déconcentrés, les ONG, les partenaires techniques et financiers et les prestataires de services. Certes, ils n'ont pas les mêmes degrés de décision et d'action.

La participation des populations est cruciale puisqu'une grande partie de la réussite du PHAC dépend de leur conscientisation, de leur mobilisation, de leur volonté à s'équiper en ouvrages d'assainissement (latrines, puisards, fosses septiques), à payer des services (pré collecte, accès aux latrines publiques) et à modifier leurs comportements en matière d'hygiène.

La commune doit donc prévoir un plan de communication pour assurer un partenariat entre tous les intervenants : information sur le plan d'action prévu (objectif, mise en œuvre, résultats attendus, financement escomptés) et explication des rôles des acteurs. La communication doit s'étendre aux services présents dans la communes qu'ils soient publics ou privés : établissements d'enseignement, structures de soins, gares routière, marchés, lieux de culte, établissements classés, etc.

Les renforcements de capacités nécessaires au niveau des acteurs comme du personnel communal devront être identifiés et réalisés.

RENFORCEMENT DES SERVICES DE LA MAIRIE

Il peut être nécessaire de renforcer des services de la mairie pour appuyer la pérennisation de certaines actions. Concernant par exemple la gestion des eaux pluviales, la commune doit pouvoir contrôler le bon état des ouvrages de drainage des eaux (caniveaux notamment) et leur non obstruction par des accumulations de déchets. Il revient à la commune d'entretenir le réseau ou de vérifier son entretien et de faire appel aux structures de curage dans le cas où le service est sous traité. Le responsable de la voirie doit travailler en relation avec le responsable chargé de la gestion des déchets solides et signaler tout problème qui entraverait la fonctionnalité du réseau d'évacuation des eaux de pluies. Face à ces genres de responsabilité, un renforcement des capacités des services de la mairie peut être nécessaire en terme de :

- Formation technique du personnel ;
- Recrutement des spécialistes ;
- Achat d'équipements, etc.

SUIVI –EVALUATION DU PROGRAMME

Afin de suivre et d'évaluer la mise en œuvre du PHAC, le maire doit mettre en place un dispositif (acteurs, rôles de chaque acteur, outils, calendrier, etc.) chargé de suivre l'avancement des actions et permettant de procéder aux ajustements nécessaires en vue d'atteindre les résultats fixés à l'échéance des 5 ans.

Les indicateurs à suivre sont directement liés aux résultats attendus. Ils sont définis d'un commun accord par la commune et le bureau d'études lors de l'élaboration du PHAC et figurent dans le plan d'action. Ils doivent être simples et pouvoir être mesurés facilement. Le service responsable de la mise en œuvre du plan doit suivre régulièrement l'évolution de ces indicateurs.

Un tableau de bord permet de comparer la situation actuelle par rapport à la situation antérieure et par rapport aux objectifs fixés. Le tableau suivant donne les principaux indicateurs par composante :

Liste des principaux indicateurs par composante

1. Hygiène et assainissement de base

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
Taux d'accès à une latrine	(Nb de personnes ayant accès à une latrine / population totale) x 100	Enquête sur un ensemble ou un échantillon	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
% ménages équipés pour l'évacuation des eaux usées	(Nb de ménages utilisant un dispositif fonctionnel) / nb total de ménages) x 100	Enquête sur un ensemble ou un échantillon	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%

2. Gestion des excréta et des eaux usées au niveau collectif

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
Taux de latrinisation en milieu scolaire	$\frac{\text{Nb de cabines total}}{\text{Nb d'élèves}} \times 100$	Enquête auprès de l'ensemble des établissements équipés de latrines	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Pourcentage de blocs de latrines ayant un dispositif de lavage des mains fonctionnel	(Nb de blocs de latrines ayant un dispositif de lavage des mains fonctionnel / Nb total de blocs de latrines) X 100	Enquête auprès de l'ensemble des établissements équipés de latrines	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Taux de latrinisation des formations sanitaires (par rapport au nombre de lits)	$\frac{\text{Nb de cabines total}}{\text{Nb de lits}} \times 100$	Enquête auprès de l'ensemble des établissements équipés de latrines	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Taux de latrinisation des formations sanitaires (par rapport au nombre de patients)	$\frac{\text{Nb de cabines total}}{\text{Nb de patients}} \times 100$	Enquête auprès de l'ensemble des établissements équipés de latrines	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Pourcentage de marchés équipés de latrines	(Nb de marchés équipés / nb total de marchés) x 100	Enquête sur l'ensemble de la commune	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Pourcentage de gares routières équipées de latrines	(Nb de gares équipés / nb total de gares) x 100	Enquête sur l'ensemble de la commune	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Existence d'une filière organisée de la gestion des boues de vidange	Observation des pratiques	Observation des pratiques	Doit passer de « non » à « oui »

3. Gestion des déchets solides ménagers

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
Pourcentage de ménages abonnés dans les zones de précollecte	(Nb de ménages abonnés / nb total de ménages dans la zone) x 100	Liste des ONG, et comptage des ménages dans les zones de précollecte	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%
Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
Pourcentage des déchets produits évacués vers un centre d'enfouissement sanitaire (décharge finale)	(Volume des déchets amenés à la décharge finale / Estimation du total des déchets produits en ville) x 100	Estimation du volume total produit Volume transporté à la décharge (nombre de bennes)	Doit augmenter régulièrement et tendre vers 100%

4. Gestion des eaux pluviales

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
La commune dispose d'un SDU récent ou actualisé	Se renseigner auprès des services départementaux de l'Urbanisme et de l'Habitat pour disposer de l'étude		Doit passer de « non » à « oui »
La commune dispose d'un SDA	Se renseigner auprès des services départementaux de l'Urbanisme et de l'Habitat pour disposer de l'étude		Doit passer de « non » à « oui »
Nb de mètres linéaires de caniveaux	Mesure	Mesure et confrontation avec les réceptions de travaux	Doit régulièrement augmenter
% de linéaires de caniveaux fonctionnels	$\frac{\text{Nb de m fonctionnels}}{\text{Nb de m total}} \times 100$	Brigades d'hygiène	Doit régulièrement augmenter
Nb de mètres linéaires de collecteurs	Mesure	Mesure et confrontation avec les réceptions de travaux	Doit régulièrement augmenter

5. Gestion des déchets biomédicaux

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
% de centres de santé disposant d'incinérateurs		Enquêtes	Doit être égal à 100%

6. Réglementation, police, sanctions

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
Existence et performance de la police sanitaire	Existence de disposition, réglementation et application	Etudes, enquêtes de terrain	-

7. Coordination, suivi évaluation, renforcement des capacités

Indicateur	Mode de calcul	Mode de recueil	Evolution
Taux d'exécution du PHAC	Réalisations / prévisions (en termes de ressources)	Rapport d'exécution, Examen PHAC BPO	Doit évoluer vers 100%
% du financement de l'assainissement dans le budget communal	Montant des réalisations annuelles / Montant du budget communal	Rapport d'exécution et dépenses communales	-

Les indicateurs ci-dessus sont des indicateurs d'ordre technique. D'autres indicateurs qualitatifs sont nécessaires pour vérifier l'évolution des comportements, en particulier les pratiques d'hygiène qui doivent accompagner la modernisation des équipements. Le recueil de ces indicateurs nécessite la mise en place d'enquêtes spécifiques.

Recours à l'intercommunalité

L'intercommunalité peut être une solution pour certains investissements lourds ou le fonctionnement de certains équipements. C'est notamment le cas pour la réalisation et la gestion d'un centre d'enfouissement (décharge finale de déchets solides ménagers) ou d'une station de traitement des boues de vidange. Outre l'investissement, les problèmes à résoudre portent sur le mode de gestion. La stratégie nationale recommande une gestion déléguée à un gérant privé.

Le Budget Programme par Objectif (BPO)

LE BPO : OUTIL DE MISE EN ŒUVRE DU PHAC

Le plan d'action du PHAC

Le PHAC est assorti d'un plan d'action sur 5 ans. Tout comme le Plan de Développement Communal, le PHAC est indicatif du point de vue de sa mise en œuvre car le plus souvent, le financement des actions n'est pas bouclé ni totalement assuré. Aussi ce plan reste-il ouvert mais cela ne veut pas dire qu'il sera à tout moment corrigé et ajusté (un plan ne peut être révisé qu'à mi-parcours).

Le BPO triennal glissant est l'outil qui opérationnalise le processus de mise en œuvre et d'ajustement du plan d'action.

Le plan d'action du PHAC est le cadre de référence qui permet d'avoir une vue sur 5 ans et qui constitue le socle des programmations annuelles successives. Compte tenu de son rattachement à plusieurs secteurs, le plan d'action doit être présenté par composante :

1. **Hygiène et assainissement de base**
2. **Gestion des excréta et des eaux usées au niveau collectif**
3. **Gestion des déchets solides ménagers**
4. **Gestion des eaux pluviales**
5. **Gestion des déchets biomédicaux**
6. **Réglementation, police, sanctions**
7. **Coordination, suivi évaluation, renforcement des capacités**

Pour l'objectif global, pour chaque objectif par composante et chaque résultat attendu, le plan d'action présente :

- La situation de départ sur la base d'indicateurs clairs ;
- L'objectif à terme (5 ans) ;
- Les prévisions de réalisations assorties d'indicateurs précis ;
- Les ressources financières nécessaires en termes de prévisions de dépenses sur 5 ans ;
- Les ressources mobilisables sur 5 ans (à titre indicatif) avec si possible les résultats d'affectation ;
- Les financements complémentaires à rechercher.

Le budget programme par objectif

Le BPO est un outil de programmation physique et financière et de suivi de mise en œuvre. De par sa caractéristique « triennal glissant » et focalisé sur l'exercice annuel en cours, il est un véritable **outil de budgétisation par objectif et de suivi analytique**. Il permet de détailler les prévisions de dépense et de ressource de chaque année et procède, année après année, aux ajustements triennaux (caractère glissant) tout en tenant compte, à terme, de l'objectif final du PHAC.

Il n'est pas une transcription brute de la programmation du PHAC mais il répond à une démarche participative de priorisation, d'arbitrage et de consolidation. Il est très influencé par les événements récents et la conjoncture économique du pays.

Au niveau communal, le BPO est utile pour plusieurs raisons :

- Il permet d'opérer des ajustements année après année et donne une vue sur 3 ans ;
- Il permet d'opérer des arbitrages entre arrondissements et aussi entre villages en fonction des financements disponibles en veillant au respect du principe d'équité (si c'est un choix stratégique de la commune) ;
- Il permet de capter / de négocier des financements en mettant en évidence les conséquences de l'insuffisance de ressources sur l'atteinte des objectifs ;
- Il est un outil de communication pour le maire pour montrer l'effort de la commune en vue de régler les problèmes identifiés et sensibiliser la population sur la nécessité de s'acquitter des taxes et impôts et d'adopter les bonnes pratiques d'utilisation des infrastructures.

LE BPO : OUTIL DE MOBILISATION DES RESSOURCES

Le processus de mobilisation de ressources financières est basé sur la disponibilité d'une vision claire et d'un objectif précis inscrit dans une approche programme en vue d'une grande visibilité sectorielle : c'est l'intérêt du PHAC.

Les efforts chaque année consentis et les résultats obtenus ainsi que les prévisions d'objectif, de dépenses et de ressources sont autant d'éléments de communication pour la recherche de financement : c'est l'intérêt du BPO.

Mobilisation des ressources sectorielles

Le BPO communal est l'élément de base de la chaîne ascendante de programmation sectorielle. Ainsi, la programmation de chaque commune est consolidée au niveau du département puis au niveau national en termes de prévisions d'objectifs et de dépenses annuelles.

Ce dispositif permet d'élaborer le Cadre de Dépenses à Moyen Terme (CDMT) au niveau national. La qualité des CDMT sectoriels donne des atouts à chaque secteur pour défendre son budget à la Conférence Budgétaire.

Une fois le budget national voté, la répartition des fonds se fait lors d'un arbitrage au niveau de chaque ministère (entre les directions techniques et départemental) puis au niveau départemental entre les communes.

Au cours de ces différents arbitrages, les directions, les départements et les communes qui ont un BPO se servent de cet outil pour argumenter leurs besoins en montrant clairement les incidences des réductions de financement sur l'objectif fixé.

Il convient de rappeler que le secteur de l'assainissement étant pris en compte par plusieurs ministères, il faudra, lors des consolidations, que service déconcentré tire du BPO communal les éléments relevant de ses attributions.

Aussi, pour faciliter la gestion et le suivi financier des BPO, est-il indispensable d'avoir une nomenclature unique des actions. Cette nomenclature existe dans le secteur de l'Eau et l'Assainissement de Base. Dans le cadre de l'assainissement, il est nécessaire de mettre en place cette nomenclature unique qui permettra à chaque secteur de retrouver les actions qui lui reviennent.

Mobilisation des ressources propres à la commune

Le BPO présente les prévisions d'actions et les déficits de financement pour les réaliser. Il permet au maire de communiquer pour amener ses administrés à s'acquitter de leurs taxes de développement local. Cela peut faire augmenter les fonds propres de la commune pour prendre en charge d'avantage d'actions ou faire face aux participations financières.

Mobilisation d'autres ressources

Le BPO issu du PHAC présente de façon concrète la marche vers l'amélioration de l'assainissement communal. Il retrace également les efforts consentis par la commune, l'Etat et les partenaires de développement et montre les insuffisances de ressources. Ces éléments appuient les requêtes des maires auprès des partenaires (ONG internationales, coopération décentralisée, ambassades, etc.).

ELABORATION DU BPO

Le BPO sectoriel triennal glissant est un outil de planification à Court et Moyen terme.

Il a une relation intrinsèque avec le CDMT.

Son élaboration est possible avec ou sans l'existence du plan quinquennal tel que le PHAC, toutefois, l'existence d'un Plan quinquennal ou décennal (à long terme), conçu selon les règles de l'art, facilite l'implémentation de l'outil BPO, parce qu'il prend déjà en compte les pré-requis pour le BPO.

Pré-requis et préalables pour l'élaboration du BPO communal

Ce sont les éléments qui facilitent l'utilisation de l'outil BPO. Certains peuvent être développés progressivement dans le temps en termes de renforcement des capacités de la commune.

- Stratégie sectorielle clairement définie : ce n'est pas du ressort de la commune et le PHAC en tient déjà compte. En tout cas la commune doit veiller à la stratégie nationale (ou aux stratégies nationales) en la matière ;
- Connaissance de la situation du secteur (enjeux, ouvrages, maîtrise d'œuvre, prestataires) : cela est pris en compte par le PHAC. En l'absence du PHAC, la commune doit respecter cette étape ;
- Existence d'une capacité de gestion d'information et de suivi évaluation sectoriel : la commune pourra acquérir progressivement cette capacité par l'appui conseil ;
- Une comptabilité sectorielle : le système comptable de la commune doit être amélioré dans le sens de permettre une visibilité sectorielle (en vue de faciliter la comptabilité analytique au niveau de la commune) ;
- Coût et programmation des dépenses par objectif, résultats et activités (investissement, fonctionnement, équipement et renforcement des capacités des acteurs) :
 - Condition 1 : Existence d'une déclinaison logique de l'objectif du secteur assainissement (cadre logique détaillé) ;
 - Condition 2 : Connaissance du potentiel des opérateurs du secteur (capacité d'action du secteur privé, du secteur public, des ONG. En bref : capacité des maîtres d'ouvrage et des maîtres d'œuvre)
 - Condition 3 : Programmation indicative sur le long terme : Le PHAC l'élabore. En l'absence du PHAC la commune doit faire cette projection.

Etapes d'élaboration du BPO triennal glissant (année n – année n+2) : Phase liminaire

Le BPO a deux volets : dépenses et ressources. Voici les étapes liminaires d'élaboration du BPO :

1. BPO Volet Dépenses

- Programmation triennale à partir du PHAC : sur la base du plan d'action du PHAC, reprogrammé sur les trois ans à venir. Voir les tableaux de programmation BPO en annexe 4.
- Actualiser les coûts unitaires et prendre en compte les investissements et le fonctionnement.

2. BPO volet ressources

- Inventaire des ressources disponibles (projets de développement en cours, information sectorielle fournie par les services déconcentrés, etc.
- Analyse des orientations des financements

3. Analyse des déficits et excédent de financement**4. Elaboration du document de BPO. Il présente :**

- a. Les performances acquises de par le passé,
- b. Les performances prévisionnelles en fonction des moyens attendus,
- c. Les incidences du fonctionnement et des renforcements des capacités,
- d. Les écarts de pertes prévisionnelles dus aux déficits de financement,
- e. Etc.

Outil de programmation du BPO

Quelle que soit la présentation du plan d'action à long terme (PHAC), on doit en extraire les prévisions globales sur la période prise en compte par le PHAC.

Le principe essentiel des outils est de partir du cadre tracé en confrontant au prime abord l'état d'avancement par rapport à l'objectif. Il est loisible pour la commune d'organiser la progression dans la réalisation suivant ses priorités de l'heure.

Quelques tableaux illustratifs sont présentés en annexe 5 :

- Tableau des programmations des dépenses triennales
 - en termes physiques
 - en termes de dépenses (monétaires)
- Tableau des ressources
- Tableau de détermination des besoins ou des excédents de financement

Mise en place des conditions de pérennisation de l'assainissement

Appropriation par les communes du dispositif de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base

L'objectif attendu du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal, à savoir l'amélioration des conditions de salubrité et du cadre de vie des populations, ne peut aboutir sans une mobilisation des populations pour une amélioration des comportements en matière d'hygiène et l'équipement en ouvrages d'assainissement de base. Or, différentes études montrent que l'évolution au sein des ménages des comportements liés à l'hygiène est très lente. L'adoption de comportements hygiéniques durables nécessite l'implication de tous les acteurs, notamment au niveau de l'administration du village, de l'arrondissement et de la commune, au niveau des centres de santé et des établissements scolaires.

- Le Maire doit donc s'approprier le programme de sensibilisation de la DHAB qui s'appuie sur le personnel des centres de santé mais aussi sur celui de l'ONG recrutée par la commune et les relais communautaires désignés dans les villages ;

- La DHAB doit poursuivre sa stratégie pour le transfert des compétences et l'appropriation effective des activités d'Hygiène et d'Assainissement de Base par les communes. Cela suppose que soient définies :

- Les modalités de renforcement des capacités décentralisées ;
- les modalités de transfert de la responsabilité de la passation des marchés pour les travaux des latrines institutionnelles et de l'intermédiation sociale ;
- les questions institutionnelles telles que l'ancrage institutionnel des agents d'hygiène, les rôles des structures déconcentrées de la DHAB et des communes, la responsabilité de la police sanitaire.

En matière d'assainissement de base, l'accès aux équipements (latrines et puits perdus) relève de l'investissement privatif des ménages. Même si une subvention est envisageable pour toucher les plus démunis, **l'accès à l'assainissement relève avant tout de la volonté des ménages.**

Formulation et adoption d'une réglementation communale

La commune doit mettre en place sa propre réglementation en matière de respect des règles d'hygiène et d'assainissement en conformité avec le Code d'Hygiène Publique et la Loi Cadre sur l'Environnement. La réglementation permet aussi de mettre en œuvre les politiques communales en matière de gestion des excréta et des eaux usées ainsi que pour la gestion des déchets (par exemple, adhésion obligatoire à un service de pré collecte).

Les services départementaux de la Santé et de l'Environnement peuvent apporter une assistance conseil dans ce domaine. La commune peut ensuite mettre en place sa police sanitaire dévolue à un agent d'hygiène du centre de santé ou un agent assermenté.

ANNEXE 1

Modèle de termes de référence pour l'élaboration d'un plan d'hygiène et d'assainissement communal

ANNEXE 2

Appui pour la réalisation du diagnostic

- 1- Diagnostic : Plan type et thèmes à traiter
- 2- Sources d'information pour la recherche des données
- 3- Collecte des données sur les latrines familiales
- 4- Latrines familiales : calcul du taux de couverture
- 5- Latrines des établissements scolaires : questionnaire destiné aux directeurs d'écoles
- 6- Présentation de la situation de l'assainissement dans les écoles primaires
- 7- Présentation de la situation de l'assainissement dans les structures sanitaires

ANNEXE 3

Outils pour l'élaboration du plan d'action et la programmation des activités du PHAC

Modèle de fiche activité

Modèle de fiche synthétique de projet

Schéma de la programmation du PHAC à partir du cadre logique

Modèle de tableau de présentation du cadre logique

Outils de programmation :

- Chronogramme de mise en œuvre du PHAC
- Budget prévisionnel d'investissement sur 5 ans
- Budget prévisionnel de fonctionnement sur 5 ans
- Récapitulatif total des frais d'investissement et de fonctionnement
- Répartition des coûts d'investissement selon les groupes d'acteurs en présence
- Répartition des coûts de fonctionnement selon les groupes d'acteurs en présence

ANNEXE 4

Outils de programmation du Budget Programme par Objectif (BPO)

ANNEXE 5

Principaux Partenaires Techniques et Financiers et projets de référence dans le secteur de l'assainissement au Bénin

ANNEXE 1**TERMES DE REFERENCE
POUR L'ELABORATION DU PLAN D'HYGIÈNE ET D'ASSAINISSEMENT
COMMUNAL
DE LA COMMUNE DE****CONTEXTE**

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

Dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement la maîtrise d'ouvrage communale est affirmée par la loi qui dispose que :

- Les communes ont la charge de la collecte et du traitement des déchets solides autres que les déchets industriels et des déchets liquides, des réseaux d'évacuation des eaux pluviales et des eaux usées (article 93) et de la réglementation de l'assainissement individuel (article 95) ;
- Les communes veillent à la préservation des conditions d'hygiène et de la salubrité publique en matière d'assainissement privé des eaux usées.

Dans les villages des communes bénéficiaires du projet, comme dans la majorité des centres ruraux du pays, le taux d'équipement en ouvrages d'assainissement appropriés est insuffisant au regard des OMD en assainissement.

Malgré l'existence de latrines dans plus du tiers des concessions au Bénin, celles-ci sont très généralement mal entretenues et peu hygiéniques. L'insuffisance remarquable des ouvrages d'évacuation des eaux usées et de dispositifs de gestion des déchets solides ne permet pas souvent d'assurer une bonne salubrité de l'espace d'habitat et de l'environnement. Le taux d'équipements modernes, fonctionnels et bien entretenus est peu représentatif de la situation générale. L'augmentation de la couverture en eau potable a certainement eu un impact direct sur le rejet d'eaux usées et partant sur l'environnement immédiat des populations si les installations d'élimination de ces eaux usées ne suivent pas.

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

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

Malheureusement, le Bénin n'a pas encore reformulé sa politique du secteur de l'assainissement prenant en compte le contexte de la décentralisation, les nouvelles technologies et l'atteinte des OMD dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement. Néanmoins des stratégies spécifiques ont été élaborées pour certaines composantes du secteur :

- La stratégie de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (PHA) en milieu rural et semi urbain expérimentée de 2002 à 2006 et validée en 2007 avec tous les intervenants y compris les maires ;
- La stratégie nationale d'assainissement des eaux usées en milieu urbain au Bénin élaboré en 2007, validée et approuvée par le gouvernement la même année ;
- La stratégie de gestion des déchets solides dans les centres urbains du Bénin validée en 2008.

Dans la première génération des Plans de Développement Communaux (PDC) 2004 - 2009, le volet hygiène et assainissement est à peine abordé et les actions prévues sont largement en deçà des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) fixés pour le sous secteur de l'assainissement. Il convient de préparer les communes à mieux appréhender la problématique et à mieux exprimer leurs besoins en hygiène et assainissement dans les prochains PDC. A ce titre, le PADEAR GTZ/KfW/UE a appuyé en 2008 à titre pilote la commune de Sakété pour l'élaboration de son Plan Stratégique Hygiène et Assainissement (PSHA)¹ assorti de plans d'action de mise en œuvre et de plan de financement.

Vu l'engouement qu'il a suscité auprès des autres communes et qui se traduit par une forte demande pour une assistance à l'élaboration de PHAC, le Programme Eau Potable de la GTZ se propose d'appuyer de nouvelles communes à se doter d'un PHAC. Dans ce cadre, un guide d'appui à la maîtrise d'ouvrage communale pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'hygiène et d'assainissement communal a été conçu pour sensibiliser les communes aux différents aspects de l'assainissement et faciliter la démarche méthodologique des bureaux d'études chargés d'appuyer les communes pour la conception de leur PHAC.

La présente mission qui se déroulera deà concerne X communes à savoir :,, etc.

OBJECTIF DE LA MISSION

L'objectif principal de la mission est l'élaboration pour la commune de d'un Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal (PHAC) adapté aux capacités techniques, organisationnelles et financières de la commune et tenant compte des contraintes locales.

RESULTATS ATTENDUS DE LA MISSION

1. Une analyse diagnostique de la situation actuelle en hygiène et en assainissement basée sur :
 - l'inventaire de l'existant (nombre, type, état et conditions de gestion) ;
 - les problèmes majeurs de chaque composante de l'assainissement aux plans socio-culturel, organisationnel, financier, réglementaire et technique ;
 - la priorisation des besoins dans le domaine de l'assainissement tels que ressentis par les populations ;
 - l'identification des forces, faiblesses, opportunités et menaces ;
 - les moyens que la commune peut consacrer à l'assainissement.
2. La définition des objectifs de développement des différentes composantes de l'assainissement, les stratégies à mettre en œuvre, les priorités communales et les résultats attendus.
3. La proposition d'un plan d'action pour chaque composante de l'assainissement en hiérarchisant les priorités en fonction des objectifs de la commune et des capacités de financement (populations, commune) s'appuyant sur des fiches projets détaillées.
4. La programmation physique et financière des activités à engager sur une période de 5 ans.

¹ Le PSHA correspond au PHAC

METHODOLOGIE

Le bureau d'études veillera à rendre compte de toutes les initiatives antérieures entreprises dans les arrondissements, au besoin analyser leurs forces et faiblesses. La mise en évidence de ces expériences constituera un socle pour la durabilité des initiatives qui seront développées dans le PHAC.

Le bureau d'études veillera à **accompagner** la démarche de planification de la commune qui devra s'en approprier la genèse. Pour cela, il s'appuiera sur une démarche participative à tous les stades du processus :

- lors de la première prise de contact : explication de la démarche, présentation et validation des documents d'enquête et de la méthodologie ;
- lors de la réalisation de l'analyse diagnostique : responsabilisation des acteurs, notamment des chefs d'arrondissement pour le recueil des informations ;
- lors de l'identification des objectifs, de la priorisation des actions à mener, des solutions et stratégies à mettre en œuvre et des résultats à atteindre ;
- pour la validation du document final.

Le bureau d'étude se conformera à la démarche définie dans le Guide d'élaboration du plan d'hygiène et d'assainissement communal.

ACTIVITES

Les activités à réaliser par le bureau d'études sont les suivantes :

1. Faire la revue des documents lui permettant de mieux saisir le travail à faire. Les éléments mentionnés dans le guide d'élaboration du PHAC pourront être complétés par un approfondissement :
 - Des documents de politiques et de stratégies nationales et locales ;
 - Des textes réglementaires et législatifs en vigueur dans le secteur ;
 - De documents existants sur les options technologiques en vigueur ;
 - Du matériel didactique concernant la promotion de l'hygiène et de l'assainissement ;
 - De PHAC déjà réalisés.
2. En collaboration avec les autorités locales et les acteurs locaux, arrêter les modalités de mise en œuvre du processus :
 - Expliquer la démarche, présenter et valider la méthodologie d'élaboration du PHAC à la commission ad hoc qui aura été mise en place par la commune pour suivre le processus d'élaboration du PHAC ;
 - Définir les différentes étapes et le schéma de prise de décision.
3. Réaliser l'analyse diagnostique avec les personnes ressources de la commune et les informations disponibles au niveau des services déconcentrés, recueillir les attentes et les priorités de chacun (commune, population, organisations sociales) et rédiger le rapport de diagnostic en suivant les recommandations du guide.
4. Discuter et obtenir le consensus avec les mêmes personnes ressources réunies en un atelier sur la situation souhaitée (vision pour la commune), les priorités communales, les résultats à atteindre et les moyens de les atteindre :
 - Définition des objectifs de développement des différentes composantes ;
 - Identification des actions prioritaires ;
 - Choix des solutions techniques et des stratégies à mettre en œuvre ;
 - Formulation des résultats à atteindre.

Au cours de cette phase, la problématique doit être appréhendée dans sa globalité et prendre en compte le cycle entier de la nuisance. Par exemple, il ne sert à rien de mettre en œuvre une pré collecte si rien n'est mis en œuvre pour éliminer les déchets récoltés.

Les propositions doivent tenir compte des ressources humaines, des capacités techniques, organisationnelles et financières aussi bien de la commune que des ménages.

5. Rédiger le rapport de diagnostic ;
6. Restituer les résultats du diagnostic ;
7. Elaborer le plan d'action comportant les résultats à atteindre et les indicateurs correspondants, les projets à réaliser pour atteindre ces résultats, la stratégie de mise en œuvre ;
8. Faire la programmation du plan d'action sur 5 ans : concevoir les fiches d'activités, les fiches de projets correspondantes, chronogramme, les budgets prévisionnels de fonctionnement et d'investissement.
9. Définir avec la commune, le mécanisme de mise en œuvre et de suivi/évaluation du PHAC ;
10. Rédiger le rapport final dans sa version provisoire ;
11. Organiser un atelier de validation du PHAC au niveau communal ;
12. Rédiger le document final du PHAC.

COMPOSITION DE L'EQUIPE DES CONSULTANTS

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

- Un spécialiste eau et assainissement (chef de mission) ayant une expérience d'au moins 05 ans dans le domaine de la gestion des services et problématiques de l'hygiène et de l'assainissement. Il doit en outre maîtriser la politique du Bénin en matière d'assainissement et avoir une bonne connaissance dans le domaine de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base notamment l'hygiène de l'eau, les latrines, l'évacuation des déchets solides et des eaux usées ;
- Un spécialiste des questions de développement local ayant au moins 05 ans d'expérience.

DUREE DE LA MISSION ET ORGANISATION DU TRAVAIL PAR LES CONSULTANTS

La durée de la mission est estimée à 2,5 mois pour chaque consultant répartis en trois phases comme suit :

Phases	Activités	Consultants	Produits attendus
1ère phase	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revue documentaire ; 2. Prise de contact avec la commune et mise au point de la méthodologie, des modalités de mise en œuvre et du calendrier du processus ; <ul style="list-style-type: none"> • Expliquer la démarche • Définir les étapes et le schéma de prise de décision 3. Réaliser l'analyse diagnostique avec les personnes ressources de la commune ; 4. Recueillir les attentes et les priorités des différents acteurs ; 5. Rédiger le rapport d'analyse diagnostique ; 6. Restituer les résultats du diagnostic. 	5 semaines	Rapport d'analyse diagnostique

Phases	Activités	Consultants	Produits attendus
2ème phase	<p>7. Définir les objectifs par composante, les solutions et les stratégies de mise en œuvre. Identifier les actions qui seront retenues dans le PHAC pour une période de 5 ans.</p> <p>8. Elaborer le plan d'action sur 5 ans : résultats à atteindre par composante, indicateurs, fiches projet détaillées, activités à réaliser, coût ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Résultats à atteindre et indicateurs • Projets à réaliser (fiches projets) • Activités à réaliser (fiches activités) et coût <p>9. Programmation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chronogramme • Budgets prévisionnels d'investissement et de fonctionnement • Répartition des coûts de fonctionnement et d'investissement selon les groupes d'acteurs en présence <p>10. Définir avec la commune le mécanisme de mise en œuvre et de suivi/évaluation du PHAC ;</p> <p>11. Rédiger le rapport (version provisoire).</p>	5 semaines	Rapport provisoire
3ème phase	<p>12. Organiser un atelier de validation du PHAC au niveau communal.</p> <p>13. Rédiger le document final du PHAC et un résumé.</p>	1 semaine	Document du PHAC + un résumé

ANNEXE 2 : APPUI POUR LA REALISATION DU DIAGNOSTIC

1- DIAGNOSTIC : PLAN TYPE ET THEMES A TRAITER

Les thèmes suivants doivent être abordés dans le diagnostic de façon judicieuse en développant uniquement les aspects ayant un intérêt pour la problématique assainissement dans la commune étudiée.

Ces éléments de référence sur l'assainissement (en particulier sur les latrines et la gestion des déchets) doivent être recueillis et examinés de façon participative afin que la commission ad hoc et le conseil communal puissent se rendre compte clairement de la situation actuelle du secteur, identifier les objectifs à atteindre et participer activement à la suite du processus.

I- PRESENTATION

II- METHODOLOGIE

III- CARACTERISTIQUES GENERALES DE LA COMMUNE

Situation géographique et découpage administratif

Département d'appartenance, liste des arrondissements, liste des villages par arrondissement.

Autres communes du département, communes limitrophe

Grands axes. Joindre une carte de situation de la commune (communes voisines, axes routiers).

Milieu physique

- Relief, climat, végétation en quelques lignes.
- Les caractéristiques hydrogéologiques du sol (nature, perméabilité), les cartes hydrogéologiques de la zone (hauteur de la nappe phréatique), le réseau hydrographique.
- Informations sur les puits traditionnels : (fréquence et niveau de la nappe) et les forages (profondeur moyenne d'installation de pompe ou du niveau statique).

Ne donner les noms compliqués de formations et de roches (que l'on trouve dans la plupart des monographies) que si cela a une incidence sur la problématique de l'assainissement et expliquer pourquoi (zone de socle, terre noire, zone lacustre, etc.).

Milieu humain

- La population
 - Données démographiques (population par arrondissement, évaluation des populations urbaines et rurales).
 - Dans les chiffres de population (projections, densité), ne donner que les chiffres nécessaires et sans décimales.
- Mouvements migratoires (si caractéristiques de la zone).
- Religions et ethnies principales.
- L'occupation et la gestion de l'espace
 - Caractéristiques de l'habitat.
 - Pour les quartiers urbains, organisation spatiale accompagnée d'une carte ou d'un plan : localisation des différents quartiers, quartiers à forte densité de population, zones d'habitations et zones résidentielles, zones de développement.

Caractéristiques économiques

- Les infrastructures de base
 - Santé ; Education ; Services déconcentrés ; Marchés ; Gares routières ; Tourisme et Hébergement ; Divertissement et Restauration ; Lieux de culte ; Information et Communication (couverture par des radios communautaires) ; Electrification.
 - Eventuels problèmes.
- Principales activités économiques

- Agriculture ; Elevage ; Activités commerciales ; Industrie, Artisanat et Activités minières ; Transport ; Tourisme ;
- Identification des activités source de pollution ou, au contraire, pouvant présenter un appui ou un débouché pour l'élimination des déchets.

Situation du secteur de l'approvisionnement en eau potable

- Les systèmes d'approvisionnement en eau utilisés par la population : Réseau SONEB, Adductions d'Eau Potable et Postes d'Eau Autonomes, PEA privés, puits modernes à grand diamètre, puits traditionnels, cours d'eau.
- Indiquer les quartiers desservis par la SONEB, le nombre d'abonnés et la consommation moyenne.
- Si la commune dispose de cette information (en particulier si la programmation communale du secteur Eau a été faite), faire figurer en annexe la liste des arrondissements et villages avec le nombre de points d'eau modernes (forage avec pmh et bornes fontaines) mais ne pas faire d'enquêtes spécifiques à ce sujet.

Attention de rester descriptif : ne pas entrer dans les problèmes de « besoins en eau potable », « amélioration de la desserte » et de gestion des points d'eau : ce n'est pas le sujet à traiter dans le PHAC.

Situation sanitaire des populations

Rechercher et analyser les statistiques des formations sanitaires de la commune et donner la prévalence des maladies liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement en distinguant les adultes et les enfants de moins de 5 ans.

Rechercher aussi les épidémies telles que le choléra.

IV- LES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LE SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT COMMUNAL

L'implication de l'ensemble des acteurs dans la réalisation du diagnostic puis dans la suite du processus est déterminante. Il est donc important que le bureau d'études connaisse et décrive bien l'ensemble des acteurs impliqués et leur rôle dès cette première phase d'étude.

Organisation communale

- Les élus locaux
 - Le conseil communal ;
 - Les chefs d'arrondissement ;
 - Les chefs de quartiers de ville et les chefs de village.
- Les commissions
 - Les commissions existantes, présence d'un référent Eau et Assainissement (REAC ou Comité Communal Eau) ;
- Les services techniques
 - Les différents services, attributions dans le secteur de l'assainissement, moyens humains, matériels et financiers

Intercommunalité / appartenance à une association intercommunale

Activités conduites dans le cadre de l'intercommunalité ou en projet. Appuis extérieurs éventuels dont bénéficie l'intercommunalité.

Services déconcentrés

- Santé : nombre d'agents d'hygiène et/ou techniciens de zone basés dans la commune ;
- Promotion sociale : nombre et rôle assistantes sociales ;
- Education : nombre d'établissements et organisations en matière d'éducation à l'hygiène et gestion des infrastructures d'assainissement ;

ONG

ONG impliquées dans le domaine de l'assainissement, effectifs et activités.

Société civile

Associations et groupements en rapport avec l'assainissement

Secteur privé

Maçons, micro-entreprises de compostage, maraîchage, transport des boues de vidange (vidange mécanique et manuelle), transport / transfert des déchets solides, etc.

Partenaires techniques et financiers

Présence, appui direct des projets (par exemple subventions des latrines familiales par GTZ, DANIDA, UNICEF, etc.)

Autres partenaires

Projet de coopération décentralisée.

V- SITUATION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT DANS LA COMMUNE

Evacuation des excréta et des eaux usées

- Assainissement autonome familial
Taux de couverture, type de latrine, projets en cours, perception, forces et faiblesses.
- Assainissement institutionnel (centres de santé et établissements scolaires)
Situation, mode de gestion, projets en cours.
- Assainissement dans les lieux publics (gares routières et marchés)
Situation, mode de gestion, projets en cours.
- Evacuation des eaux usées
Technique d'évacuation des eaux usées dans les ménages, en distinguant zones rurales et urbaines ; projets ; perception.
- Gestion des boues de vidanges
Modalités de vidange des fosses et d'évacuation des boues ;

Gestion des déchets solides en milieu urbain

- Au niveau des ménages :
Situation, perception, projets en cours.
- Au niveau des marchés :
Situation, structure de gestion, projets en cours.

Gestion des déchets biomédicaux

Pratique effective du tri sélectif, Présence et état des incinérateurs, fosses à cendres, utilisation effective. Formations destinées au personnel médical et aux agents d'entretien à la gestion des déchets

Gestion des eaux pluviales

Existence d'un plan directeur d'urbanisme, d'un schéma directeur d'assainissement, situation, ouvrages existants, service de voirie, besoins exprimés, etc. identification des problèmes liés au une mauvaise maîtrise des eaux pluviales (zones d'érosion, zones inondées).

Pratiques en matière d'hygiène

Pratiques (lavage des mains, manipulation des fèces des enfants, hygiène alimentaire, hygiène du milieu), actions locales en cours. Pour les écoles, formations destinées aux instituteurs et aux élèves sur les bonnes pratiques d'hygiène.

VI- SITUATION BUDGETAIRE

Structure du budget communal

Montant total du budget sur 5 ans distinguant fonctionnement et investissement.

Financement du secteur de l'assainissement

Montant des financements consacrés à l'assainissement sur les 5 dernières années (en distinguant investissement et fonctionnement) et si possible les sources de financement ;

Part du budget communal consacré à l'assainissement ces 5 dernières années.

Evaluation des montants que la commune peut consacrer au secteur ou montants et origine des financements extérieurs dont elle peut disposer.

VII- SYNTHESE

- Attentes et **priorités** exprimées par la commune et les populations ;
- Problèmes majeurs de développement du secteur de l'assainissement (difficultés d'ordre technique, institutionnel, économique, socioculturel) ;
- Analyse des forces et faiblesses, opportunités et menaces et leur tendance d'évolution.

VIII- CONCLUSION

2- SOURCES D'INFORMATIONS POUR LA RECHERCHE DES DONNEES

Cette liste est donnée à titre d'exemple pour faciliter la mise en route du travail des consultants. Elle est indicative et doit être adaptée au cas particulier de la commune étudiée.

Type d'informations	Source d'information principale	Autres source d'information pour vérification
Données Démographiques		
• Population et nombre de familles par quartier/villages	Documents RGPH3	commune
Approvisionnement en eau		
• Quartiers desservis, nombre de ménages raccordés au réseau SONEB, quantité d'eau moyenne consommée par jour et par ménage, projet d'extension du réseau	SONEB	Service technique de la mairie
• Nb de puits à grand diamètre, nombre d'AEV (nb de bornes fontaines), nb de postes d'eau autonomes, nb de forages avec pmh par village/quartier et arrondissement	Service technique de la mairie (Programmation du secteur Eau)	Chefs d'arrondissement
• Importance des puits traditionnels pour l'approvisionnement en eau (en rapport avec la présence de la nappe et les risques de pollution par les latrines et infiltration)	CA (entretien)	
• Niveau statique (profondeur moyenne des puits traditionnels cote d'installation des pompes dans les forages)	CA, chefs de quartier/village	Service technique de la mairie
Systèmes d'évacuation des eaux ménagères		
• Type d'évacuation des eaux usées (lieu de rejet – puits perdus, rue, cours, caniveaux, autres)	Entretien CA, Observations auprès d'un échantillon de ménages	Groupe de femmes Animateurs d'ONG ou de projets hygiène
• Perception du problème des eaux usées	Focus group	Groupe de femmes Animateurs d'ONG ou de projet hygiène
Systèmes d'évacuation des excréta		
• Existence de projets de promotion de latrines familiales dans la commune. • Nombre de latrines construites	Service technique de la mairie	C/SHAB Agent d'hygiène Projet - ONG

Type d'informations	Source d'information principale	Autres source d'information pour vérification
<ul style="list-style-type: none"> Nombre et type de latrines par village/quartier 	Enquête confiée aux CA et chefs de quartier/village	Confrontation des résultats avec des enquêtes réalisées par des projets présents
<ul style="list-style-type: none"> Utilisation et entretien des latrines 	Groupement de femmes, Observations auprès d'un échantillon de ménages	Agent d'hygiène Animateurs ONG Relais communautaires
<ul style="list-style-type: none"> Nombre de maçons formés à la construction de dalles 	C/SHAB, Agent d'hygiène	Service technique de la mairie Animateurs projets latrines
<ul style="list-style-type: none"> Profondeur moyenne des fosses 	CA et chefs de quartier/village	Service technique de la mairie Agent d'hygiène
<ul style="list-style-type: none"> Fréquence des vidanges des fosses 	CA et chefs de quartier/village	Service technique de la mairie Agent d'hygiène Groupement des femmes Relais communautaires
<ul style="list-style-type: none"> Opérateur de vidange des fosses et évacuation des boues de vidange 	CA et chefs de quartier/village	Service technique de la mairie
<ul style="list-style-type: none"> Obstacles / Avantages à l'utilisation des latrines 	CA/ village Focus group hommes, femmes, enfants	Agent d'hygiène Animateurs ONG Relais communautaires Assistante sociale
<ul style="list-style-type: none"> Pratiques en matière d'évacuation des selles des enfants 	Groupement de femmes, Focus group femmes	Agent d'hygiène Animateurs ONG Relais communautaires Assistante sociale
Systèmes d'évacuation des excréta et eaux usées dans les lieux publics		
Ecoles publiques et privées <ul style="list-style-type: none"> Nombre de cabines de latrines par école, existence de points d'eau et de lave mains, système d'entretien des latrines Nombre de points d'eau Existence de comité de santé Gestion des boues de vidange 	Chef Circonscription Scolaire Entretien avec chefs d'établissement et enquête exhaustive Focus group élèves filles puis garçons pour connaître les conditions exactes d'utilisation	Services techniques commune Liste des ouvrages construits par DHAB Visite terrain
Marchés <ul style="list-style-type: none"> Nombre de cabines de latrines par marché, Nombre de points d'eau et système d'évacuation des eaux usées. Système de gestion des latrines Gestion des boues de vidange 	CA, comités de gestion des marchés Observations	Service technique de la mairie Liste des ouvrages construits par DHAB

Type d'informations	Source d'information principale	Autres source d'information pour vérification
Centres de santé <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cabines de latrines, • Nombre de cabine de douches, • Nombre de points d'eau et • Système d'évacuation des eaux usées. • Système de gestion des installations. • Gestion des boues de vidange 	<p align="center">Agent d'Hygiène</p> <p align="center">Observations</p>	<p align="center">Liste des ouvrages construits par DHAB</p> <p align="center">Directeur hôpital de zone</p>
Autres toilettes publiques existantes	Chefs d'arrondissement et chefs de quartier/ village	Service technique de la mairie
Gestion des ordures ménagères		
<ul style="list-style-type: none"> • Mode d'évacuation des ordures ménagères (abonnement, incinération, trou à ordures, compost, caniveaux, décharge sauvage, etc....) 	<p align="center">CA et chefs de quartier/ village</p> <p align="center">Observation</p>	<p align="center">ONG de pré collecte</p> <p align="center">Groupement de femmes</p> <p align="center">Service technique de la mairie</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Localisation des décharges sauvages 	CA et chefs de quartier/ village	<p align="center">ONG de pré collecte</p> <p align="center">Service technique de la mairie</p> <p align="center">Visites de terrain</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Appréciation sur le système de gestion des ordures ménagères • Désagréments perçus 	<p align="center">CA et chefs de quartier/ village</p> <p align="center">Focus group Hommes et Femmes</p>	<p align="center">Service technique de la mairie</p> <p align="center">Groupement de femmes</p> <p align="center">ONG</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Système de gestion des déchets au niveau des marchés 	<p align="center">CA, chefs de quartier/village, comités de marchés</p> <p align="center">Observations</p>	Service technique de la mairie
<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une filière de valorisation des déchets (compostage) 	CA, groupement agricoles	Service technique de la mairie

Type d'informations	Source d'information principale	Autres source d'information pour vérification
Gestion des déchets biomédicaux		
<ul style="list-style-type: none"> • Système de gestion des déchets médicaux au niveau des centres de santé publics et privés 	Agents d'hygiène	Visite terrain
Pratiques d'hygiènes		
<ul style="list-style-type: none"> • Lavage des mains • Manipulation des selles des enfants • Entretien des latrines 	Focus group de femmes	Sondage initial Relais communautaires animateurs ONG Agent d'hygiène
Données sanitaires		
<ul style="list-style-type: none"> • Statistiques sur les maladies liées à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement <ul style="list-style-type: none"> - Paludisme - Choléra et autres maladies diarrhéiques - Affections respiratoires 	Bureau de la zone sanitaire dont dépend la commune	
Evacuation des eaux pluviales		
<ul style="list-style-type: none"> • Longueur du réseau de caniveaux 	CA et chefs de quartiers de ville	Service technique de la mairie
<ul style="list-style-type: none"> • Système d'entretien des caniveaux, existence d'un service de voirie 	CA et chefs de quartier	Service technique de la mairie
<ul style="list-style-type: none"> • Identification des zones inondables et problèmes liés à l'évacuation des eaux pluviales 	CA et chefs de quartier	Service technique de la mairie
Initiatives locales et Attentes		
<ul style="list-style-type: none"> • Actions conduites pour améliorer les conditions d'hygiène et assainissement • Echs et succès 	CA et chefs de quartier, Service technique de la mairie Groupement de femmes et focus group	ONG
<ul style="list-style-type: none"> • Type d'actions envisagées 	CA et chefs de quartier/ village Service technique de la mairie	Relais communautaires ONG

3- COLLECTE DES DONNEES SUR LES LATRINES FAMILIALES

ARRONDISSEMENT DE :

Il est préférable d'associer les élus locaux à la réalisation des enquêtes afin qu'ils se rendent compte de la situation réelle de l'assainissement. Quelques soient les méthodes qui seront mise en œuvre, les chefs d'arrondissement doivent être responsabilisés et s'appuyer sur les chefs de quartiers de ville et les chefs de village.

Il est très important que l'ensemble des participants à cette enquête soit bien formés au préalable sur les différents types de latrines qu'ils peuvent rencontrer et qu'ils connaissent la façon de les différencier. Cette formation ne doit pas être que théorique mais se poursuivre avec une sortie de terrain qui permettra de montrer les types les plus courants.

Ne comptabiliser que les latrines effectivement utilisées

Nom du quartier / village	Nombre de latrines par type (1)			Nombre total de latrines
	traditionnelles	Dalle San Plat	A fosse ventilée	

Dans le cas où un ménage dispose de plusieurs cabines, prendre en compte le nombre de cabines.

4- LATRINES FAMILIALES : CALCUL DU TAUX DE COUVERTURE

1- Calcul par arrondissement (exemple de Sakété – 2008)

COMMUNE DE SAKETE

Arrondissement de SAKETE II

	Quartier / Villages	Nombre total de latrines 2008	Population		Taux de couverture (2)
			2 002	Estimation 2008 (1)	
1	Degue	16	1 190	1 301	13.3
2	Odanragoun	14	1 521	1 663	9.1
3	Agonsa	22	624	682	34.8
4	Zimon	9	697	762	12.8
5	Hounme	8	703	769	11.2
6	Yogou-Tohou	2	911	996	2.2
7	Issale Eko	6	849	928	7.0
8	Wai	10	672	735	14.7
9	Ita Gbokou	5	690	754	7.2
10	Gbozoumon	0	561	613	0.0
	Ensemble	92	8 418	9 205	10.8

(1) **Le taux de croissance** est égal à 1,5% par an dans l'arrondissement de Sakété II (RGPH3)

Calcul de la population actualisée :

- Faire les fichiers sous Excel
- Employer la formule suivante :

$$\text{Population année } N+n = \text{Population année } N * (1 + \text{taux de croissance})^n$$
 Avec le taux de croissance en nombre décimal et où n=nombre d'années
 Exemple concret : pour Degue la formule est **=1190 *(1+0.015)^6**

(2) **Le taux de couverture** : nombre de personnes utilisant une latrine / nombre de personnes total * 100

Dans l'exemple ci-dessus, il a été estimé qu'en moyenne, une latrine est utilisée par 2 familles soit 5,4 personnes * 2 = 10,8 (RGPH3)

Exemple concret : pour Degue la formule est **= 10,8 * 16 / 1301 * 100**

2- Tableau récapitulatif pour la commune

Arrondissements	Nombre de latrines	Estimation population 2008	Taux de couverture en latrines 2008 (%)
Ensemble commune			

5- LATRINES DES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES : QUESTIONNAIRE DESTINE AUX DIRECTEURS D'ECOLE

1. Arrondissement : Date :

2. Village / Quartier :

3. Nom de l'Etablissement :

4. Nom du Directeur :

5. Nombre de classes : 6. Nb instituteurs.....

7. Nombre total d'élèves:..... 8. Nb de garçons 9. Nb de filles

10. Nombre de blocs de latrines :

11. Caractéristiques des blocs de latrines

Blocs de latrines	1	2	3	4
Nombre de cabines par bloc				
Type de latrines (**)				
Année de construction				
Profondeur des fosses				

Etat physique (cocher la case)

Bon				
Nécessite des réparations				

Propreté générale des latrines

Propres, ni mouches ni odeur				
Propres avec odeur				
Plutôt sales				

Nb de cabines utilisées par les élèves				
Nb de cabines utilisées par les enseignants				

Niveau de fréquentation des latrines par les élèves

Peu fréquentées				
Très fréquentées (attente)				

(**) 1=Latrine traditionnelle à dalle en bois et terre, 2= latrine à simple fosse avec dalle en béton, 3= latrine ventilée à simple fosse, 4= latrine ventilée à double fosse, 6= toilette à chasse manuelle

12. Présence de signe de défécation à l'air libre dans l'école ou à proximité ?

oui ☐ non ☐

13. Système de nettoyage des latrines mis en place dans l'école (expliquer) :

.....

.....

14. Fréquence des nettoyages :

15. Fréquence de vidange des boues contenues dans les fosses :

16. Opérateur de vidange des fosses :

17. Destination des boues de vidange :

18. Existe-t-il des problèmes liés aux latrines :

.....

19. Systèmes de lavage des mains

Blocs de latrines	1	2	3	4
Présence d'un système de lavage des mains ?				
oui / non				
Fonctionnel oui / non				
Si non, pourquoi ?				
Qui est chargé du remplissage régulier des réservoirs ?				
Y a-t-il du savon près du lave mains ? (oui / non)				

20. Dans le cas où il n'y a pas d'équipement de lavage des mains près des latrines, comment les élèves se lavent-ils les mains ?

.....

21. Un comité de santé existe-t-il dans l'école ? oui non

22. Quel est son rôle ?

.....

23. Combien d'enseignants ont reçu une formation sur les latrines et les bonnes pratiques d'hygiène dans les deux dernières années écoulées

24. Par qui la formation a-t-elle été organisée ?

25. Y a-t-il des besoins en matière de formation à l'hygiène et assainissement ? oui non

34. Quels sujets la formation devrait-elle aborder ?

.....

6- PRESENTATION DE LA SITUATION DE L'ASSAINISSEMENT DE BASE DANS LES ECOLES PRIMAIRES

1- Présentation par arrondissement

Commune de SAKETE

Situation en Hygiène et Assainissement dans les Etablissements Scolaires Primaires

Arrondissement d'ITA DJEBOU

	ETABLISSEMENTS SCOLAIRES PRIMAIRES	Etablissements		Elèves		Enseignants	Nombre de classes	Latrines				Laves mains		Nombre de points d'eau potable	
		Publics	Privés	Effectif total	Effectif			Effectif total	Nombre de latrines	Nombre de cabines	Etat physique des latrines	Nombre moyen d'élèves par cabine	Nombre de systèmes		Nombre utilisés
					Filles	Garçons									
1	ATTAN ONI-BEDJI	X		112	47	65	3	4	1	4		28	1		0
2	IGBA/A	X		343	162	181	6	6	1	4		86	1		0
3	IGBA/B	X		210	103	107	3	4	1	4	en construction	0	en construction		0
4	IGBO ABIKOU	X		301	184	117	6	6	1	4		75	1		0
5	IGBO IWERE	X		182	63	119	4	5	1	4		46	1		0
6	IGBO ASSAN	X		138	62	76	4	4	1	4		35	1		0
7	ITA DJEBOU CENTRE / A	X		347	171	176	6	6	2	6		58	1		0
8	ITA DJEBOU CENTRE / B	X		172	83	89	3	3	1	4	en construction	0	en construction		0
9	ITA DJEBOU ADJEGOUNLE/A	X		426	203	223	6	6	1	4		107	1		0
10	ITA DJEBOU ADJEGOUNLE/B	X		396	176	220	5	7	1	5		79	1		0
11	OKE AWO	X		239	120	119	6	6	1	4		60	0		0
12	SOUROULERE	X		420	160	260	7	8	1	5		84	1		0
	TOTAL ITA DJEBOU	12	0	3286	1534	1752	59	65	11	44		55	9		

Le même type de tableau peut-être établi pour les autres types d'établissements : maternelles, lycées, collèges, etc.

2- Tableau récapitulatif pour la commune

commune de Sakété

Récapitulatif de l'équipement en latrines des écoles primaires publiques de la commune de Sakété

Arrondissement	Nombre d'écoles publiques	Nombre d'écoles sans latrines	Nombre total d'élèves	Nombre d'élèves n'ayant pas accès à une latrine	% d'élèves sans accès à une latrine	% d'écoles sans latrine	Nombre de cabines	Nombre moyen d'élèves par latrine (écoles ayant des latrines)	% d'écoles avec lave mains
Aguidi	15	5	3418	822	24%	33%	42	62	47%
Ita Djébou	12	2	3286	382	12%	17%	44	66	75%
Sakété 1	16	3	4947	780	16%	19%	67	62	69%
Sakété 2	7	1	2243	303	14%	14%	33	59	28%
Takon	9	0	2978	0	0%	0%	44	68	67%
Yoko	10	4	2711	828	31%	40%	29	65	60%
Ensemble	69	15	19583	3115	16%	22%	259	64	58%

7- PRESENTATION DE LA SITUATION DE L'ASSAINISSEMENT DE BASE DANS LES STRUCTURES SANITAIRES

Commune de SAKETE : Situation de l'hygiène et de l'assainissement dans les structures sanitaires

Arrondissement	Centres de Santé	Nombre de lits	Nb d'accouchements /mois 2006	Nb moyen de consultations/mois 2006	Point d'eau	Latrines			Nombre de douches	Lave main	Fosse à déchets bio médicaux	Incinérateur
						Type de latrine	Nombre de cabines	Etat				
Sakété I	Hopital de Zone	115	90	1228	SONEB	2 latrines VIP fosse étanche	8	bon	8	non	non	DHAB
Aguidi	CS d'Ikpedjilé	18	15	238	pmh panne	latrine simple fosse ventilée	1	bon	1	non	non	Montfort en mauvais état (doit être réhabilité)
Aguidi	CS de Kobédjo	12	12	133		latrine simple fosse ventilée	4	pas d'info	2	non	oui	non
Aguidi	CS d'Akpéchi	4	4	54		latrine double fosse ventilée	3	pas d'info	0	oui	oui	non
Ita Djébo	CS d'Ita Djébo	11	35	321	pmh panne	latrine simple fosse ventilée	4	état neuf (fosse profonde)	2	non	oui	non
Ita Djébo	CS d'Igba	6	12	63		latrine simple fosse ventilée	3	pas d'info	0	non	non	Montfort (aiguilles)
Sakété 1	Centre de traitement des tuberculeux	10	0	30	SONEB	latrine simple fosse	2	nécessite une réhabilitation	mauvais état	non	non	non
Sakété I	CS de la Commune de Sakété	6	0	créé en Octobre 2007	non	latrine simple fosse	2	nécessite une réhabilitation	0	non	oui à l'extérieur du centre	non
Sakété II	CS de Sakété II (temporaire)	3	0	0	non	dalle avec 2 trous	pas de cabine	nécessite une réhabilitation	1	non	non	non
Takon	CS de Takon	17	35	438	pmh	latrine simple fosse	2	bon	2	non	oui	non
Yoko	CS de Yoko	12	34	219	AEV	latrine simple fosse	3	nécessite une réhabilitation	nécessite une réhabilitation	non	oui	non
Ensemble		214	237	2724								

ANNEXE 3

PRESENTATION DE LA PROGRAMMATION DU PLAN D'ACTION DU PHAC

Modèle de fiche Activité

Modèle de fiche synthétique de Projet

Schéma de la programmation du PHAC à partir du cadre logique

Modèle de tableau de présentation du cadre logique

Tableaux de programmation sur 5 ans :

- Chronogramme de mise en œuvre du PHAC
- Budget prévisionnel d'investissement sur 5 ans
- Budget prévisionnel de fonctionnement sur 5 ans
- Récapitulatif total des frais d'investissement et de fonctionnement
- Répartition des coûts d'investissement selon les groupes d'acteurs en présence
- Répartition des coûts de fonctionnement selon les groupes d'acteurs en présence

Fiche ACTIVITE N° ...

Intitulé de l'activité	
Objectif	
Bénéficiaires	
Modalités de mise en œuvre	

Coûts estimatifs	Total	Investissement	Fonctionnement
------------------	-------	----------------	----------------

Période d'exécution et dépenses annuelles	N1	N2	N3	N4	N5
-------------------------------------------	----	----	----	----	----

Sources de financement prévues et montant	Ressources propres, bénéficiaires / communautés, FADeC, Projet de l'Etat, Coopération décentralisée, etc.
--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fiche PROJET N° ...

Titre du projet	
Justification / Problèmes à résoudre	
Objectifs	
Indicateurs	
Résultats attendus et impact du projet	
Intercommunalité	Oui Non Détails
Bénéficiaires	

Coûts estimatifs	Total	Investissement	Fonctionnement
------------------	-------	----------------	----------------

Période d'exécution et dépenses annuelles	N1	N2	N3	N4	N5
-------------------------------------------	----	----	----	----	----

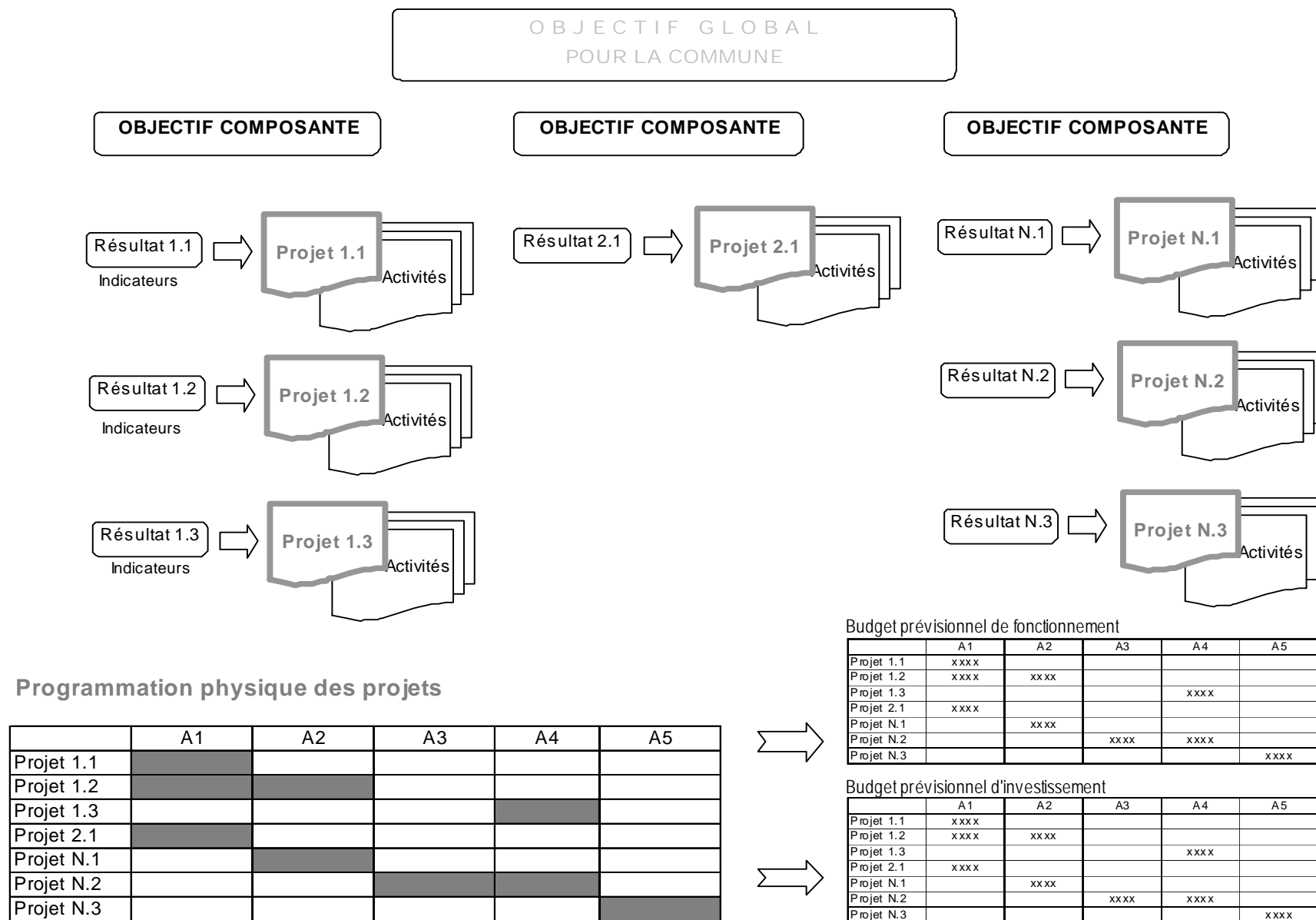
Sources de financement prévues et montant	Ressources propres, bénéficiaires / communautés, FADeC, Projet de l'Etat, Coopération décentralisée, etc.
--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Organisme d'exécution	
------------------------------	--

Estimation détaillée des coûts du projet					
A- Investissement					
N°	Type (latrines, ordinateur, moto, etc.)	Unité (ex. Bloc de latrines)	Quantité	Coût unitaire	Total
	Total A				

B- Fonctionnement					
N°	Activité clé (étude, gestion du projet par personnel communal, etc.)	Intrants (jours de consultant, ressources matérielle ou humaine commune, honoraires, carburant)	Quantité	Coût unitaire	Total
	Total B				

Schéma de la programmation du Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal à partir du cadre logique



MODELE DE TABLEAU DE PRESENTATION DU CADRE LOGIQUE

	LOGIQUE D'INTERVENTION	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	SOURCES DE VERIFICATION	HYPOTHESES
OBJECTIF GLOBAL	Exprimer l'objectif global par rapport à une amélioration de la situation de la commune.			
OBJECTIF PAR COMPOSANTE	<p>Exprimer l'objectif à relatif à chaque composante de l'assainissement :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Objectif relatif à l'hygiène et l'assainissement de base 2.Objectif relatif à la gestion des excréta et des eaux usées au niveau collectif 3.Objectif par rapport à la gestion des déchets solides ménagers 4.Objectifs par rapport à la gestion des eaux pluviales 5.Objectifs par rapport à la gestion des déchets bio médicaux <p>Ou se rapportant à des objectifs transversaux par exemple :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.Adoption et application d'une réglementation communale 	<p>XXXXXXXXXX</p> <p>XXXXXXXXXX</p> <p>XXXXXXXXXX</p>		

	LOGIQUE D'INTERVENTION	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	SOURCES DE VERIFICATION	HYPOTHESES
RESULTATS	Enumérer les résultats à atteindre qui ont été identifiés pour chaque objectif de composante.			
	1.1 Résultat 1 concernant l'Obj 1 1.2 Résultat 2 concernant l'Obj 1 1.3 Résultat 3 concernant l'Obj 1	XXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX	XXX etc
	2.1 Résultat 1 concernant l'Obj 2 2.2 Résultat 2 concernant l'Obj 2	XXXXXXX XXXXX	XXXXXXX XXX	XXX etc
	Etc.			
		MOYENS	COUTS	
ACTIVITES	1.1. Titre du projet concernant le résultat 1.1 1.1.1. Activité 1 1.1.2. Activité 2 1.2. Titre du projet concernant le résultat 1.2 1.2.1. Activité 1 1.2.2. Activité 2	Description brève des moyens pour chaque activité (détaillée dans la fiche activité)	Coût global de l'activité	
	1.2. Titre du projet concernant le résultat 1.3 1.3.1. Activité 1 Etc.			

OUTILS DE PROGRAMMATION DU PLAN D'ACTION DU PHAC**COMPOSANTE 1 : HYGIENE ET ASSAINISSEMENT DE BASE**

Objectif spécifique de la composante :

Evolution prévisionnelle des indicateurs d'impact (liés à l'objectif spécifique) et des indicateurs d'effet (liés aux résultats) sur les 5 ans

N°	Indicateur	A1	A2	A3	A4	A5	Total

Chronogramme de mise en œuvre du PHAC (inscrire les quantités d'action/réalisation)

N°	Résultat (projet)	A1	A2	A3	A4	A5	Total

Budget prévisionnel d'investissement sur 5 ans

N°	Résultat (projet)	A1	A2	A3	A4	A5	Total
	Total investissement sur 5 ans						

Budget prévisionnel de fonctionnement sur 5 ans

N°	Résultat (projet)	A1	A2	A3	A4	A5	Total
	Total fonctionnement sur 5 ans						

Récapitulatif total des frais d'investissement et de fonctionnement

PERIODE	A1	A2	A3	A4	A5	Total
Total investissement						
Total fonctionnement						

Répartition des coûts d'investissement selon les groupes d'acteurs en présence

Acteurs	A1	A2	A3	A4	A5	Total
Commune						
FADeC Investissement						
ONG, Coopération décentralisée, etc.						
Autres à rechercher						
Total						

Répartition des coûts de fonctionnement selon les groupes d'acteurs en présence

Acteurs	A1	A2	A3	A4	A5	Total
Commune						
FADeC Investissement						
ONG, Coopération décentralisée, etc.						
Autres à rechercher						
Total						

IMPORTANT : Ce tableau est élaboré pour toutes les composantes, résultats et projets (groupe d'activités) contenus dans la déclinaison de l'objectif global

ANNEXE 4

PRESENTATION D'OUTILS DE PROGRAMMATION DU BPO

(Budget Programme par Objectifs)

Quelle que soit la présentation du plan d'action à long terme (PHAC), on doit en extraire les prévisions globales sur la période prise en compte par le PHAC.

Le principe essentiel des outils BPO est de partir du cadre tracé en confrontant au prime abord l'état d'avancement par rapport à l'objectif. Il est loisible pour la commune d'organiser la progression dans les réalisations suivant ses priorités de l'heure.

Les tableaux suivants sont présentés ci-après :

- Tableau des programmations des dépenses triennales
 - en termes physiques
 - en termes de dépenses (monétaires)
- Tableau des ressources
- Tableau de détermination des besoins ou des excédents de financements

COMPOSANTE 1 : HYGIENE ET ASSAINISSEMENT DE BASE

Tableaux des programmations des dépenses triennales

en termes physiques

Libellé	Année 0 PHAC	Situation N-2	Situation N-1	Programme de la commune			Total Prévision : Action restante (Total PHAC - Total cumulé Année N-1)
				N	N+1	N+2	
Indicateur Objectif Spécifique							
Indicateur résultat							
Réalisation 1							
Réalisation 2							
Réalisation 3							
Réalisation 4							
...							

en termes dépenses (monétaire)

Libellé	Année 0 PHAC	Situation N-2	Situation N-1	Programme de la commune			Total dépenses
				N	N+1	N+2	
Indicateur Objectif Spécifique							
Indicateur résultat							
Investissement Réalisation 1							
Fonctionnement lié Réalisation 1							
Investissement Réalisation 2							
Fonctionnement lié Réalisation 2							
Investissement Réalisation 3							
Fonctionnement lié Réalisation 3							
Investissement Réalisation 4							
Fonctionnement lié Réalisation 4							
...							

IMPORTANT : Ces tableaux sont élaborés pour toutes les composantes, résultats et projets (groupes d'activités) contenu dans la déclinaison de l'objectif global.

Le tableau des dépenses s'élabore avec les coûts unitaires actualisés et non les coûts de référence utilisés dans le PHAC.

COMPOSANTE 1 : HYGIENE ET ASSAINISSEMENT DE BASE**Tableau des ressources**

Libellé	Année 0 PHAC	Situation N-2	Situation N-1	Ressources mobilisées			Total ressources
				N	N+1	N+2	
Indicateur Objectif Spécifique							
Indicateur résultat							
Investissement Réalisation 1							
Fonctionnement lié Réalisation 1							
Investissement Réalisation 2							
Fonctionnement lié Réalisation 2							
Investissement Réalisation 3							
Fonctionnement lié Réalisation 3							
Investissement Réalisation 4							
Fonctionnement lié Réalisation 4							
...							

IMPORTANT : Ce tableau est obtenu des détails par bailleurs, par projet de développement, et de l'information fournie préalablement par les services déconcentrés

Ce tableau est élaboré pour toutes les composantes, résultats et projets (groupes d'activités) contenu dans la déclinaison de l'objectif global.

COMPOSANTE 1 : HYGIENE ET ASSAINISSEMENT DE BASE

Détermination du besoin ou de l'excédent de financement

Libellé	GAPS (écarts) de financement			Total GAPS	Observations		
	N	N+1	N+2				
Indicateur Objectif Spécifique					Perte due au GAPS de financement en termes d'indicateur		
Indicateur résultat							
Investissement Réalisation 1							
Fonctionnement lié Réalisation 1							
Investissement Réalisation 2							
Fonctionnement lié Réalisation 2							
Investissement Réalisation 3							
Fonctionnement lié Réalisation 3							
Investissement Réalisation 4							
Fonctionnement lié Réalisation 4							
...							

IMPORTANT : Ce tableau est élaboré pour toutes les composantes, résultats et projets (groupes d'activités) contenu dans la déclinaison de l'objectif global.

ANNEXE 5

PRINCIPAUX PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS ET PROJETS DE REFERENCE DANS LE SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT AU BENIN

1- Banque Mondiale

La Banque Mondiale intervient dans 3 volets du secteur de l'assainissement. Elle se positionne au niveau de l'appui institutionnel pour la redéfinition des stratégies et pour le financement d'actions mises en œuvre selon les principes définis.

1.1. Second projet de gestion urbaine décentralisée PGUD-2

- Elaboration de la stratégie nationale de gestion des déchets solides ;
- Réalisation d'un guide de gestion des déchets solides ménagers ;
- Appui aux villes impliquées dans le PGUD2 :

(Conteneur fourni à la ville de Porto Novo dans le cadre du PGUD2 en janvier 2007)

1.2. Projet de gestion environnementale

Appui à l'Agence Béninoise de l'Environnement (ABE) pour la réalisation de plans d'action environnementaux au niveau des communes. Ces plans d'action s'appuient sur une sensibilisation à la base et la création d'Associations Municipales d'Actions Environnementales (AMAE). Les AMAE peuvent mener des activités pour l'amélioration de la gestion des déchets solides, l'hygiène des lieux publics. Elles peuvent bénéficier d'équipements financés par le projet.

1.3. Appui à la mise en œuvre de l'assainissement des eaux usées en milieu urbain

- Elaboration de la stratégie d'assainissement des eaux usées en milieu urbain ;
- Elaboration du « Business plan en vue de la mise en œuvre du plan d'action à court terme (2010-2012) » en cours de validation.

Le concerne la conurbation de Calavi-Cotonou-Sémé, Porto Novo et Parakou. Les actions prévues concernent :

- la réalisation des schémas directeurs d'assainissement des eaux usées des villes concernées ;
- la recherche des technologies les plus appropriées en fonction des contraintes du milieu ;
- la mise en place des modalités de gestions des installations et équipements ;
- la réalisation de projets pilote.

Le business plan prévoit également :

- le renforcement des capacités ;
- l'étude tarifaire de l'assainissement ;
- un plan de communication.

Au titre des mesures d'urgence : appui financier pour l'accroissement de la capacité de la station d'évacuation des boues de vidange de Sémé (Sté SIBEAU).

2- Union européenne

Dans le cadre de la Facilité Eau : appui financier à des projets mis en œuvre par GTZ (Programme Eau Potable, Protos, UNICEF, Initiative Développement et Plan Bénin.

Projet d'assainissement des quartiers inondables de Cotonou Ouest. Financement 20 millions €

3- Coopération allemande

La coopération allemande intervient en appui à l'assainissement dans le cadre de sa composante 3 et met en œuvre les activités suivantes :

- Appui à la promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de base dans les communes : financement des ONG, financement d'ouvrages d'assainissement public ;
- Appui à l'élaboration et à la mise en œuvre des Plans d'Assainissement Communal.

4- DANIDA

La coopération danoise qui a été très active pendant de nombreuses années dans le cadre du programme d'appui au développement du secteur de l'eau et de l'assainissement (PADSEA) a transmis la poursuite des programmes en cours et les reliquats budgétaire à la coopération des Pays Bas, devenant de fait, un partenaire silencieux.

5- PPEA

Le Programme Pluriannuel d'Appui au Secteur de l'Eau et de l'Assainissement est financé par les Pays Bas sur la période 2007-2011. Depuis janvier 2010, ce programme intègre les activités et les reliquats de fonds de la coopération danoise (DANIDA) devenue « partenaire silencieux ».

Le PPEA comporte 4 composantes :

- Le renforcement des conditions de l'aide budgétaire sectorielle ;
- Le transfert des compétences et le renforcement de la maîtrise d'ouvrage communale ;
- Le développement des infrastructures d'AEPA ;
- L'appui au processus GIRE (Gestion Intégrée des Ressources en Eau)

La structure de conseil du programme est la SNV-Bénin, mise à disposition par la coopération néerlandaise.

A noter que le PPEA prévoit des appuis à la SONEB pour la réalisation d'actions pilotes d'assainissement en milieu urbain et la mise en œuvre de projets de réseaux d'égouts simplifiés.

6- UNICEF

L'UNICEF intervient en appui à la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base dans les communautés et en milieu scolaire.

7- CREPA

Le Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement à faible coût (CREPA) intervient sous forme de recherche – action dans le secteur de l'Eau, de l'Hygiène et de l'Assainissement.

Il contribue au financement de micro projets dans les communes.

8- ONG Internationales

Oxfam Québec

- Appui à la gestion des déchets solides ménagers à Cotonou et Ouidah ;
- Appui à la gestion des déchets solides ménagers en projet pour Porto Novo ;
- Elaboration du guide de mise en œuvre de la gestion communautaire des déchets solides ménagers ;
- Elaboration du guide de gestion des déchets biomédicaux de la ville de Cotonou.

Protos

Intervient en appui à l'approvisionnement en eau potable et à la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base dans les communautés et en milieu scolaire.

Initiative Développement

Plan Bénin

Intervient en complément des actions de parrainage des enfants dans le secteur l'approvisionnement en eau potable et de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base dans les communautés.

9- Initiative WASH

Appui à la coordination et au plaidoyer dans le secteur de l'Eau, de l'Hygiène et de l'Assainissement

10 – Partenariat Public Privé pour le Lavage des Mains (PPPLM)

Promotion de la pratique de lavage des mains au Bénin (Pays Bas)

11- BOAD

Octroi d'emprunts cautionnés par l'Etat notamment dans les domaines de l'assainissement et de la gestion des eaux pluviales (Parakou, Porto Novo, Abomey-Calavi)

12- Actions de coopération décentralisée

Le tableau de la page suivante récapitule les principales actions de coopération décentralisée dont bénéficient les villes du Bénin avec la France, la Belgique et le Luxembourg.

Le tableau montre que les actions d'assainissement sont en bonne place, aidées en cela par la loi Oudin-Santini qui favorise la coopération décentralisée dans le domaine de l'eau et de l'assainissement (voir encadré ci-dessous).

La coopération décentralisée française

La loi Oudin-Santini adoptée en février 2005, autorise les collectivités locales, les syndicats des eaux, les agences de l'eau à affecter jusqu'à 1% de leurs ressources du secteur eau et assainissement à la coopération décentralisée dans le domaine de l'eau.

Grâce à cette loi, les coopérations dans le domaine de l'eau et de l'assainissement des grandes agglomérations françaises ont pris une ampleur significative et plus de 50 % des usagers français sont maintenant concernés par son application qui a été vulgarisée grâce à l'élaboration d'un guide d'appui à la coopération décentralisée destiné aux collectivités et organismes concernés.

Les associations mobilisées sur l'accès à l'eau pour les plus démunis, notamment en milieu rural et périurbain sont la cheville ouvrière de ces coopérations de proximité. Outre les montants mobilisés, les dispositions de cette loi permettent de tisser des liens entre les usagers, les techniciens et les élus qui ont la charge de développer ces services.

Au Bénin, ces dispositions donnent un rôle prépondérant aux communes.

TABLEAU RECAPITULATIF DES ACTIONS DE COOPERATIONS DECENTRALISEE AVEC DES COMMUNES DU BENIN

Source : MDGLAT Direction des Collectivités Locales

Coopération Décentralisée Franco Béninoise							
Communes							
Collectivité Béninoise	Collectivité française	Année de création	Cadre de partenariat	Principaux domaines d'intervention	Budget annuel moyen (€)	Financement	Etat
Abomey	Albi (Tam)	2005	Convention programmes triennaux 06-08 et 09-11	Tourisme et patrimoine Eau Eclairage Santé Soutien aux associations santé	130 000	Albi Abomey MAE (2006,2009) AIMF	Actif
Bohicon	Communauté d'Agglomération Seine Eure (CASE)	2008	Charte et projet 2009-2010	Eau assainissement	275 000	CASE Bohicon MAE/MIIDS (2009) Hte Normandie Veolia	En démarrage
Comè	Guyancourt	1998	Convention 2005 programme annuel 2009 2010-2012 en réflexion	Services de la mairie Jeunesse	30 000	Guyancourt Comè MAE (2008,2009)	Actif
Cotonou	Créteil	1986	Convention programmes 2006-2008 programme 2009 avec Rosny / Bois	Appui institutionnel (avec Rosny) Assainissement urbain Santé Education	?	Créteil Rosny Cotonou MAE	Actif
Cotonou	Rosny sous bois	2005	Programme 2008 reporté en 2009 convention 2009-2012	Appui institutionnel Déchets/recyclage Police municipale	30 000	Rosny Créteil Cotonou MAEE (2008)	Actif
Covè	Niort (+Atakpamè-Togo)	2007	Programme trisannuel 2008-2010	Services municipaux Marché Education Déchets	38 638	Niort Covè MAE (2008)	Potentiel redémarrage avec nouveau maire
Covè	St Germain Mont d'or	2007	Convention 2006-2008	Education Eau Electricité Déchets	75 000	Covè St germain MAE (2008) UE (Facilité énergie)	Actif
Djougou	Evreux	1989	Programme 2009-2011	Renforcement de capacités Formation agricole Education Santé Eau/hydraulique	157 400	Evreux Djougou Grand Eveux	Actif

ANNEXE 5 : PARTENAIRES ET PROJETS DANS LE SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT

Collectivité Béninoise	Collectivité française	Année de création	Cadre de partenariat	Principaux domaines d'intervention	Budget annuel moyen (€)	Financement	Etat
Grand-Popo	Montgeron	2003	Convention pg 2009 pg 2010-2012 en préparation	Urbanisme Eau Education Développement éco/tourisme	340 000	Mongeron Grand-Popo MAE (2008,2009)	Actif
Grand-Popo	Le Séquestre	2007	Pg 2008	Education Enfance	2 700	Le Sequestre	Actif
Houeyogbé	Echirolles	1991	Convention 2006-2008 Pg annuels (06-07-08-09) Convention 2009-2013	Education Appui gestion communale Electricité Jeunesse Formation	62 063	Echirolles Houéyogbé MAE (2007, 2008)	Actif
Kandi	Villefranche-sur-Saône	2001	Convention 06-08 pg 2009	Appui institutionnel Education Hygiène/assainissement Développement social et culturel Santé (coopération inter hospitalière)	90 000	Villefranche kandi	Actif
Kérou	Gleizé	2006	Convention jumelage 2006	Appui institutionnel Promotion femme rurale éducation	35 000	Gleizé kétou	Actif
Kétou	Vauréal	2006	Convention Pg annuels	Environnement énergie Travaux publics Formation professionnelle	24 000	Vauréal Kétou MAE (2007)	Actif
Kouandé	Francheville	2006	Convention 2006-2008 Nouvelle convention en cours	Formation personnel communal Education (équipement pédagogique) Santé - Energie solaire	40 000	Kouandé Francheville	Actif
Lalo	Communauté d'agglomération de Saint Omer	2008	Convention de jumelage Programme annuel 2009	Aménagement du territoire SIG	54 000	CA de St Omer Agence urbanisme St Omer Lalo MAE (2009)	Actif
Ouidah	Melun	2003	Convention 2005-2007	Développement urbain Electricité (locaux municipaux) Enseignement primaire Appui institutionnel	60 000	Ville de Melun Ville de Ouidah	Actif

ANNEXE 5 : PARTENAIRES ET PROJETS DANS LE SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT

Collectivité Béninoise	Collectivité française	Année de création	Cadre de partenariat	Principaux domaines d'intervention	Budget annuel moyen (€)	Financement	Etat
Ouidah	Ville de Villeneuve d'Ascq	2006	Convention de jumelage en discussion	Etat civil Déchets Valorisation du patrimoine	6 000	Villeneuve d'Ascq	En démarrage
Natitingou	Rilleux-la-Pape	1998	Convention pluriannuelle Programme 2010-12 en discussion	Assainissement urbain Développement local Santé publique	60 000	Rilleux Natitingou Lyon	En démarrage
Parakou	Ville d'Orléans	1993	Convention 2007-2009 Programme annuel 2009	Appui institutionnel développement Urbain Education Santé Micro crédit	110 000	Orléans Parakou CR centre MAEE France	Actif
Porto-Novo	SAN de Cergy Pontoise	1995	Convention 2004-2009 (+convention spécifiques par domaine)	Appui institutionnel Aménagement urbain Santé publique Informatique Eau	214 000	Cergy Porto-Novo MAEE (2007) AIMF-véolia- grandLyon (eau)	Actif
Porto-Novo Commune de l'ouémé	Communauté Urbaine du grand Lyon	1999	Convention 2005-2007 (2010 2012 à l'étude)	Intercommunalité Tourisme et patrimoine Assainissement	95 000	Grand Lyon	Actif
Sèmè-Podji	Heudebouville	2005	Jumelage	Education			En sommeil
So-Ava	Orvault	2007	Protocole d'amitiés	Assainissement (latrines) Echange culturels	54 000	Orvault CU Nantes MAEE	Actif
Zè	Ville de Bessacourt	2006	convention	environnement	57 000	Bessancourt OIF	Actif (avec difficulté)
Groupement de communes							
APIDA (Alibori)	CR Picardie	2006	Convention 2007-2009	Développement local intercommunalité Concertation	150 000	CR Picardie MAEE APIDA	Actif
ACAD (Atacora/Donga)	Union des maires de l'Agglomération de forbach	2007	Programme tripartite	Programme tripartite formation	?		Actif

ANNEXE 5 : PARTENAIRES ET PROJETS DANS LE SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT

Collectivité Béninoise	Collectivité française	Année de création	Cadre de partenariat	Principaux domaines d'intervention	Budget annuel moyen (€)	Financement	Etat
CIED (Grand-Popo Comè Ouidah kpomassè Abomey-calavi)	PNR Narbonaise CR Languedoc	2007	Convention 2008	Développement durable Gestion concertée de la lagune	80 600	Parc Narbonaise CR Languedoc MAEE CIED	Actif
Commune du Plateau	Grand chalon	2005	Conventions annuelles	Informatique SIG Aménagement du territoire	30 000	Grand Chalon	Actif
Commune du Mono/Couffo	CG Yvelines	2008	Convention tripartite (avec ANCB) Programme 2009	Déchets Concertation (quadrilogue) Investissements	170 000	CG Yvelines	Actif
Groupement intercommunal des collines	CR Picardie	1995	Convention 2007-2011	Développement local intercommunalité Economie sociale et solidaire	320 000	CR Picardie GIC	Actif
Départements du Borgou et Alibori	CR champagne-aroennes	1993	Convention Programme 2009	Tourisme solidaire Appui développement économique local Développement durable	42 000	CR Champagne MAEE Départements	Actif
Autres actions extérieures/jumelages							
Abomey Kilibo	CG Vendée	1990	-	Santé famille	-	CG Vendée + villes	
Abomey	Lyon	2007	Action unique	Don de matériel (nacelle)			
Abomey	Mouilleron-le-captif	1989	Jumelage + convention entre 2 associations	Education (matériel éducatif)	-	-	
Bopa	Balaruc-les-Bains		Jumelage				
Cotonou	Lille métropole		Projet ponctuel	Appui intercommunalité		AFD	
Kétou	La Mothe-Achard	1997	Jumelage	Santé éducation	-	-	
Ouidah	Come-la-ville	-	Pas de cadre officiel/envoi ponctuel de matériel				
Ouidah	Le Poinçonnet	2006	Jumelage Prog 2006-2008	Education santé échange culturels et touristiques	?	Le Poinçonnet	

ANNEXE 5 : PARTENAIRES ET PROJETS DANS LE SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT

Collectivité Béninoise	Collectivité française	Année de création	Cadre de partenariat	Principaux domaine d'intervention		Budget annuel moyen (€)	Financement	Etat	
Porto Novo	Epinal								
Porto-Novo	CG Manche	2007-2008	Projet unique	Sécurité prévention			CG Manche CRBN	cloturé	
Sèmè-Podji	Saint-jean d'Ardières	2004	jumelage	Education					
Sô-Ava	Saint-lumine-de Coutais	2004	jumelage	Echange culturels, Appui institutionnel					
Sè	Mamers	1990	jumelage	Echange culturels et artistiques					
Partenariat (s) en projet									
Bembèrèkè	Noisel								
Coopération Décentralisée bénino – belges									
Collectivité Béninoise	Département au Bénin	Partenaire décentralisé étranger	Province de Belgique	Date de création du partenariat	Cadre d'action		Principaux domaines d'intervention	Budget annuel moyen (€)	Etat du partenariat
Lokossa	Mono	Evere	Bruxelles	2002	Jumelage	Programme pluri annuel 2008 – 2012 coopération intercommunale	Gestion et tri des déchets Fournitures scolaires et bibliothécaires, échanges culturels	Appel à projet Wallonie-Bruxelles International 8 017 198 euros Subsides de DGCD : 90 000 euros max	Actif
Natitingou	Atacora	Huy	Liège	1987	Jumelage				
Coopération Décentralisée Luxembourg Bénin									
Collectivité Béninoise	Département au Bénin	Partenaire décentralisé étranger	Province	Date de création du partenariat	Cadre d'action		Principaux domaines d'intervention	Budget annuel moyen (€)	Etat du partenariat
Tchaourou	Borgou	Virton	Luxembourg	2009					En construction
Bembereke		Arlon							
Djidja	Zou	Tintigny							
Bohicon		La Roche							
Savalou	Collines	Rendeux							