



# STRATEGIE NATIONALE DE PROMOTION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT DE BASE (SNPHAB) EN MILIEU RURAL AU BENIN (2018-2030)

Octobre 2018

La Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH est une entreprise d'utilité publique dont la totalité des parts est détenue par la République fédérale d'Allemagne. La GIZ apporte son soutien au gouvernement allemand pour concrétiser ses objectifs de coopération internationale pour le développement durable.

Le présent document a été réalisé par le Bureau d'Etudes EAR G-EMERGENCY SARL pour le compte du projet Appui au Secteur de l'Eau, de l'Hygiène et de l'Assainissement (ProSEHA GIZ) avec l'appui technique de la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP) et d'autres partenaires.

**Publié par la:**

Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Projet Appui au Secteur de l'Eau, de l'Hygiène et de l'Assainissement (ProSEHA/GIZ)

08 B.P. 1132 Tri Postal

Cotonou / Bénin

Tél (229) 21 31 01 67 / 21 31 03 95.

F + 229 - 21 31 13 35

E-mail : [dao-benin@giz.de](mailto:dao-benin@giz.de).

**Maître d'ouvrage :**

Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP)

Adresse postale : 01BP882 (+229) 21 33 21 78/ 21 33 21 63 Fax : 21 33 04 64 Web : [www.beninsante.bj](http://www.beninsante.bj)

**Texte et rédaction :**

Dr. Roch HOUNGNIHIN ;

FOUSSENI Palenfo ;

AGOSSOU Euloge ;

AMOUSSOU Armel et autres

EAR G-EMERGENCY SARL  
03 BP3496 COTONOU  
Tél : 21 13 53 85/ 97 64 21 74  
E- mail : [gemergency.ear@gmail.com](mailto:gemergency.ear@gmail.com)

Directeur: ARIORI Serge Léopold



**Date et lieu de publication :** Octobre 2018, Bénin

## **Préface**

*La* nécessité de se doter d'une orientation en vue d'un pilotage adéquat du processus de développement constitue une préoccupation majeure du Gouvernement béninois. C'est dans ce contexte qu'a été élaboré le Programme d'actions du Gouvernement (PAG) qui vise à établir un cadre propice à l'éclosion des talents et du dynamisme national de manière à relancer durablement le développement du Bénin. Ce Programme fixe les orientations à travers quarante-cinq projets phares, quatre-vingt projets sectoriels et dix-neuf réformes institutionnelles.

Dans cette perspective, il est attendu que chaque secteur de développement traduise ces orientations en stratégies sectorielles et sous-sectorielles déclinées en terme opérationnel. L'ensemble de ces stratégies devra constituer le fondement des actions prioritaires au niveau des secteurs et sous-secteurs concernés. L'élaboration de la Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural (SNPHAB) pour la période 2018-2030 s'inscrit dans cette logique. Impulsée par le Ministère de la santé avec l'appui des partenaires au développement, la conception d'un tel document renforce notre ambition d'accompagner les réformes en cours dans le secteur de la santé, par l'amélioration de façon durable, de la santé des communautés, au moyen de pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates et l'accès à des installations sanitaires adaptées.

La SNPHAB 2018-2030 repose sur des principes clés, notamment la valorisation des solutions techniquement appropriées et socialement acceptables, une synergie d'actions entre parties prenantes et l'adoption d'une approche « droits » privilégiée par rapport à une approche « besoins ».

Pour atteindre les objectifs visés, il est impératif de faire participer les communautés dans toutes les interventions planifiées. Les femmes et les filles qui jouent traditionnellement un rôle central dans l'éducation à l'hygiène, l'approvisionnement en eau et la gestion de l'assainissement, doivent faire l'objet d'une implication maximale.

Je saisis cette opportunité pour présenter mes félicitations à tous ceux qui se sont investis dans l'élaboration de ce document. J'exprime également ma sincère gratitude à tous les partenaires techniques et financiers pour leurs appuis constants. Enfin, j'exhorte tous les acteurs nationaux et internationaux à s'impliquer activement pour sa mise en œuvre.

*Le Ministre de la santé*

**Benjamin I. B. HOUNKPATIN**

## TABLE DES MATIERES

<b>Sigles et acronymes</b>	<b>6</b>
<b>Liste des tableaux</b>	<b>8</b>
<b>Liste des figures</b>	<b>8</b>
<b>Résumé exécutif</b>	<b>9</b>
<b>Introduction</b>	<b>14</b>
<b>1. Généralités sur le Bénin</b>	<b>16</b>
<b>1.1. Situation géographique</b>	<b>16</b>
<b>1.2. Situation administrative et démographique</b>	<b>16</b>
<b>1.3. Situation économique et socioculturelle</b>	<b>17</b>
<b>1.4. Profil sanitaire</b>	<b>17</b>
<b>1.5. Politique sanitaire et promotion de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin</b>	<b>17</b>
<b>2. Analyse situationnelle du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural au Bénin</b>	<b>19</b>
<b>2.1. Etat des lieux du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base au Bénin</b>	<b>19</b>
<b>2.1.1. Cadres politique, législatif, institutionnel et organisationnel</b>	<b>19</b>
<b>2.1.2. Engagements nationaux et internationaux</b>	<b>21</b>
<b>2.1.3. Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces</b>	<b>22</b>
<b>2.2. Problèmes prioritaires et défis majeurs</b>	<b>26</b>
<b>2.2.1. Problèmes prioritaires identifiés</b>	<b>26</b>
<b>2.2.2. Défis majeurs à relever</b>	<b>26</b>
<b>3. Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural (SNPHAB) au Bénin 2018-2030</b>	<b>28</b>
<b>3.1. Principes</b>	<b>28</b>
<b>3.2. Buts, objectifs et résultats attendus de la SNPHAB 2018-2030</b>	<b>28</b>
<b>3.2.1. But</b>	<b>28</b>
<b>3.2.2. Objectifs</b>	<b>28</b>
<b>3.2.3. Résultats attendus d'ici à 2030</b>	<b>29</b>
<b>3.3. Orientations stratégiques de la SNPHAB 2018-2030</b>	<b>29</b>
<b>3.3.1. Axe stratégique 1 : Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural</b>	<b>29</b>
<b>3.3.2. Axe stratégique 2 : Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre</b>	<b>33</b>
<b>3.3.3. Axe stratégique 3 : Plaidoyer et communication pour un changement de comportement</b>	<b>35</b>

<b>3.3.4..Axe stratégique 4 : Capitalisation et gestion des connaissances</b>	<b>38</b>
<b>3.4. Conditions et modalités de mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030</b>	<b>43</b>
<b>3.4.1. Rôles des acteurs</b>	<b>43</b>
<b>3.5. Mécanisme de suivi-évaluation</b>	<b>46</b>
<b>3.5.1. Principes et fondements du mécanisme de suivi-évaluation</b>	<b>47</b>
<b>3.5.2. Principaux objectifs du mécanisme de suivi-évaluation</b>	<b>47</b>
<b>3.5.3. Mobilisation des ressources</b>	<b>50</b>
<b>3.5.4. SNPHAB 2018-2030 et sensibilité au climat</b>	<b>51</b>
<b>3.6. Plan d’actions - matrice des activités</b>	<b>53</b>
<b>3.7. Plan d’élimination de la défécation à l’air libre</b>	<b>65</b>
<b>3.7.1. Situation actuelle de la Défécation à l’air libre</b>	<b>65</b>
<b>3.7.2. Objectifs ciblés pour l’élimination à terme de la défécation à l’air libre</b>	<b>65</b>
<b>3.7.3. Coût du plan d’élimination de la défécation à l’air libre 2018-2030</b>	<b>67</b>
<b>Conclusion</b>	<b>69</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>70</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>73</b>

## Sigles et acronymes

ABE	Agence béninoise pour l'environnement
AE	Agence d'exécution
AEP	Approvisionnement en eau potable
AEV	Approvisionnement en eau potable
AHA	Agent d'hygiène et d'assainissement
ANCB	Association nationale des communes du Bénin
AOF	Attributions, organisation et fonctionnement
ATPC	Assainissement total piloté par la communauté
BM	Banque mondiale
BPO	Budget-programme par objectif
CA	Chef d'arrondissement
CAD	Conférence administrative départementale
CAR GBAR	Cadre de réforme de la gestion budgétaire axée sur les résultats
CCMS	Campagne de communication et de mobilisation sociale
CDC-HAB	Coordonnateur départemental de la composante hygiène et assainissement
CLHA	Comité local d'hygiène et d'assainissement
CNUED	Conférence des Nations-Unies sur l'environnement et le développement
CP	Comité de pilotage
CP	Coordination du programme
CST	Comité de suivi technique
DAL	Défécation à l'air libre
DDS	Direction départementale de la santé
DES	Direction de l'éducation pour la santé
DGSA	Direction du génie sanitaire et de l'assainissement
DHA	Direction de l'hygiène et de l'assainissement
DHAB	Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base
DHIS	District health information software
DI	Déclenchement institutionnel
DIEM	Direction des infrastructures, de l'équipement et de la maintenance
DNSP	Direction nationale de la santé publique
DPMED	Direction de la pharmacie, du médicament et des explorations diagnostiques
DPP	Direction de la programmation et de la prospective
DPPD	Document de programmation pluriannuel des dépenses
EDS	Enquête démographique et de santé
EEZS	Equipe d'encadrement de zone sanitaire
FADEC	Fonds d'appui au développement des Communes au Bénin
FDAL	Fin de défécation à l'air libre
FFOM	Forces, faiblesses, opportunités et menaces
GIRE	Gestion intégrée des ressources en eau
GIZ	Agence allemande de coopération internationale
GSEA	Groupe sectoriel eau et assainissement
HAB	Hygiène et assainissement de base
IEC	Information, éducation et communication
LN	Leader naturel
MCP	Mécanisme de coordination du programme
MEHU	Ministère de l'environnement, de l'habitat et de l'urbanisme
MOS	Matrice d'orientation des stratégies

MS	Ministère de la santé
ODD	Objectif de développement durable
OMD	Objectif du millénaire pour le développement
ONG	Organisation non gouvernementale
OSG	Orientation stratégique du Gouvernement
PAE	Plan d'action environnemental
PAG	Programme d'actions du Gouvernement
PAP	Projet annuel de performance
PC2D	Programme de croissance pour le développement durable
PDC	Plan de développement communal
PHA	Promotion de l'hygiène et de l'assainissement
PHAC	Plan d'hygiène et d'assainissement communal
PIP	Programme d'investissement public
PNDS	Plan national de développement sanitaire
PNHA	Politique nationale de l'hygiène et de l'assainissement
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PPEA	Programme pluriannuel d'appui au secteur de l'eau et d'assainissement
PPHA	Programme de promotion de l'hygiène et de l'assainissement.
PSDCC	Projet de services décentralisés conduits par les communautés
PTF	Partenaire technique et financier
REHA	Responsable eau, hygiène et assainissement
SDSPMT	Service départemental de la santé publique et de la médecine traditionnelle
SHAB	Service de l'hygiène et de l'assainissement de base
SIG	Système d'information géographique
SNIGS	Système national d'information et de gestion sanitaires
SNPHAB	Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base
SONEB	Société nationale des eaux du Bénin
SPABACC	Service de promotion de l'assainissement de base et appui conseils aux communes
SPHP	Service de promotion de l'hygiène publique
THA	Technicien d'hygiène et d'assainissement

## Liste des tableaux

<b>Tableau 1: Synthèse des forces, faiblesses, opportunités et menaces de la SNPHAB 2013-2017</b>	<b>23</b>
<b>Tableau 2 : Principales attributions de la structure en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base</b>	<b>44</b>
<b>Tableau 3: Principales attributions des Services déconcentrés du Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement</b>	<b>44</b>
<b>Tableau 4: Principales attributions des Collectivités décentralisées</b>	<b>45</b>
<b>Tableau 5 : Spécificité des critères et indicateurs de suivi-évaluation liés à l'ODD 6 (évaluation matters 3ième trimestre 2017)</b>	<b>49</b>
<b>Tableau 6 : Plan d'actions - matrice des activités</b>	<b>53</b>
<b>Tableau 7 : Objectifs pour l'élimination de la DAL</b>	<b>65</b>
<b>Tableau 8 : Estimation des ménages ruraux</b>	<b>65</b>
<b>Tableau 9 : Projection de la réduction des ménages pratiquant la défécation à l'air libre d'ici à 2025</b>	<b>66</b>
<b>Tableau 10 : Projection du maintien des acquis dans les localités ayant fin à la défécation à l'air libre de 2025 à 2030</b>	<b>66</b>
<b>Tableau 11 : Précisions sur les coûts d'atteinte de la FDAL en 2025</b>	<b>67</b>
<b>Tableau 12 : Précisions sur les coûts de maintien de la FDAL jusqu'en 2030</b>	<b>67</b>

## Liste des figures

<b>Figure 1 : Articulation entre la stratégie, les programmes et projets à mettre en œuvre ainsi que le cadre de suivi et d'évaluation</b>	<b>41</b>
<b>Figure 2 : Schéma résumé des différents éléments clefs de la SNPHAB rurale 2018-2030</b>	<b>52</b>

## Résumé exécutif

### Introduction

Le Ministère de la santé s'est engagé dans l'élaboration de la Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural pour la période 2018-2030. Ce document s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des Objectifs de développement durable (ODD) qui ont induit de nouveaux défis pour le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base à l'horizon 2030, notamment au niveau de ses cibles 6.2 et 6.3. Il s'arrime également au Programme d'actions du Gouvernement (PAG) 2016-2021, notamment en ce qui concerne le Pilier 3 relatif à l'amélioration des conditions de vie des populations.

Elaborée pour une durée de douze ans (de 2018 à 2030), cette stratégie vise à suppléer à la fin de la SNPHAB 2013-2017 qui a souffert entre autres, d'une mise en œuvre différenciée selon les programmes et structures d'intervention et d'une insuffisante valorisation des expériences développées. De ce fait, la démarche de planification stratégique adoptée a permis de dégager des perspectives et recommandations se basant sur les défis sectoriels, l'environnement institutionnel et les dispositions du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2018-2022. Ce dernier consacre, en effet, un de ses axes d'intervention à la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base qui se décline en plusieurs actions prioritaires parmi lesquelles figurent le renforcement de la gestion des déchets, la mise en place d'un système de coordination multisectorielle en faveur de l'hygiène et de l'assainissement de base et le développement d'un mécanisme d'implication des populations.

La SNPHAB 2018-2030 vise la promotion et l'adoption des pratiques individuelles et collectives, et se veut un cadre de référence et un outil d'orientation pour toutes les parties prenantes. Elle est structurée en trois parties dont : la présentation des aspects généraux sur le Bénin, l'analyse situationnelle du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base et la proposition de stratégies couvrant la période 2018-2030.

### Analyse situationnelle du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural au Bénin

**L'analyse de la situation du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural au Bénin fait état d'un déclassé institutionnel de l'hygiène et de l'assainissement de base ayant affecté la représentativité de ses structures au sein des instances de décisions et/ou de négociations à tous les niveaux. Elle révèle également que les engagements pris par le Bénin au niveau national et international ne sont pas traduits en actions concrètes en vue du positionnement institutionnel du sous-secteur dans les priorités nationales, et d'allocation des ressources internes pour la mise en œuvre des plans d'actions et recommandations y afférents.**

Cette analyse a permis d'identifier des problèmes prioritaires au nombre desquels figurent l'insuffisance de coordination et de leadership, le faible engagement des autorités, élus locaux et services déconcentrés de l'Etat dans la mise en œuvre de la SNPHAB, l'insuffisance de ressources financières intérieures pour le financement de la stratégie et la faiblesse des mécanismes de redevabilité sur les performances et la durabilité. Au niveau des ménages, on observe une faible adhésion aux initiatives développées en matière d'accès aux services adéquats d'hygiène et d'assainissement. Dans cette logique, les défis majeurs à relever reposent sur la nécessité d'améliorer la gouvernance et le leadership du sous-secteur, de favoriser l'accès des Communes au financement, d'améliorer la mobilisation et la consommation des ressources intérieures et de favoriser l'efficacité et la durabilité des interventions.

## **Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural au Bénin 2018-2030.**

### *Objectifs de la SNPHAB 2018-2030*

La SNPHAB 2018-2030 vise à assurer, d'ici à 2030 et dans des conditions équitables, l'accès de toute la population béninoise résidant en zone rurale, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats. De façon spécifique, il s'agit de (i) améliorer la gouvernance et le leadership du sous-secteur HAB ; (ii) accroître d'au moins 50 %, la proportion de ménages ruraux ayant adopté de façon durable, des pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates (hygiène domestique, lavage des mains et hygiène menstruelle) ; (iii) accroître d'au moins 50 %, la proportion de ménages ruraux ayant adopté de façon durable, l'hygiène de l'eau de boisson ; (iv) accroître d'au moins 50 %, la proportion de ménages ruraux ayant un accès continu à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats ; (v) mettre fin de façon durable, à la défécation en plein air dans 100 % des villages du Bénin.

### *Axes et sous-axes stratégiques de la SNPHAB 2018-2030*

Quatre (4) axes stratégiques structurent la SNPHAB 2018-2030 à savoir : (i) Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural, (ii) Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre, (iii) Plaidoyer et communication pour un changement de comportement et (iv) Capitalisation et gestion des connaissances. Le développement de chacun des axes met en exergue des sous-axes. Ainsi, l'axe 1 (Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural) comporte six (6) sous-axes à savoir : Réforme institutionnelle et réglementaire, Renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux, Mise en place de mécanismes de reddition des comptes/redevabilité, Renforcement du rôle des Communes dans la mise en œuvre de la SNPHAB (MOC), Réforme du système de surveillance de la qualité de l'eau de boisson et enfin Gouvernance et genre en matière d'HAB. L'axe 2 (Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre) comporte quatre (4) sous-axes à savoir : Appui/parténariat au secteur privé et promotion des technologies adaptées, Amélioration de la qualité de l'eau à la source, Amélioration de l'intégration du genre dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement et enfin Réalisation d'ouvrages au niveau familial. L'axe 3 (Plaidoyer et communication pour un changement de comportement) comporte cinq (5) sous-axes à savoir : Renforcement du plaidoyer et de la communication pour un changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement de base, Promotion de l'hygiène et l'assainissement au niveau familial, Promotion de l'hygiène de l'eau de boisson sur la chaîne de transport, Promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les lieux publics et institutions en milieu rural et, enfin Promotion de l'hygiène menstruelle dans les écoles et les ménages. Enfin, l'axe 4 (Capitalisation et gestion des connaissances) comporte deux (2) sous-axes à savoir : Renforcement du système de suivi-évaluation et Recherche-action, vulgarisation et gestion des connaissances.

### *Conditions et modalités de mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030*

Les conditions et modalités de mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030 reposent sur une répartition bien distincte du rôle des acteurs et la définition d'un mécanisme cohérent de suivi-évaluation. Ainsi, plusieurs acteurs (acteurs étatiques, collectivités décentralisées, organisations non gouvernementales, etc.) seront mobilisés. Une autorité nationale identifiée sera principalement chargée de la définition et de l'application de la politique nationale d'hygiène et d'assainissement de base, de la législation, de la réglementation, des normes et standards dans le sous-secteur. Les Collectivités décentralisées, au regard de la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des Communes en République du Bénin, seront les maîtres d'ouvrage de l'approvisionnement des populations en eau potable, de la promotion et de la gestion de l'hygiène et de l'assainissement de base sur leur territoire. Les Partenaires techniques et financiers auront à assurer prioritairement l'assistance technique et financière nécessaire pour le renforcement des capacités des acteurs et l'élaboration des politiques et des stratégies.

### *Mécanisme de suivi-évaluation*

Le dispositif de suivi-évaluation doit répondre aux orientations stratégiques énoncées dans l'axe n°4 (Capitalisation et gestion des connaissances/sous-axe 2 : suivi et évaluation). Il doit en effet à la fois répondre aux prescriptions nationales en matière de suivi et évaluation et permettre la mesure des progrès vers l'atteinte des cibles de l'ODD 6. Le mécanisme de suivi-évaluation vise à (i) soutenir le pilotage de la stratégie en permettant de disposer en temps utile des informations sur les progrès accomplis, (ii) réaliser des évaluations périodiques afin de vérifier si la Stratégie fonctionne efficacement et favoriser le partage de connaissance et l'apprentissage des parties impliquées et enfin (iii) favoriser la redevabilité et l'obligation de reddition des comptes au niveau de tous les acteurs impliqués. Ainsi, deux types de suivi seront mis en œuvre à savoir : le suivi des résultats et le suivi des activités. Le suivi se fait régulièrement sur l'ensemble du cycle de vie de la Stratégie. L'évaluation n'est réalisée que dans des moments spécifiques (situation de base, enquêtes ponctuelles, évaluation finale) et est menée soit par des organismes spécialisés (tels que l'institut de la statistique) ou par un évaluateur indépendant.

Afin de suivre et d'évaluer la mise en œuvre de la Stratégie, une matrice d'indicateurs sera définie sur la base des indicateurs retenus dans les différents plans d'action. Chaque activité à mener sera accompagnée des indicateurs servant à en mesurer le niveau de réalisation ainsi que le résultat ou l'impact. La matrice d'indicateurs sera renseignée régulièrement pendant toute la durée de la mise en œuvre de la Stratégie et particulièrement au moment de la revue annuelle du sous-secteur. Le caractère universel de l'ODD 6 et l'introduction des notions d'équité, d'égalité et de genre appellent à la prise en compte de nouveaux critères dans le suivi-évaluation des résultats au niveau. Le processus de suivi-évaluation est constitué de trois fonctions principales : collecte des données, compilation et traitement, dissémination et partage.

#### *Mobilisation des ressources*

Le volet financement et recouvrement des coûts devra reposer sur un principe qui permettra de conjuguer plusieurs sources incluant l'Etat, les partenaires techniques et financiers, les Communes et les bénéficiaires eux-mêmes selon leurs capacités financières.

Pour ce qui est des moyens humains, une mobilisation de tous les acteurs est nécessaire autour des axes stratégiques, des options et des initiatives retenus. Pour cela, il faudra réaliser un montage institutionnel qui favorise un véritable partenariat entre les acteurs, notamment entre les acteurs communaux et les services au niveau national.

Quant aux moyens matériels, leur mobilisation devra se faire de façon concertée entre les acteurs en fonction de leurs capacités et intérêts. Pour que les activités connaissent des résultats durables, il faudra faire des Communes les « propriétaires » du matériel, afin qu'elles se chargent à chaque fois de mettre ce matériel à la disposition des structures d'intermédiation qui seront sélectionnées.

#### *Matrice des activités*

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, les actions phares retenues sont :

### **AXE STRATEGIQUE N° 1 : GOUVERNANCE DU SOUS-SECTEUR HAB EN MILIEU RURAL**

- Initier la réforme institutionnelle des structures déconcentrées en charge de la mise en œuvre de la stratégie et développement du partenariat ;
- Renforcer l'autorité nationale en charge de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural sur le plan technique, logistique et en ressources humaines suffisantes et ayant les compétences spécifiques nécessaires ;
- Poursuivre le transfert de compétences aux Communes ;
- Doter les Communes de ressources nécessaires pour assurer la maîtrise d'ouvrage en matière d'hygiène et d'assainissement de base en milieu rural ;

- Développer des marchés locaux capables de répondre à la demande ;
- Instaurer un dialogue permanent avec d'autres secteurs comme celui de l'alimentation et de la nutrition, de l'éducation et de la promotion des structures décentralisées, des finances.

### **AXE STRATEGIQUE N° 2 : GESTION DE L'OFFRE DE SERVICES DURABLES BASES SUR L'EQUITE ET LE GENRE**

- Renforcer l'implication des acteurs communautaires à la base dans la mise en œuvre de la stratégie sur la base d'un contrat de performance ;
- Promouvoir l'utilisation des serviettes hygiéniques ;
- Appuyer la professionnalisation des PME ;
- Promouvoir la présence équitable des femmes et des hommes dans les comités locaux ;
- Promouvoir la réalisation d'ouvrages au niveau familial ;
- Réaliser des latrines familiales dans des zones de pauvreté reconnues ou zones à géologie difficile.

### **AXE STRATEGIQUE N° 3 : PLAIDOYER ET COMMUNICATION POUR UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT**

- Promouvoir des ouvrages d'assainissement, tant au niveau des lieux publics qu'au niveau familial ;
- Promouvoir des pratiques favorables à l'hygiène au sein de la communauté y compris la gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Promouvoir les activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (Contrat avec les structures d'intermédiation sociale) ;
- Promouvoir des technologies adaptées à chaque contexte ;
- Construire les ouvrages d'assainissement dans les centres de santé et les lieux publics ;
- Promouvoir l'intégration dans le cursus scolaire des modules de formation sur la gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Réaliser des modules de latrines séparées pour les filles et les adolescentes dotées de source d'eau avec des aménagements leur permettant de changer et de jeter les protections hygiéniques.

### **AXE STRATEGIQUE N°4 : CAPITALISATION ET GESTION DES CONNAISSANCES**

- Renforcer la mise en place d'un cadre de référence de suivi-évaluation du secteur HAB intégrant le suivi de l'ODD 6 ;
- Renforcer les capacités statistiques locales ;
- Evaluer et faire le suivi d'impact ;
- Mettre en place un dispositif institutionnel pour la gestion des connaissances en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural ;
- Renforcer les capacités aux niveaux des Communes et des communautés pour la gestion des connaissances sur l'hygiène et l'assainissement de base ;
- Mobiliser les ressources pour la recherche sur des questions clés et la diffusion des résultats pour éclairer les décideurs et les praticiens ;
- Partager les connaissances ainsi que l'apprentissage à tous les niveaux de mise en œuvre et au sein des organisations partenaires ;
- Mettre en place des systèmes pour une communication continue et un retour d'information (horizontal et vertical).

### ***Plan d'élimination de la défécation à l'air libre***

L'élimination de la défécation à l'air libre ayant fait l'objet d'un objectif spécifique des ODD, un focus a été fait sur cette problématique dans la Stratégie. Selon les résultats du JMP (2015), 53 % de la population globale et 76 % de la population rurale pratiquaient encore la défécation à l'air libre au Bénin.

Selon les données de l'EDS 2017 qui intègrent les actions menées sur le terrain en milieu rural entre 2015 et 2017, l'indicateur en milieu rural a baissé légèrement passant de 76 % à 71,8 % mais laisse entrevoir que la problématique de la défécation à l'air libre reste un défi majeur pour le sous-secteur de l'assainissement de base au Bénin.

Avec la réunion de haut niveau SWA ([http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview\\_Fr\\_final.pdf](http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview_Fr_final.pdf)), le Bénin a pris des engagements de porter la proportion de la population vivant dans un environnement de Fin de défécation à l'air libre (FDAL) à 80 % en 2021 et 100 % en 2025 ([http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview\\_Fr\\_final.pdf](http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview_Fr_final.pdf)). Cet engagement nécessite davantage d'efforts à faire relativement aux données de base du JMP. Ces enjeux ont été transformés en objectifs de la SNPHAB 2018-2030 pour le milieu rural.

Ainsi, la stratégie propose de réduire annuellement de 115.696, le nombre de ménages pratiquant la défécation à l'air libre (soit une population d'environ 694.176 personnes), à partir de l'année 2019 pour l'éliminer totalement à la fin de l'année 2025. Elle propose également de maintenir chaque année les acquis des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement de base dans environ 31.996 localités de 2025 à 2030.

### ***Coût de la SNPHAB 2018-2030***

Le coût total de mise en œuvre de la SNPHAB intégrant les principales actions à mener et les objectifs à atteindre est estimé à 64.956.222.667 FCFA, soit environ 5.413.018.556 FCFA par an.

Le coût de l'élimination de la défécation à l'air libre s'élève à 41.678.330.667 FCFA dont 25.915.904.000 FCFA pour la fin de défécation à l'air libre et les pratiques adéquates d'hygiène et d'assainissement de base (lavage des mains, hygiène domestique et hygiène menstruelle au niveau des ménages) dans les nouvelles localités et 15.762.426.667 FCFA pour les activités de durabilité des bonnes pratiques adoptées jusqu'en 2030 au niveau de tous les ménages ruraux du Bénin.

## Introduction

Le Ministère de la santé, avec l'appui de ses partenaires, s'est engagé dans l'élaboration de la Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural pour la période 2018-2030. Ce document s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des orientations stratégiques contenues dans les Objectifs de développement durable (ODD) qui ont induit de nouveaux défis pour le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base à l'horizon 2030. Il s'agit notamment de la cible 6.2 qui stipule qu'« il faut assurer l'accès de tous à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air » et de la cible 6.3 qui propose d'« améliorer la qualité de l'eau en réduisant la pollution, en éliminant l'immersion de déchets et en réduisant les émissions de produits chimiques et de matières dangereuses, en diminuant de moitié la proportion d'eaux usées non traitées et en augmentant considérablement, à l'échelle mondiale, le recyclage et la réutilisation sans danger de l'eau ». Ces axes articulatoires des ODD reposent sur des conditionnalités essentielles dont l'équité et la prise en compte des besoins des femmes, des filles et des personnes en situation vulnérable.

De même, la nécessité d'assurer la cohérence avec le Programme d'actions du Gouvernement (PAG) 2016-2021 renforce l'élaboration de la SNPHAB 2018-2030, notamment en ce qui concerne le Pilier 3 (Amélioration des conditions de vie des populations), à travers ses axes stratégiques 6 (Renforcement des services sociaux de base et protection sociale) et 7 (Développement équilibré et durable de l'espace national). Il s'agit d'accompagner avantagement l'initiative « Eau pour tous d'ici à 2021 » inscrite au PAG en mettant l'accent sur l'importance de l'hygiène et de l'assainissement de base, afin de garantir la protection des points d'eau et la qualité de l'eau consommée par les populations.

Par ailleurs, la SNPHAB 2018-2030 fait suite à la Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural couvrant la période 2013-2017. Elaborée pour une durée de cinq ans (2013-2017), cette dernière était arrimée aux Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) arrivés à échéance en 2015. Elle a, entre autres, mis l'accent sur les mécanismes d'amélioration (individuelle et collective) des pratiques d'hygiène en milieu rural, et a défini les rôles et responsabilités des différents acteurs, sur la base d'approches privilégiant le changement de comportement et l'absence de subvention directe aux ménages pour la construction d'ouvrages familiaux d'assainissement. A l'analyse, il est apparu que la SNPHAB 2013-2017 a été mise en œuvre de façon différenciée par les programmes et structures d'intervention. De façon générale, certaines de ses composantes n'ont pas été suffisamment éprouvées et des étapes et cycles spécifiques (tels que le SaniMarketing) n'ont pas été expérimentés par tous les programmes. Dans cette perspective, le processus d'élaboration de la SNPHAB 2018-2030 prend en compte l'analyse situationnelle et le diagnostic du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base (HAB) en milieu rural qui reposent sur un certain nombre d'aspects tels que : les acteurs et leurs rôles, le bilan de l'atteinte des objectifs, la pertinence des orientations stratégiques, l'efficacité des actions et la durabilité des résultats, l'évaluation des forces, faiblesses, opportunités et menaces.

La méthodologie adoptée s'articule autour d'une démarche de planification stratégique ayant permis de dégager des perspectives et recommandations en référence aux défis sectoriels et à l'environnement institutionnel. Ce dispositif a été renforcé par des outils spécifiques de traitement et d'analyse que sont : la cartographie des interventions, l'analyse Succès, échecs, potentialités et obstacles (SEPO), l'analyse des Forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM) et l'analyse du jeu des acteurs (ou analyse des parties prenantes clés).

Le présent document vise la promotion et l'adoption des pratiques individuelles et collectives d'hygiène et d'assainissement de base pour la période 2018-2030. Il est subdivisé en trois parties. La première partie porte sur les aspects généraux sur le Bénin, en termes d'examen de la situation géographique, démographique, administrative, économique et socioculturelle et du profil sanitaire. La seconde partie fait une analyse situationnelle du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base au Bénin, à travers l'état des lieux, l'analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces, des problèmes prioritaires et défis majeurs à relever. Enfin, la dernière partie propose une Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base reposant sur des orientations stratégiques, un mécanisme de suivi et d'évaluation et un plan d'action assorti d'une matrice des activités.

## **1. GENERALITES SUR LE BENIN**

Les aspects généraux se rapportent à l'analyse de la situation géographique, administrative, démographique, économique et socioculturelle, de même qu'à l'examen du profil sanitaire et de la place de l'hygiène et de l'assainissement dans le système de santé au Bénin

### **1.1. SITUATION GEOGRAPHIQUE**

La République du Bénin est située en Afrique Occidentale et s'étend sur 114.763 km<sup>2</sup>. Elle est limitée au Nord par le Niger et le Burkina Faso, à l'Est par le Nigeria, à l'Ouest par le Togo et au Sud par l'Océan Atlantique. Elle se trouve entièrement dans la zone intertropicale, entre les parallèles 6°30' et 12°30' de latitude Nord, d'une part, et les méridiens 1° et 3°40' de longitude Est, d'autre part. De l'Océan Atlantique au fleuve Niger, elle mesure près de 700 km. Sa largeur varie de 125 km le long de la côte, à 325 km au Nord à la latitude de Tanguéta.

Le relief du Bénin est plat. En dehors de la zone Nord-Ouest dans les chaînes de l'Atacora, ce relief est très peu accidenté, et seuls quelques mètres d'altitude séparent la plaine côtière du point culminant de la chaîne de montagnes de l'Atacora, le Mont Sokbaro (658 m).

Sur le plan hydrographique, le Bénin est parcouru par de nombreux fleuves dont les plus importants sont : la Pendjari au Nord-Ouest (380 km), le Couffo au Sud-Ouest (170 km), l'Ouémé au centre et au Sud (150 km), le Niger au Nord et au Nord-Est et enfin, le Mono à l'Ouest (100 km). Ces cours d'eau appartiennent à trois grands bassins : le bassin du Niger, le bassin de la Volta et le bassin côtier. La plupart de ces cours d'eau prennent leur source dans le massif de l'Atacora pour alimenter les trois bassins. Le territoire béninois dispose également dans la zone littorale, d'un important réseau lacustre et lagunaire d'environ 270 km<sup>2</sup>. Les principaux lacs et lagunes sont d'Ouest en Est : le lac Toho, le lac Togbadji, le lac Ahémé, le lac Nokoué et la lagune de Porto-Novo.

Le Bénin présente une gamme variée de climats caractérisés par la faiblesse relative des précipitations annuelles qui varient de 900 à 1300 mm par an. La combinaison de ces différentes saisons a donné naissance à trois zones climatiques étalées du Sud au Nord : la zone guinéo-congolaise, la zone soudano-guinéenne et la zone soudanienne.

### **1.2. SITUATION ADMINISTRATIVE ET DEMOGRAPHIQUE**

La loi n° 97-028 portant organisation de l'administration territoriale de la République du Bénin a consacré la création de douze départements depuis le 15 janvier 1999. Il s'agit de l'Alibori, de l'Atacora, de l'Atlantique, du Borgou, des Collines, du Couffo, de la Donga, du Littoral, du Mono, de l'Ouémé, du Plateau et du Zou. Ces départements sont subdivisés en 77 Communes réparties sur 546 arrondissements comportant 5.295 villages et quartiers de ville. Le village ou quartier de ville constitue l'unité administrative de base autour de laquelle s'organisent la vie sociale et les activités de production. Ils sont administrés par un chef de village ou un chef de quartier assisté d'un conseil de village ou de quartier.

Selon les données du quatrième Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH 4), la population béninoise est estimée à 10.008.749 habitants dont 5.120.929 de sexe féminin, soit 51,2 % de la population totale. La densité de la population est estimée à 87,2 habitants au kilomètre carré en 2013. Le taux annuel d'accroissement intercensitaire est de 3,5 % sur la période 2010-2013, un taux légèrement supérieur à celui obtenu entre 1992 et 2002 (3,25 %).

Les projections de l'INSAE donnent une population de 10.598.482 en 2014 et 11.154.174 en 2016.

La population tend à s'urbaniser, et elle est inégalement répartie sur le territoire. On observe de fortes densités dans le Sud qui s'expliquent par la présence des infrastructures socio-économiques et administratives et la proximité de l'océan.

### **1.3. SITUATION ECONOMIQUE ET SOCIOCULTURELLE**

L'économie du Bénin est caractérisée par une faible diversification des secteurs générateurs d'emplois et de ressources. La croissance est fortement dépendante des résultats de la production agricole. Le taux de croissance en 2016 est de 3,2 % contre 5,2 % en 2015, grâce à la bonne tenue de la production agricole, l'accélération des réformes visant l'amélioration de l'environnement des affaires et la poursuite des grands chantiers de construction des infrastructures socio-économiques.

Sur 187 pays, le Bénin est classé au 165<sup>ème</sup> rang dans le *Rapport sur le développement humain* (2015), avec un Indice de développement humain (IDH) de 0,485, ce qui classe le pays dans le groupe des pays à faible IDH, où se retrouve plus de la moitié des pays africains. L'indice de pauvreté est de 40,1 % en 2015 contre 36,2 % en 2011.

Le Bénin est peuplé par un grand nombre de communautés qui se répartissent en trois grands groupes linguistiques. Le premier groupe, numériquement le plus important, comprend les ethnies Fon, Aïzo, Goun, Mina, Wèmè, etc. Le second groupe comprend les Yoruba, Nago et apparentés. Enfin, le troisième groupe comprend la plupart des groupes ethniques de la partie septentrionale du pays (Batonu, Ditamari, Yom, Wama, Natiémi, etc.).

### **1.4. PROFIL SANITAIRE**

Le profil sanitaire au Bénin est caractérisé par un taux de morbidité élevé. Dans ce contexte, les maladies transmissibles constituent encore les principales causes de morbidité et de mortalité ; elles sont suivies par les anémies qui peuvent être d'origine infectieuse et nutritionnelle. Selon l'*Annuaire des statistiques sanitaires* (2016), les principales causes de décès des enfants de moins de cinq ans sont : le paludisme (incidence: 33 % et létalité : 1,6 ‰), les IRA (incidence : 9,8 % et létalité : 0 ‰), la diarrhée (incidence: 2,5 % et létalité : 9,1 ‰) et l'anémie (incidence: 5,2 % et létalité : 7,4 ‰).

La période de 2013 à 2016 a été marquée par plusieurs épidémies. Il s'agit notamment du choléra (874 cas enregistrés en 2016 dont 13 décès), de la méningite (1080 cas enregistrés en 2016 dont 142 décès), de la rougeole (318 cas enregistrés en 2016 dont 0 décès), de la fièvre hémorragique à virus lassa (54 cas enregistrés en 2016 dont 28 décès).

### **1.5. Politique sanitaire et promotion de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin**

Le secteur de la santé est fondé sur une vision globale du Bénin contenue dans les *Etudes nationales de perspectives à long terme Bénin 2025*. Cette vision se concrétise à travers la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD), des perspectives décennales, des Programmes de croissance pour le développement durable (PC2D), des Orientations stratégiques du Gouvernement (OSG) et des différents Programmes d'actions du Gouvernement.

Par ailleurs, le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2018-2022 met l'accent sur la nécessité de prioriser la participation communautaire et le développement des soins de santé primaires. Il est structuré en six (6) orientations stratégiques à savoir : (i) Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé (ii) Prestations de services (iii) Valorisation des ressources humaines en santé (iv) Développement des infrastructures, des équipements, de la maintenance et des produits de santé (v) Amélioration du système d'information sanitaire et promotion de la recherche en santé et (vi) Amélioration du mécanisme de financement pour une meilleure couverture universelle en santé. Dans ce plan, les orientations stratégiques sont déclinées en axes d'intervention qui comportent des actions prioritaires.

Le PNDS 2018-2022 consacre un axe d'intervention à la promotion de l'hygiène et de l'Assainissement de base qui se décline en plusieurs actions prioritaires parmi lesquelles figurent le renforcement de la gestion des déchets, la mise en place d'un mécanisme de coordination multisectorielle opérationnelle en faveur de l'hygiène et de l'assainissement de base et le développement d'un mécanisme d'implication et de participation des populations.

## **2. ANALYSE SITUATIONNELLE DU SOUS-SECTEUR DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT DE BASE EN MILIEU RURAL AU BENIN**

**L'analyse de la situation du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural au Bénin repose sur un état des lieux, l'analyse des Forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM), et l'identification des problèmes prioritaires et défis majeurs à relever.**

### **2.1. Etat des lieux du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base au Bénin**

#### **2.1.1. Cadres politique, législatif, institutionnel et organisationnel**

##### *Cadre politique et législatif*

Sur le plan législatif et réglementaire, l'année 1990 est une date charnière dans l'histoire du Bénin. Elle marque la fin d'une époque caractérisée par un régime militaro-marxiste. Avant 1990, le secteur de l'hygiène et de l'assainissement est régi principalement par la loi n° 7-015 du 21 septembre 1987 portant Code de l'hygiène publique en République du Bénin. Celle-ci prévoit des dispositions relatives aux habitations, au bruit, à l'eau, à la pollution du milieu naturel, aux installations industrielles, aux plages, aux établissements classés, à la police sanitaire, etc. Les dispositions juridiques de ce code visent la promotion de l'hygiène et de l'assainissement. Mais les efforts restent insuffisants pour une gestion adéquate de ces questions. Ainsi, à la faveur de la Conférence nationale de février 1990, un environnement adéquat a été reconnu parmi les droits fondamentaux du citoyen béninois. La création d'un ministère chargé de l'environnement (juillet 1991), la participation du Bénin à la Conférence des Nations-Unies sur l'environnement et le développement (CNUED) à Rio de Janeiro (Brésil) en juin 1992, l'élaboration d'un Plan d'action environnemental (PAE) en 1993, la création de l'Agence béninoise pour l'environnement (ABE) en 1995 et la rédaction de l'Agenda 21 national en 1996, conformément aux recommandations de la CNUED, illustrent les efforts consentis en matière de gestion de l'environnement.

Après 1990, le secteur de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin est régi directement ou indirectement par divers textes dont les plus importants sont :

- la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin qui prévoit cinq (5) articles (articles 27, 28, 29, 74, 98) pour définir des bases juridiques fondamentales auxquelles peut être rattachée, dans une perspective environnementale, la gestion intégrée de l'eau ;
- la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des Communes en République du Bénin qui détermine les compétences des Communes dans les divers domaines ;
- la loi n° 030-98 du 12 février 1999 portant loi-cadre sur l'environnement en République du Bénin qui comprend des dispositifs relatifs à la clarification des concepts, aux sanctions, à la protection et la mise en valeur des milieux récepteurs, à la protection et la mise en valeur du milieu naturel et de l'environnement humain, à la pollution et aux nuisances, aux études d'impact, aux audiences publiques sur l'environnement, aux plans d'urgence et aux incitations. Cette loi constitue le texte de base de la politique nationale relative à l'environnement ;
- le décret n° 2001-094 du 20 février 2001 fixant les normes de qualité de l'eau potable en République du Bénin ;

- le décret n° 2001-095 du 20 février 2001 portant création, attributions, organisation et fonctionnement des cellules environnementales en République du Bénin ;
- le décret n° 2001-109 du 04 avril 2001 fixant les normes de qualité des eaux résiduaires en République du Bénin ;
- la loi 2010- 044 du 21 octobre 2010 portant gestion de l'eau en République du Bénin, adoptée par l'Assemblée nationale et non encore promulguée par le Gouvernement, qui vient remplacer la loi n° 87-016 du 21 septembre 1987 portant Code de l'eau en République du Bénin. Cette nouvelle loi prend en compte les principes de la décentralisation et de la Gestion intégrée des ressources en eau (GIRE), et met l'accent sur la gestion participative et la gestion par bassin.

Cet arsenal juridique n'est pas connu des populations et par conséquent, très peu respecté et très peu appliqué. Il met en exergue le faible niveau de vulgarisation, de contrôle et de répression relative à l'application des différents textes de lois. Par ailleurs, la nouvelle version du Code d'hygiène publique élaboré en 2014-2015 et qui constitue le principal texte de loi spécifique pour le sous-secteur ne prend pas en compte les implications des réformes institutionnelles, conduisant ainsi à sa relecture. Son adoption par l'Assemblée nationale est en cours.

Au total, pendant longtemps, la mise en œuvre du cadre politique et législatif a été mitigée jusqu'à l'avènement de la décentralisation (en 2003) qui a favorisé la prise de textes d'application par les maires.

### ***Cadre institutionnel et organisationnel***

Le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base a été sous la tutelle du Ministère de la santé depuis les indépendances jusqu'à ce jour. Il a été marqué par plusieurs faits au nombre desquels figure la création de la Direction du génie sanitaire et de l'assainissement (DGSA), de 1978 à 1989, qui avait entre autres, pour attributions la supervision des travaux d'assainissement, la lutte contre la pollution, la contribution à la conception et l'enseignement en matière d'hygiène et d'assainissement en lien avec la Direction de l'éducation pour la santé (DES).

Au terme de l'audit organisationnel du Ministère de la santé publique réalisé en 1990, la DGSA a été scindée en deux directions techniques : la Direction des infrastructures, de l'équipement et de la maintenance (DIEM) et la Direction de l'hygiène et de l'assainissement (DHA). La création du Ministère de l'environnement, de l'habitat et de l'urbanisme (MEHU) en juillet 1991 a suscité une discussion sur les rôles et responsabilités de la DHA dans la gestion de l'assainissement. Dans le cadre de la définition des attributions du MEHU, le volet assainissement collectif a été concédé à ce nouveau ministère, et la DHA est devenue la Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base (DHAB). C'est sous l'égide de la DHAB que les premiers documents de politique et de stratégies du sous-secteur HAB ont été élaborés. Il s'agit de la Politique nationale d'assainissement (PNA, 1995) et du Programme national de l'hygiène et de l'assainissement de base (PNHAB, 2003). Entre temps, on a enregistré l'adoption de la loi 87-015 portant Code de l'hygiène publique en République du Bénin et des lois sur la décentralisation qui ont concédé aux Communes le rôle de maître d'ouvrage en matière d'HAB. Dans cette perspective, dix (10) services HAB ont été mis en place sur toute l'étendue du territoire. Ces derniers deviendront plus tard les « Coordinations départementales » de la composante « hygiène et assainissement de base ». Enfin, en 2000, il a été mis en place, à titre pilote, la première brigade de la police sanitaire à Cotonou. Cette structure sera étendue, deux ans plus tard, aux Communes de Porto-Novo et de Parakou.

En mai 2012, les fonctions hygiène et assainissement de base qui étaient assurées auparavant par la DHAB, ont été transférées à la Direction nationale de la santé publique (DNSP) avec la création de deux services : le Service de la promotion de l'hygiène publique (SPHP) et le Service de la promotion de l'assainissement de base et appui conseils aux Communes (SPABACC). Ce déclassement institutionnel des fonctions de l'hygiène et de l'assainissement de base a affecté la représentativité de ses structures au sein de certaines instances de décisions et/ou de négociations.

En juillet 2016, le SPHP et le SPABACC ont été fusionnées à l'occasion de l'adoption de l'arrêté portant Attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la santé pour donner un service unique, le Service de l'hygiène et de l'assainissement de base (SHAB) au sein de la DNSP; tandis que les représentations au niveau départemental sont devenues des divisions.

### **2.1.2. Engagements nationaux et internationaux**

Les principaux engagements liés à l'hygiène et à l'assainissement de base relèvent aussi bien du niveau international que de celui national.

#### ***Engagements internationaux***

Le Gouvernement du Bénin a pris des engagements au niveau international en faveur de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base. Au nombre de ces engagements, on peut retenir :

- les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) 2000-2015 : dans le cadre de la Déclaration du millénaire (New York, 2000) relative aux OMD, l'accès des populations à l'eau potable et à l'assainissement est l'une des plus importantes préoccupations énumérées dans l'Objectif n° 7 intitulé : « Assurer un environnement durable » ;
- AfricaSan (eThekweni, 2008) : assurer la mise en œuvre effective de la Stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement (en milieu rural et urbain) à l'échelle nationale sous la maîtrise d'ouvrage des Communes décentralisées, élaborer le Budget-programme par objectif (BPO) du sous-secteur, consolider et renforcer les capacités pour la mise en œuvre de l'assainissement et de l'hygiène, y compris la recherche et le développement, l'appui à l'échange de connaissances et à la mise en place de partenariats ;
- SWA 2012 / Assainissement et eau pour tous (Réunion de haut niveau, Washington, 2012) : faire progresser d'ici à 2015, d'au moins 30 points (soit 2.150.000 nouveaux habitants), le taux d'accès à l'assainissement des populations rurales à travers l'intégration de l'approche ATPC (Assainissement total piloté par les communautés) dans la stratégie de Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural ; poursuivre et finaliser les processus de transfert de compétences sectorielles et des ressources financières aux collectivités territoriales et accroître les crédits budgétaires alloués pour la période 2013-2014 de 100 % par an pour l'assainissement de base ;
- AfricaSan 4 (Sénégal, 2015) : il s'agit de la « Déclaration de Ngor » qui énonce dix engagements spécifiques en faveur d'une vision globale destinée à réaliser l'accès universel à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et durables, et à éliminer la défécation à l'air libre d'ici à 2030 ;
- les Objectifs de développement durable (ODD) 2015-2030 : l'objectif de développement durable n° 6 est de « garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau » ;

- SWA 2017 (Réunion de haut niveau, Washington, 2017) : travailler au repositionnement institutionnel de l'hygiène et de l'assainissement de base au sein du Ministère de la santé pour une meilleure visibilité et doter l'hygiène et l'assainissement de base de ressources conséquentes à hauteur de cinq milliards de francs CFA par an, en vue d'honorer l'engagement pris par le Bénin pour l'accès universel à l'assainissement de base.

### ***Engagements nationaux***

Les principaux engagements nationaux se fondent sur les dispositions contenues dans les documents de politique et de stratégies élaborés. Les plus illustratifs sont :

- la Politique nationale de l'assainissement (PNA, 1995) ;
- la stratégie de Promotion de l'hygiène et de l'assainissement (PHA, 2006) ;
- la Politique nationale de l'hygiène et de l'assainissement de base (PNHA, 2012) ;
- la Stratégie nationale de la surveillance de la qualité de l'eau (SNSQE, 2012).

### ***Efforts et niveau de mise en application des engagements***

Ces différents engagements pris par le Bénin au niveau national et international ne se sont pas traduits par des actions concrètes en matière de positionnement institutionnel du sous-secteur dans les priorités nationales et d'allocation des ressources internes pour la mise en œuvre des plans d'actions et recommandations y afférant. Même le Programme d'actions du Gouvernement (PAG) actuel (2016-2021) n'accorde pas une priorité au sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base égale à celle du sous-secteur de l'approvisionnement en eau potable. En effet, l'un des programmes phares en lien avec l'axe 6 (« renforcement des services sociaux de base ») du pilier 3 (« Amélioration des conditions de vie des populations ») est l'accès à l'eau potable à toute la population à l'horizon 2021. Les interventions ambitionnent de développer les capacités de production et de distribution de l'eau potable au profit de 5,8 millions de personnes. La mise en œuvre des plans d'actions découlant des engagements internationaux pris par le Bénin en faveur du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base, demeure l'une des conditions de succès de l'atteinte des objectifs visés par les stratégies développées.

#### **2.1.3. Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces**

Sur la base du rapport d'évaluation de la SNPHAB 2013-2017 étendu au diagnostic du sous-secteur hygiène et assainissement de base, une analyse des Forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM) a été faite à partir des critères relatifs à la gouvernance, aux capacités techniques, aux processus de mise en œuvre, à la disponibilité de ressources (humaines, financières et matérielles). La synthèse des FFOM est consignée dans le tableau suivant :

**Tableau 1: Synthèse des forces, faiblesses, opportunités et menaces de la SNPHAB 2013-2017**

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence du Comité de pilotage des projets et programmes du sous-secteur ;</li> <li>- Promotion de l'innovation à travers l'expérimentation encourageante de certaines technologies locales pour la construction des latrines ;</li> <li>- Intérêt accru des autorités locales pour les problèmes d'hygiène et d'assainissement de base ;</li> <li>- Début de changement de comportements positifs induit par l'ATPC ;</li> <li>- Effet des célébrations de l'Etat FDAL et sa médiatisation comme élément déclencheur des autres communautés ;</li> <li>- Elaboration des contrats d'objectifs avec les SIS ;</li> <li>- Expérimentation de l'ATPC comme porte d'entrée pertinente dans la mise en œuvre de la Stratégie ;</li> <li>- Existence d'un Groupe sectoriel « Eau et assainissement » (GSEA) fonctionnel ;</li> <li>- Prise d'arrêtés dans certaines communes en faveur de l'hygiène et de l'assainissement de base ;</li> <li>- Disponibilité de plusieurs documents de référence pour le renforcement des capacités des acteurs ;</li> <li>- Existence d'acteurs outillés et disponibles pour la mise en œuvre de la SNPHAB ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance de coordination des interventions et de leadership de la DNSP ;</li> <li>- Inexistence d'un système de suivi-évaluation consolidé ;</li> <li>- Durée du cycle 1 de la SNPHAB jugée trop courte ;</li> <li>- Application du contrat d'activités au détriment du contrat de performance ;</li> <li>- Non-respect de tous les principes et phases de l'ATPC par les intervenants ;</li> <li>- Non mise en œuvre de l'ensemble des cycles de la SNPHAB ;</li> <li>- Faible engagement et insuffisance de moyens de fonctionnement des élus, autorités locales et services déconcentrés de l'Etat pour l'accompagnement de la mise en œuvre de la SNPHAB ;</li> <li>- Faible appropriation de la stratégie par les élus, autorités locales et services déconcentrés de l'Etat ;</li> <li>- Insuffisance de lobbying et de communication en direction des cibles clés telles que la Préfecture, les autorités à divers niveaux (responsables religieux, etc.) ;</li> <li>- Faible exercice de la maîtrise d'ouvrage communal dans la mise œuvre de la stratégie ;</li> <li>- Manque de synergie d'actions entre les différents secteurs (santé, eau, éducation, ...) au niveau opérationnel (CDC-HAB travaillant sans concertation avec les services de l'eau pour arriver aux localités FDAL) ;</li> <li>- Ancrage institutionnel de la structure en charge de la mise en œuvre de la stratégie au niveau national inappropriée pour une visibilité des actions ;</li> <li>- Insuffisance de recherche-action pour la documentation des problématiques d'HAB et la mise en œuvre de la SNPHAB ;</li> <li>- Persistance de certains acteurs à subventionner la construction de latrines familiales ;</li> <li>- L'approche « projet » peu favorable à la pérennisation de certaines interventions et à la durabilité ;</li> <li>- Absence de formation de certaines parties prenantes (Chefs d'arrondissement, Chefs de village, etc.) sur l'approche ATPC ;</li> <li>- Faible prise en compte du genre et équité (handicapés et personnes du 3<sup>ème</sup> âge) dans la réalisation des latrines ;</li> <li>- Insuffisance de capacités au niveau de certaines communes pour une gestion adéquate des questions liées à la durabilité ;</li> <li>- Insuffisance des ressources financières intérieures pour le financement de la stratégie ;</li> </ul>

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Représentativité des femmes dans les comités locaux ;</li> <li>- Existence de cadre de suivi-évaluation au niveau des programmes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible mise en application des arrêtés communaux pour la promotion de l’HAB ;</li> <li>- Incohérence entre les AOF de la DNSP et de la DDS par rapport à l’ancrage de la structure en charge de l’HAB au niveau département ;</li> <li>- Absence de manuel de procédures des interventions ;</li> <li>- Faiblesse des mécanismes de redevabilité sur les performances et sur la durabilité (motivations/sanctions) ;</li> <li>- Technologies des ouvrages disponibles précaires pour garantir la durabilité.</li> </ul>

Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence d'expériences communales en matière de maîtrise d'ouvrage exercée dans le cadre d'autres partenariats (PPEA I et II, PSDCC/ BM, FADEC/ PIP, OmiDelta, etc.) ;</li> <li>- Existence des partenaires techniques et financiers pour accompagner le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural ;</li> <li>- Présence d'autorités départementales pour le développement d'un cadre de concertation sur la collecte d'indicateurs et le suivi des interventions ;</li> <li>- Disponibilité d'expériences avérées en technologies de réalisation des ouvrages d'assainissement ;</li> <li>- Engagement du Gouvernement à travers la signature d'un pacte de durabilité ;</li> <li>- Existence de groupes organisés pour la promotion de l'HAB ;</li> <li>- Existence d'un plan national de suivi-évaluation ;</li> <li>- Existence de la plateforme DHIS (District health information software) 2.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retard dans le vote de la loi portant hygiène publique en République du Bénin ;</li> <li>- Non-respect du Pacte de durabilité signé par le Gouvernement du Bénin.</li> </ul>

## **2.2. Problèmes prioritaires et défis majeurs**

### **2.2.1. Problèmes prioritaires identifiés**

En synthèse, les principaux problèmes identifiés se présentent comme suit :

- Insuffisance de coordination des interventions et de leadership de la DNSP ;
- Non mise en œuvre de l'ensemble des cycles de la SNPHAB ;
- Faible engagement et insuffisance de moyens de fonctionnement des élus, autorités locales et services déconcentrées de l'Etat pour l'accompagnement de la mise en œuvre de la SNPHAB ;
- Insuffisance de lobbying et de communication en direction des cibles clés telles que la Préfecture, les autorités à divers niveaux (responsables religieux, etc.) ;
- Ancrage institutionnel de la structure en charge de la mise en œuvre de la stratégie inappropriée pour une visibilité des actions ;
- Insuffisance des ressources financières intérieures pour le financement de la stratégie ;
- Insuffisance de ressources humaines qualifiées affectées au sous-secteur HAB ;
- Faiblesse des mécanismes de redevabilité sur les performances et la durabilité (motivations/sanctions).

### **2.2.2. Défis majeurs à relever**

De façon synthétique, les défis majeurs à relever sont :

- Améliorer la gouvernance et le leadership du sous-secteur à travers, entre autres, le passage de l'approche « projet » à l'approche « programme » avec une vision claire de la cartographie des interventions, l'arbitrage dans le zonage des interventions des partenaires et des projets et la définition (et le suivi) des indicateurs de gouvernance ;
- Favoriser l'accès des Communes au financement et leur fournir l'assistance-conseil nécessaire pour assurer la durabilité institutionnelle des interventions ;
- Améliorer la mobilisation et la consommation des ressources intérieures pour le financement des interventions de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural ;
- Favoriser la durabilité des interventions à travers le maintien de l'état de fin de défécation à l'air libre et l'amélioration de la qualité des ouvrages ;
- Améliorer l'efficacité des interventions sur le changement des comportements liés aux autres pratiques en dehors de l'état FDAL à savoir : l'hygiène menstruelle, l'hygiène de l'eau de boisson, le lavage des mains, l'hygiène domestique, etc. ;
- Promouvoir des mécanismes de financement communautaires et inclusifs : tontines latrines, microcrédits, etc.

La nouvelle stratégie devra s'arrimer avec l'ODD n° 6 consistant à « garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau », notamment sa cible 6.2 intitulée comme suit : « les parties prenantes se sont engagées à assurer d'ici 2030, l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats, et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable » et sa cible 6.3 qui prescrit « d'améliorer d'ici 2030, la qualité de l'eau en réduisant la pollution, en éliminant l'immersion de déchets et en réduisant au minimum les émissions de produits chimiques et de matières dangereuses, en diminuant de moitié la proportion d'eaux usées non traitées et en augmentant nettement à l'échelle mondiale le recyclage et la réutilisation sans danger de l'eau ».

La nouvelle stratégie devra être compatible avec les objectifs du PAG 2016-2021, notamment avec le Pilier 3 (Amélioration des conditions de vie des populations), à travers ses axes stratégiques 6 (Renforcement des services sociaux de base et protection sociale) et 7 (Développement équilibré et durable de l'espace national).

### 3. Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural (SNPHAB) au Bénin 2018-2030

#### **3.1. Principes**

La Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural au Bénin 2018-2030 repose sur les sept principes clés suivants :

- la priorisation de la maîtrise d'ouvrage communale ;
- les ménages comme premiers acteurs de changement ;
- une implication maximale des communautés concernées et la nécessité de tenir compte du genre et des couches vulnérables ;
- une synergie d'actions et la bonne gouvernance (équité, responsabilisation, transparence, réédition des comptes, etc.) ;
- la valorisation des solutions techniquement appropriées et socialement acceptables ;
- une approche « droits » privilégiée par rapport à une approche « besoins » ;
- une politique « subvention zéro ».

#### **3.2. Buts, objectifs et résultats attendus de la SNPHAB 2018-2030**

##### **3.2.1. But**

Améliorer, de façon durable, la santé des communautés, au moyen de pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates et l'accès à des services sanitaires aménagés et adaptés.

##### **3.2.2. Objectifs**

###### **Objectif général**

Assurer d'ici à 2030 et dans des conditions équitables, l'accès continu de 50 % de la population béninoise résidant en zone rurale, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats<sup>1</sup>.

###### **Objectifs spécifiques**

- améliorer la gouvernance et le leadership du sous-secteur HAB ;
- accroître d'au moins 50 %, la proportion de ménages ruraux ayant adopté de façon durable, des pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates (hygiène domestique, lavage des mains et hygiène menstruelle) ;
- accroître d'au moins 50 %, la proportion de ménages ruraux ayant adopté de façon durable, l'hygiène de l'eau de boisson ;
- accroître d'au moins 50 %, la proportion de ménages ruraux ayant un accès continu à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats ;
- mettre fin de façon durable, à la défécation en plein air dans 100 % des villages du Bénin.

---

<sup>1</sup> Accès à un ouvrage d'assainissement amélioré et non partagé, un dispositif de lavage des mains et des récipients couverts pour le transport et le stockage de l'eau, de même que les moyens de traitement de l'eau à domicile.

### 3.2.3. Résultats attendus d'ici à 2030

- la gouvernance et le leadership du sous-secteur HAB sont améliorés ;
- la proportion de ménages ruraux ayant adopté de façon durable, des pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates (hygiène domestique, lavage des mains et hygiène menstruelle) est accrue d'au moins 50 % ;
- la proportion de ménages ruraux ayant adopté de façon durable, l'hygiène de l'eau de boisson est accrue d'au moins 50 % ;
- la proportion de ménages ruraux ayant un accès continu à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats est accrue d'au moins 50 % ;
- la défécation en plein air est achevée de façon durable, dans 100 % des villages du Bénin.

### 3.3. Orientations stratégiques de la SNPHAB 2018-2030

Quatre (4) axes stratégiques structurent la SNPHAB 2018-2030 à savoir :

- Axe stratégique 1 : Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural ;
- Axe stratégique 2 : Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre ;
- Axe stratégique 3 : Plaidoyer et communication pour un changement de comportement ;
- Axe stratégique 4 : Capitalisation et gestion des connaissances.

Le contenu et l'articulation de chacun de ces axes sont décrits ci-après.

#### 3.3.1. Axe stratégique 1 : Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural

Cet axe stratégique comporte six (6) sous-axes à savoir :

- Sous axe n°1.1 : Réforme institutionnelle et réglementaire
- Sous axe n°1.2 : Renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux
- Sous axe n°1.3 : Mise en place des mécanismes de reddition des comptes/redevabilité
- Sous axe n°1.4 : Renforcement du rôle des Communes dans la mise en œuvre de la SNPHAB (MOC)
- Sous axe n°1.5: Réforme du système de surveillance de la qualité de l'eau de boisson
- Sous axe n°1.6: Gouvernance et genre en matière d'HAB

#### Sous axe n°1.1 : Réforme institutionnelle et réglementaire

La réforme institutionnelle est l'un des piliers majeurs pour l'amélioration de la gouvernance du sous-secteur HAB. Elle consiste à opérer au niveau de toutes les parties prenantes (niveau central, structures déconcentrées, collectivités locales, associations à base communautaire, communauté, ...) les réformes nécessaires tant au plan institutionnel, qu'au plan organisationnel en vue de l'atteinte des objectifs.

Ce sous-axe repose sur les grandes mesures suivantes :

**Dynamisation du Comité de pilotage des projets et programmes de mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural** : cette mesure consiste à rendre plus opérationnel le comité de pilotage existant à travers l'amélioration de son ancrage institutionnel, l'assouplissement de sa composition et l'amélioration de la qualité et de la pertinence de ses membres et la représentativité de tous les

secteurs connexes, y compris le genre. De même, des dispositions devront être prises pour que les membres désignés pour siéger dans ce comité restent inamovibles pour une période donnée. Cette action a pour objectif de doter le secteur d'un organe comptant en son sein des compétences représentatives des différentes composantes de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural. Il sera non seulement un outil d'aide à la décision, mais aussi un cadre de travail permanent qui permettra la mise en réseau des différents intervenants afin de créer entre eux la synergie nécessaire à l'atteinte des objectifs.

**Repositionnement institutionnel du sous-secteur pour une meilleure coordination et une meilleure efficacité des actions** : cette mesure consiste à élever le profil institutionnel du sous-secteur HAB en fonction des réformes en cours en matière d'hygiène et d'assainissement de base afin qu'il soit en mesure de relever les défis liés à la mise en œuvre de la Stratégie. Cette action a pour objectif d'améliorer la coordination des actions mises en œuvre. Elle permettra en outre d'aplanir toutes les contraintes de gouvernance relevées au cours de la mise en œuvre de la SNPHAB 2013-2017.

**Réforme institutionnelle des services déconcentrés en charge de la mise en œuvre de la stratégie et du développement du partenariat** : cette mesure consiste à relever le niveau de représentativité des structures déconcentrées chargées de l'hygiène et de l'assainissement de base et de renforcer la collaboration intersectorielle au niveau départemental. Cette action a pour objectif de permettre aux structures déconcentrées de mieux jouer leur rôle d'assistance-conseil aux Communes. A travers la participation à la Conférence administrative départementale (CAD), elle permettra d'optimiser les opportunités offertes par les autres secteurs (éducation, eau, agriculture, nutrition, micro finance) pour assurer la durabilité des résultats.

**Poursuite de l'institutionnalisation des services techniques communaux en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base** : cette mesure consiste à étendre la création des services en charge de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base à toutes les Communes. Cette action a pour objectif de doter les Communes d'un dispositif institutionnel durable pour leur permettre de jouer efficacement leur rôle de maîtrise d'ouvrage.

**Amélioration du dialogue intersectoriel** : le dialogue politique intersectoriel est essentiel pour la durabilité des interventions. Le Groupe sectoriel eau et assainissement (GSEA) est une opportunité que les acteurs de mise en œuvre de la stratégie doivent saisir pour améliorer la visibilité de leurs interventions (par exemple les thématiques liées à l'hygiène et l'assainissement doivent s'inscrire dans les ordres du jour). Donc, on pourra envisager de mettre en place un groupe de dialogue intersectoriel élargi ou de créer une commission assainissement au sein du GSEA qui pourrait inviter des acteurs des autres secteurs concernés lors de sessions spéciales (éducation, eau, agriculture, nutrition, micro finance).

**Appui à la création et au réseautage des comités locaux intégrant l'approche genre** : cette mesure consiste à soutenir les initiatives de création des comités locaux par un acte administratif, en tenant compte de la participation des femmes, étant donné qu'elles sont les plus affectées par l'absence des services adéquats d'hygiène et d'assainissement et n'ont pas souvent l'influence sur les ressources du ménage, ni le pouvoir de décision. Elle consiste aussi à renforcer les comités locaux sur la veille citoyenne et la capacité des associations à la base à assurer la durabilité des actions communautaires. Cette action a pour objectif de capitaliser les leçons apprises sur le rôle prépondérant que ces acteurs ont joué dans la mobilisation communautaire et d'en favoriser le partage afin de maintenir leur engagement et leur motivation pour la durabilité des résultats.

**Actualisation et mise en œuvre des textes réglementaires du sous-secteur :** pour accompagner les efforts de mobilisation communautaire en faveur de l'adoption des comportements favorables à l'hygiène et à l'assainissement de base en milieu rural, il est utile de mettre à jour et de compléter le cadre législatif et réglementaire y afférent. Il s'agit de faire aboutir le processus d'adoption de la loi portant hygiène publique et d'actualisation du décret portant création des polices sanitaires communales et autres textes spécifiques pour garantir la durabilité des interventions.

### **Sous axe n°1.2 : Renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux**

La mise en œuvre de la stratégie exige que tous les acteurs, aussi bien au niveau central, au niveau des services déconcentrés, des services techniques communaux, des communautés, des ONG que du secteur privé aient les compétences et les aptitudes nécessaires pour conduire efficacement les différentes activités. Les offres de formation doivent être adaptées aux besoins. Pour ce faire, le renforcement des capacités se fera sur la base d'une identification préalable des besoins dans ce domaine en tenant compte de chacun des groupes d'acteurs en présence.

Ce sous-axe repose sur les mesures suivantes :

**Renforcement des capacités de la structure nationale chargée de la coordination du sous-secteur :** en tant qu'autorité nationale en charge de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural, cette structure doit être en mesure d'assurer un rôle de leadership. A cet effet, elle doit être renforcée sur le plan technique, logistique et en ressources humaines pluridisciplinaires suffisantes, et ayant les compétences spécifiques nécessaires pour mener à bien les fonctions de coordination et de régulation du secteur d'une part et de planification et de suivi-évaluation d'autre part.

**Renforcement des programmes d'assistance conseil aux communes :** les communes ne peuvent jouer efficacement leurs rôles dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie que si elles disposent des capacités techniques appropriées. Il est donc opportun que les structures déconcentrées de l'hygiène et de l'assainissement de base poursuivent le transfert de compétences à travers l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'assistance-conseil cohérent et ambitieux. Pour ce faire, les services déconcentrés devront disposer de l'expertise et des ressources nécessaires pour animer les cadres de concertation communes / structures déconcentrées et pour planifier et mettre en œuvre des plans d'assistance-conseil. A cet effet, le Plan intégré de renforcement des capacités institutionnelles et organisationnelles du sous-secteur HAB sera actualisé et mis en œuvre.

**Renforcement des capacités du secteur privé et des ONG prestataires :** le secteur privé et les structures d'intermédiation seront sollicités pour développer l'offre de services et produits suivant les besoins des communautés et des ménages. Cette action a pour objectif de renforcer les capacités des artisans locaux, des ONG et des structures d'intermédiation sociale, des entreprises locales et de développer des marchés d'assainissement locaux capables de répondre à la demande.

**Renforcement des services communaux en charge de l'hygiène et de l'assainissement de Base :** cette mesure consiste à accroître les capacités des structures décentralisées chargées de l'hygiène et de l'assainissement de base à travers le renforcement du personnel existant avec des compétences diversifiées aussi bien en techniques de promotion de l'hygiène et de l'assainissement, qu'en mobilisation sociale et élaboration des termes de référence. Les

ressources humaines affectées à la mise en œuvre de la Stratégie au sein de l'administration communale devront participer à des sessions de formation/recyclage sur les thématiques spécifiques. Le renforcement des services communaux permettra un meilleur appui aux comités locaux qui joueront mieux leur rôle de promotion et de suivi des activités de mise en œuvre de la Stratégie au niveau local.

### **Sous axe n°1.3 : Mise en place des mécanismes de reddition des comptes/redevabilité**

L'existence du Fonds d'appui au développement des Communes (FADeC) est une opportunité pour doter les Communes des ressources nécessaires pour assurer la maîtrise d'ouvrage communale en matière d'hygiène et d'assainissement en milieu rural sans attendre les ressources extérieures. Il s'agira de mobiliser davantage le FADeC au profit des activités HAB et s'assurer de l'effectivité de la mise en œuvre desdites activités. A cet effet, il est nécessaire d'organiser périodiquement des séances de restitution de l'exécution physique et financière aux parties prenantes. Il est aussi pertinent et stimulant de mettre en place un dispositif de valorisation des bons résultats, à travers l'élaboration d'un mécanisme d'allocation des budgets en fonction des résultats obtenus.

Par ailleurs, le respect des dispositions de la charte sur l'intégrité pourrait participer au renforcement de l'implication de la société civile dans le dispositif de veille citoyenne.

### **Sous axe n°1.4 : Renforcement du rôle des Communes dans la mise en œuvre de la SNPHAB (MOC)**

Pour se conformer aux dispositions de la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des Communes en République du Bénin, le rôle de maîtrise d'ouvrage dans la stratégie devra être joué pleinement par les Communes. Tirant leçon de leurs expériences dans les autres secteurs, elles devront impulser, soutenir et assurer la coordination de la mise en œuvre de la Stratégie au niveau local. L'actualisation des Plans d'hygiène et d'assainissement communal (PHAC) de première génération, le renforcement de leurs capacités de mobilisation des ressources et de leurs capacités managériales sont essentiels pour la planification, la réalisation et le suivi des actions de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural.

### **Sous axe n° 1.5 : Réforme du système de surveillance de la qualité de l'eau de boisson**

L'initiative consiste à transformer le laboratoire existant en un laboratoire de référence, et de réaliser un repositionnement institutionnel qui lui permette de consolider la démarche qualité et de rendre opérationnelle la base de données sur la qualité de l'eau.

### **Sous axe n°1.6 : Gouvernance et genre**

Cette option consiste à prendre en compte les différences et les inégalités entre les femmes et les hommes, les riches et les pauvres, et les personnes vulnérables dans la planification et la mise en œuvre des interventions de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural. En effet, il a été établi que ces différences (l'inégalité du pouvoir et de l'accès aux choix et aux ressources) influencent la manière dont les individus réagissent aux changements de comportements en matière d'approvisionnement en potable et de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base. Tous les intervenants intégreront la problématique de genre, jeunesse et groupes vulnérables dans leur intervention afin de favoriser ces groupes cibles dans

l'accès aux services. L'approche marketing permettra le développement d'une offre professionnelle des produits d'assainissement. A cet effet, une étude spécifique sera réalisée pour mieux comprendre les rôles des hommes, des couches vulnérables et des femmes, leurs relations et les inégalités entre eux, pour aider à expliquer les choix des gens et leurs différentes options et à mieux répartir les rôles et les responsabilités dans la promotion durable de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural.

### **3.3.2. Axe stratégique 2 : Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre**

Cet axe stratégique comporte quatre (4) sous-axes à savoir :

- Sous axe n°2.1 : Appui/partenariat au secteur privé et promotion des technologies adaptées
- Sous axe n°2.2. Amélioration de la qualité de l'eau à la source
- Sous axe n°2.3. Amélioration de l'intégration du genre dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement
- Sous-axe n° 2.4. Réalisation d'ouvrages au niveau familial.

#### **Sous axe n° 2.1. Appui/partenariat au secteur privé et promotion des technologies adaptées**

Ce sous-axe repose sur les mesures suivantes :

**Appui au développement et à la structuration des opérateurs privés locaux :** l'appui au renforcement des capacités locales doit concerner la professionnalisation des artisans, promoteurs, PME locales (structures d'intermédiation sociale, entreprises locales et développement de marchés locaux) capables de répondre à la demande croissante des collectivités et des ménages. Une attention particulière devra être portée aux femmes, jeunes et groupes vulnérables.

**Passation des marchés de construction des latrines institutionnelles :** les marchés de construction des latrines institutionnelles sont attribués par la structure communale en charge des passations des marchés selon les procédures de passation des marchés publics en vigueur. Il sera question d'intégrer les obligations sexospécifiques et handispécifiques dans tous les marchés de construction de latrines institutionnelles. Les petites et moyennes entreprises locales peuvent être consultées en priorité pour développer l'expertise de la réalisation des ouvrages d'assainissement au niveau local.

**Sanimarketing :** l'accès durable aux services adéquats d'hygiène et d'assainissement ne peut être garanti sans la fourniture des services de qualité à coût abordable par le secteur privé local. C'est la raison pour laquelle, dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie, il sera développé le Sanimarketing pour promouvoir la disponibilité d'une gamme de produits d'hygiène et d'assainissement de qualité et à coût abordable, stimuler la demande en services d'assainissement et faciliter l'adéquation entre la demande et l'offre. La gamme de produits concernés peut, par exemple, couvrir les latrines, les ouvrages d'évacuation des eaux usées domestiques, les dispositifs de lavage des mains, le savon, les récipients adaptés pour le transport et le stockage hygiénique de l'eau de boisson, les produits pour le traitement de l'eau à domicile, les serviettes hygiéniques pour l'hygiène menstruelle des jeunes filles et adolescentes, ....

Une étude spécifique sera réalisée pour déterminer l'offre en produits et services relatifs à

l'hygiène et l'assainissement disponibles dans les localités ciblées. L'étude permettra aussi de déterminer les aspirations, les besoins et la potentielle demande des futurs clients et d'évaluer les capacités d'investissement des ménages en vue de l'acquisition des produits d'hygiène et d'assainissement retenus. Une fois que les produits d'hygiène et d'assainissement disponibles, efficaces et à coût abordable sont identifiés, une campagne de marketing de ces produits sera organisée au niveau des localités FDAL avec la mise en place des réseaux de distribution au niveau local afin de faciliter l'accès des produits au plus grand nombre.

### **Sous axe n°2.2. Amélioration de la qualité de l'eau à la source**

Se fondant sur le *Rapport annuel sur la qualité de l'eau* publié par la DNSP en 2014, il est nécessaire d'accorder une attention particulière à la qualité de l'eau à la source. En effet, de grands défis se posent par rapport à la potabilité de l'eau au niveau des sources d'approvisionnement. Il est apparu que seule l'eau fournie par la SONEB n'est pas polluée. Les taux de contamination des AEV et autres sources disponibles en milieu rural ne sont pas négligeables. Ce défi est renforcé par l'ambition du Gouvernement de fournir de l'eau potable à toute la population béninoise à l'horizon 2021. Relever ces défis suppose d'une part d'organiser l'élaboration et la mise en œuvre des Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau de boisson et d'autre part de suivre la qualité de l'eau à la source.

### **Sous axe n° 2.3. Amélioration de l'intégration du genre dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base**

Etant donné que les femmes sont plus affectées par les pertes de temps induites par l'absence d'ouvrages d'assainissement au sein de la communauté et qu'elles sont les principales responsables des tâches liées à la fourniture de l'eau au niveau domestique, elles doivent être impliquées de manière équitable (représentativité dans les comités locaux) dans la mise en œuvre de la Stratégie. En plus de l'obligation de sélectionner un homme et une femme comme relais communautaire<sup>2</sup> au terme de la séance de déclenchement dans chaque localité, les animateurs HAB doivent mettre l'accent sur le rôle des femmes dans le processus.

La mise en œuvre de la Stratégie doit intégrer équitablement les femmes dans les différentes étapes. Au niveau des ménages, les femmes et les hommes sont concertés de manière efficace ; leur responsabilisation dans les structures de gestion et dans le développement socio-économique doit être prise en compte ; enfin, on devra faciliter la promotion des femmes dans les activités économiques et les prestations de services d'assainissement et de qualité de l'eau.

Les études nécessaires pour atteindre ces objectifs seront diligentées. Il faudra valoriser les localités FDAL qui font des efforts pour pérenniser cet acquis en leur facilitant l'accès aux structures de micro finance et aux services sociocommunautaires de base. Ces localités seront favorisées auprès des divers projets et programmes d'intervention dans le domaine, toujours dans le sens de renforcer la durabilité de la FDAL. Un indicateur d'appréciation de la qualité des localités FDAL peut être la mobilisation et la solidarité sociale en faveur des ménages pauvres et des personnes vulnérables.

### **Sous-axe n° 2.4. Réalisation d'ouvrages au niveau familial**

---

<sup>2</sup> Les relais communautaires intègrent tous les acteurs à la base regroupent les leaders d'opinion et les comités locaux d'assainissement.

Ce sous-axe repose sur les mesures suivantes :

**Information sur les options technologiques :** une fois la décision de réaliser l'ouvrage prise par le ménage, il est nécessaire que celui-ci soit informé des différentes options technologiques possibles (intégrer les aspects liés aux ouvrages sexo ou handispécifiques). Les options comportent des solutions réalisables par les villageois eux-mêmes et des solutions exigeant l'implication d'un technicien.

**Négociation entre client et prestataire :** dans le cas où le choix se porte sur une technologie nécessitant l'intervention d'un maçon ou d'un entrepreneur, le client sera mis en contact avec les opérateurs agréés par la Commune et la négociation se fera avec l'appui des techniciens de la mairie et de services déconcentrés de l'Etat.

Il est important de souligner que la réalisation des latrines familiales dans des zones de pauvreté reconnues ou zones à géologie difficile et lacustres devra bénéficier des appuis financiers spécifiques. A cet effet, le répertoire de ces zones devra être actualisé.

### **3.3.3. Axe stratégique 3 : Plaidoyer et communication pour un changement de comportement**

L'approche communautaire développée (l'ATPC) depuis quelques années, est devenue le mode opératoire indispensable proposé dans une partie du Bénin. La participation des communautés aux différentes phases est fondamentale (identification des besoins, planification, mise en œuvre, suivi et évaluation) pour garantir la pertinence et la durabilité des actions en fonction des besoins.

Cet axe stratégique comporte quatre (4) sous-axes à savoir :

- Sous axe n°3.1 : Renforcement du plaidoyer et de la communication pour un changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement de base
- Sous axe n°3.2 : Promotion de l'hygiène et l'assainissement au niveau familial
- Sous axe n°3.3. Promotion de l'hygiène de l'eau de boisson sur la chaîne de transport
- Sous axe n°3.4. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les lieux publics et institutions en milieu rural
- Sous axe n°3.5. Promotion de l'hygiène menstruelle dans les écoles et les ménages.

#### **Sous axe n°3.1. Renforcement du plaidoyer et de la communication pour un changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement de base**

Ce sous-axe repose sur les éléments essentiels de communication suivants : les campagnes et l'IEC de proximité pour les communautés et le plaidoyer auprès des autorités.

##### **Organisation de campagnes**

**Campagne de promotion de l'hygiène et de l'assainissement par les leaders :** les élus locaux à la base, les sages et notables, les chefs religieux et coutumiers sont des personnes ressources susceptibles de relayer efficacement les informations relatives à la promotion de l'hygiène et de l'assainissement au sein de la communauté. A cet effet, ils sont identifiés et briefés par la structure d'intermédiation sociale et/ou des agents de la mairie commis aux activités de la PHA sur les thèmes à développer. Selon leur disponibilité, ils participent aux réunions d'information et encouragent les ménages qui ont les comportements favorables à l'hygiène. La célébration des journées nationales et mondiales relatives à l'hygiène et à

l'assainissement est une opportunité pour les Communes de mobiliser les leaders autour des questions d'hygiène et d'assainissement prioritaires identifiées au cours des réunions grand public.

**Campagne de promotion de l'hygiène et de l'assainissement par les médias de proximité :** les radios de proximité sont très écoutées par les communautés : elles constituent un moyen potentiel de diffusion des informations relatives aux comportements favorables à l'hygiène. Dans le cadre d'un partenariat avec la Commune, un plan média annuel est réalisé et mis en œuvre. Celui-ci comporte des émissions interactives, la diffusion des spots, des tables-rondes au cours desquels les leaders peuvent intervenir. Les heures de diffusion sont celles de grande écoute.

### ***Organisation des séances d'IEC de proximité***

Ces séances se feront à travers des réunions de groupe et des visites à domicile. Tous les thèmes retenus dans la Stratégie seront abordés aussi bien lors des réunions de groupe qu'au cours des visites à domicile. Les agents de la structure d'intermédiation sociale (désignés par la Commune) et les relais communautaires se complèteront pour sensibiliser les communautés selon des thèmes spécifiques. Pour chaque thème, ils réuniront d'une part les hommes, d'autre part les femmes (sans exclure les enfants). L'implication des acteurs communautaires à la base dans la mise en œuvre doit être renforcée à travers l'augmentation de leur nombre, compte tenu du fait qu'ils ont été les chevilles ouvrières de la mise en œuvre de la PHA et qu'ils ont assuré le suivi de proximité dans les localités touchées. Ces AC+ seront motivés par les structures de mise en œuvre dans leurs localités, en fonction des résultats obtenus pour garantir la durabilité des résultats. Les éléments de motivation qui seront fondés sur une approche basée sur la performance selon des critères bien définis au départ seront intégrés aux contrats des structures de mise en œuvre.

### ***Plaidoyer***

L'atteinte de l'état FDAL pourrait davantage être facilitée si les institutions, les autorités et personnalités des différentes localités sont impliquées. Il sera donc procédé systématiquement et régulièrement à un déclenchement institutionnel. L'objectif de ce déclenchement institutionnel sera d'amener tous les acteurs institutionnels à partager la même vision retenue dans la Stratégie et faciliter sa mise en œuvre. Les méthodes et outils à mettre en œuvre dans ce processus peuvent être l'organisation des ateliers et tables rondes, l'utilisation des cartes et photos des expériences, les films – reportage, les résultats des sondages, etc. Les acteurs à cibler sont les PTF, les ONG et les responsables étatiques à divers niveaux de tous les ministères. Il pourra être fait recours à de la consultation pour l'organisation et la réussite des sessions de déclenchement institutionnel. Les thèmes à développer sont entre autres : hygiène de l'eau de boisson, hygiène menstruelle, lavage des mains, hygiène domestique, mécanismes de financement familiaux, création, promotion, commercialisation des ouvrages et services, sanimarket, etc.

## **Sous axe n°3.2 : Promotion de l'hygiène et de l'assainissement au niveau familial**

Ce sous-axe repose sur la mesure suivante :

**Planification des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base :** la démarche est basée sur une approche communautaire de changement de comportement en vue

de susciter les efforts de chaque membre de la famille à contribuer à l'atteinte en permanence d'un bon niveau d'hygiène et d'assainissement familial. Le processus prend pour socle l'approche ATPC et les expériences capitalisées sur la PHA. Pour atteindre la fin de défécation à l'air libre au niveau communautaire et la promotion des latrines et des puits perdus au niveau familial, il faut tenir compte de plusieurs étapes qui peuvent se dérouler dans un ordre ou un autre selon les résultats du sondage initial. Au terme du processus de déclenchement, les leaders naturels qui vont se dégager seront utilisés comme les acteurs communautaires à la base pour le reste du processus. Les leaders d'opinion qui sont très écoutés au sein de la communauté peuvent être impliqués dans ce processus de sensibilisation des ménages à prendre la décision de disposer de latrines et de les utiliser. En effet, l'implication des leaders politiques et des chefs religieux et coutumiers dans la sensibilisation, peut mobiliser les ménages autour des questions d'hygiène et d'assainissement. A cet effet, les localités d'origine de ces leaders doivent servir de point de départ à la mobilisation.

### **Sous axe n°3.3. Promotion de l'hygiène de l'eau de boisson sur la chaîne de transport**

Il s'agira d'organiser des activités de sensibilisation sur les bonnes pratiques en matière de transport et de stockage de l'eau de boisson. En effet, les données disponibles ont révélé que la qualité de l'eau de boisson se dégrade progressivement de la source vers le point d'usage. De même, les sondages sur la qualité de l'eau dans les localités FDAL ont montré que le statut FDAL n'est pas systématiquement garant de la qualité de l'eau de boisson au niveau des ménages. Il est donc importun d'intensifier la campagne d'information sur les bonnes pratiques de préservation de la qualité de l'eau au niveau des ménages et du traitement de l'eau à domicile.

### **Sous axe n°3.4. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les lieux publics et institutions en milieu rural**

Cet axe aborde l'assainissement dans les centres de santé, les lieux publics, les marchés, les gares routières et autres, hormis le milieu scolaire. La Stratégie dans les écoles fera l'objet d'un document à part à élaborer par la structure en charge de l'HAB.

Ce sous-axe repose sur les mesures suivantes :

**Développement des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base :** la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base dans les institutions et les lieux publics est étroitement liée à la disponibilité de l'eau potable. Etant des lieux de concentration des populations à un moment donné de la journée, ces espaces publics doivent être desservis en ouvrages d'approvisionnement en eau potable (AEP). Il s'agit des formations sanitaires, des gares routières, des marchés, des places publiques, des centres de loisirs, etc. Concomitamment, les initiatives privées en matière de réalisation et de gestion des latrines publiques peuvent être encouragées. De même, les installations sanitaires publiques peuvent être une composante importante des stratégies d'amélioration de l'assainissement dans les zones à faibles revenus ou défavorables pour la réalisation des latrines (socles, terres noires, zones lacustres, ...) à condition que les communautés aient développé une dynamique associative et éprouvée des expériences réussies en matière de gestion communautaire.

**Construction d'ouvrages d'assainissement dans les centres de santé et les lieux publics :** l'option technologique pour l'assainissement institutionnel et public peut varier selon la localité et le site bénéficiaire. Les ouvrages d'évacuation des excréta et des eaux usées dans les formations sanitaires et lieux publics en milieu rural sont des ouvrages construits suivant les

options technologiques approuvées par le Ministère en charge de l'hygiène et de de l'assainissement de base au Bénin. La construction de ces ouvrages institutionnels devra prévoir les blocs des filles/femmes et les blocs des garçons/hommes, et des latrines handispécifiques avec des dispositifs de lavage de mains, afin d'assurer l'intimité des usagers. Les ouvrages communautaires dans les zones à faibles revenus et/ou défavorables et dans les lieux publics marchands (tels que les marchés et les gares routières) privilégieront l'option des latrines ECOSAN ou à double fosse ventilée pour offrir aux communautés bénéficiaires, l'opportunité de la réutilisation des sous-produits issus de la décomposition des excréta à des fins agricoles pour améliorer leurs revenus.

**Exploitation et gestion des ouvrages institutionnels et publics :** la durabilité des ouvrages d'assainissement institutionnels et publics ne pourrait être garantie que si un système de gestion adéquat favorisant l'entretien des installations est mis en place. Il existe des études participatives sur les systèmes susceptibles d'être efficaces dans la gestion des latrines institutionnelles et communautaires. Ces modèles doivent être mis en expérimentation, accompagnés, suivis et évalués, afin de déboucher sur des systèmes efficaces et durables, reproductibles dans des situations similaires. L'approche recherche-action doit être privilégiée.

### **Sous axe n°3.5. Promotion de l'hygiène menstruelle dans les écoles et les ménages**

De façon concrète, la Stratégie mettra en œuvre les mesures de gestion hygiénique des menstrues dans les écoles et les ménages, Il s'agira de :

- faire tomber les tabous : transmettre à l'ensemble des membres de la communauté avec une attention particulière aux femmes et aux filles, les informations et connaissances (qui leur permettront de connaître parfaitement la problématique des menstruations) et mettre en place des mécanismes d'informations entre les parents et enfants dans les écoles et ménages (tels que les causeries sur les menstrues) ;
- briser le silence : promouvoir la compréhension du cycle menstruel comme un fait de la vie et un élément biologique féminin distinct dont les femmes doivent être fières (et non un fait honteux) ;
- gérer les menstruations de manière sûre et hygiénique : s'assurer de la disponibilité d'une eau salubre en quantité suffisante, de produits de nettoyage et de lavage, ainsi que d'espaces privés, dans l'intimité et dans la dignité, au sein des foyers et dans les espaces publics.

D'autres activités pourront être également menées ; elles sont liées à la recherche, à la politique et aux connaissances et compétences. La gestion de l'hygiène menstruelle devra être intégrée à la Politique nationale de l'hygiène et de l'assainissement et dans la nouvelle stratégie en milieu scolaire. On pourra également organiser des formations ciblées au profit des acteurs intervenant dans le secteur de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement, aux agents de santé ainsi qu'aux enseignants du cycle primaire, du secondaire et de l'université sur le genre et l'hygiène menstruelle afin de renforcer leurs connaissances et leur engagement à sa promotion.

### **3.3.4..Axe stratégique 4 : Capitalisation et gestion des connaissances**

Cet axe répond au souci de fournir aux maîtres d'ouvrages (Communes), au Gouvernement, aux professionnels du sous-secteur HAB, des informations fiables, à jour et bien structurées afin de favoriser un pilotage efficace du sous-secteur, la redevabilité, l'innovation et

l'apprentissage. Chacun des intervenants dans le sous-secteur, produit un nombre croissant d'informations basées sur l'expérience acquise dans le cadre des programmes mis en œuvre. Le problème fondamental est que ces informations ne sont pas consolidées, partagées et exploitées comme des données probantes pour la prise de décisions. Avec la capitalisation et la gestion des connaissances, on entend l'effort délibéré et résolu en vue de structurer et de faciliter la production, la capture, le traitement, le conditionnement, le stockage et l'utilisation des connaissances et de l'information.

Cet axe stratégique comporte deux (2) sous-axes à savoir :

- Sous axe n°4.1 : Renforcement du système de suivi-évaluation ;
- Sous axe n°4.2 : Recherche action, vulgarisation et gestion des connaissances

#### **Sous-axe n° 4.1 : Renforcement du système de suivi-évaluation**

Le système de suivi-évaluation devra non seulement prendre en compte tous les aspects liés aux ODD (afin de rendre compte des progrès vers l'atteinte des cibles), mais également satisfaire aux exigences en matière de gestion axée sur les résultats et de reddition des comptes aux niveaux local, intermédiaire et national.

Ce sous-axe repose sur les mesures suivantes :

**Fonctionnalité du système de routine** : il s'agit de mettre en place un dispositif opérationnel de remontée des données du niveau local en passant par le niveau intermédiaire jusqu'au national. Ce dispositif concerne les ressources humaines, matérielles et organisationnelles spécifiques au sous-secteur HAB qui permettra d'assurer, de façon permanente, la collecte et les différents contrôles au niveau primaire et les compilations des données aux niveaux intermédiaire et national. Un mécanisme opérationnel de contrôle, de maintenance et de pérennisation du système de routine devra être défini ; il constituera ensuite le pilier à partir duquel la composante en charge du suivi-évaluation vérifiera de façon permanente l'effectivité de la fonctionnalité du système.

**Mise en place d'un cadre de suivi de l'ODD 6** : un dispositif de collecte de données spécifiques aux indicateurs ODD doit être mis en place. Le mécanisme de suivi des ODD 6 place au cœur du dispositif tous les systèmes statistiques locaux et nationaux qui devront alimenter le système d'information de la direction en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base en données réelles pour le suivi des cibles. Spécifiquement pour les cibles 6.2 et 6.3, les organismes en charge au niveau mondial sont l'OMS et l'UNICEF.

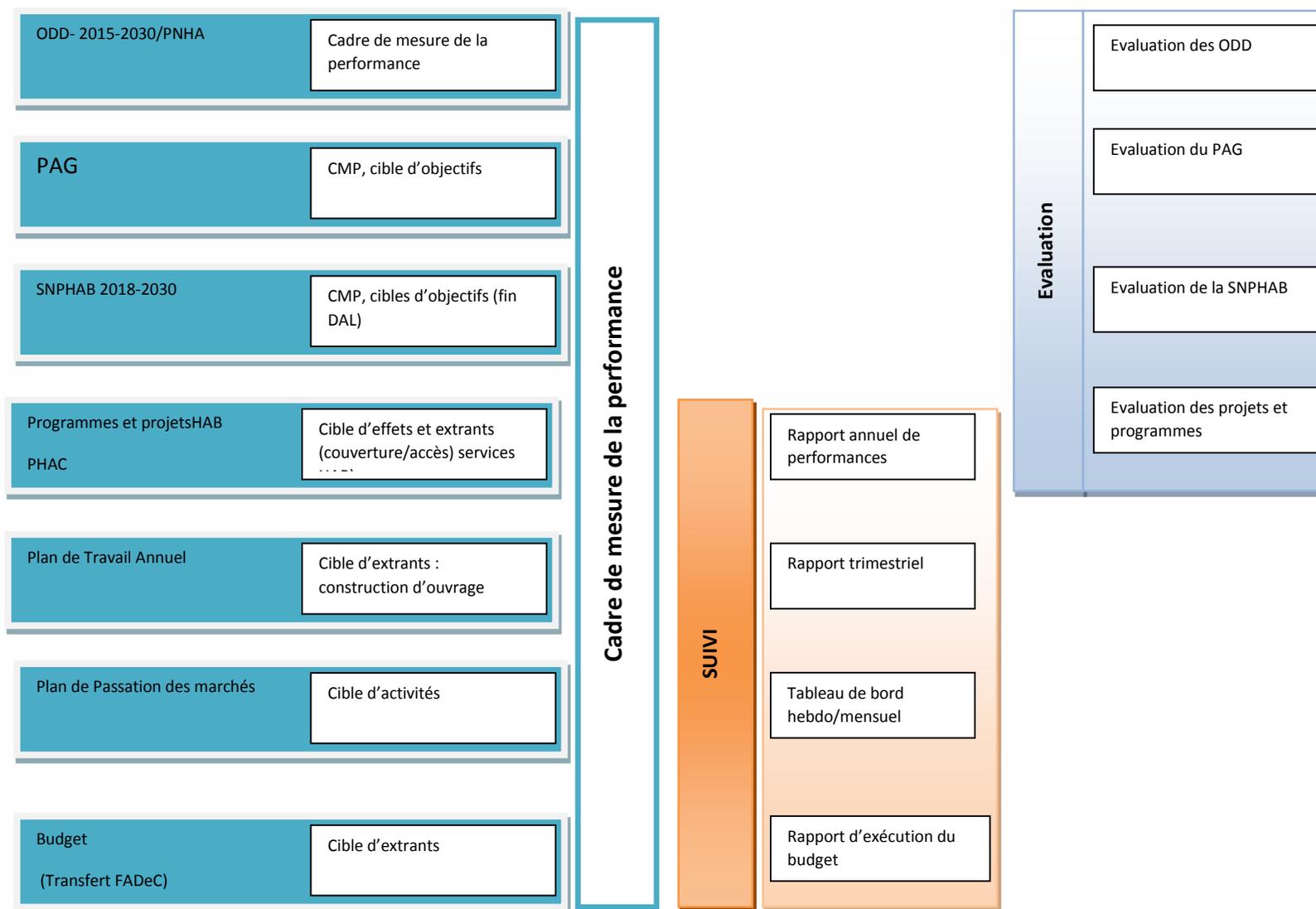
Un guide de suivi intégré des ODD 6 a été développé par l'initiative d'ONU-Eau pour aider les pays à mieux suivre leurs progrès vers la réalisation des ODD relatifs à l'eau et à l'assainissement (ODD 6). Ce guide qui cherche à appuyer les efforts de suivi existants au niveau des pays, a bénéficié d'une phase pilote sur laquelle la direction en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base devra s'appuyer pour développer son dispositif de suivi.

**Renforcement des liens entre planification, programmation et suivi-évaluation à tous les niveaux (communal, départemental et national)** : une importance particulière sera accordée au processus de planification et de programmation pour un meilleur suivi des activités des projets et programmes à tous les niveaux (communal, départemental et national). De façon concrète, les documents programmatiques du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base devront désormais être alignés sur l'obtention des résultats de la stratégie. Il s'agit

spécifiquement de :

- l'alignement des documents de budgets-programmes par objectif (BPO) ;
- l'alignement des budgets annuels et plans de travail annuels ;
- l'alignement des documents de programmation pluriannuelle des dépenses (DPPD) –HAB et des Programmes des PTF ;
- l'alignement des Plans d'hygiène et assainissement communaux ;
- l'alignement des plans et guides.

La figure suivante présente l'articulation entre la stratégie, les programmes et projets à mettre en œuvre ainsi que le cadre de suivi et d'évaluation.



**Figure 1 : Articulation entre la stratégie, les programmes et projets à mettre en œuvre ainsi que le cadre de suivi et d'évaluation**

**Renforcement des capacités statistiques locales :** les capacités des services déconcentrés de l'Etat, en matière de collecte de données statistiques méritent d'être renforcées.

**Mise en œuvre des évaluations et suivi d'impact :** la Politique nationale d'évaluation (PNE) du Bénin prescrit trois types d'évaluation :

- une évaluation pour mesurer la performance et améliorer l'efficacité et l'efficience au cours de la mise en œuvre ;
- une évaluation d'impact pour apprécier les retombées sur les bénéficiaires et capitaliser les connaissances ;
- la reddition de comptes aux populations, au Parlement et aux autres institutions de la République.

Au regard de l'exigence de reddition des comptes, les résultats des évaluations doivent être rendus publics (format de synthèse), communiqués au Parlement et aux institutions. Dans le cadre de la SNPHAB 2018-2030, des évaluations de performance seront réalisées au moins tous les trois ans et une évaluation d'impact (contribution de la stratégie à l'atteinte des ODD) tous les cinq ans. Les données compilées du JMP, des EDS et du recensement général de la population pourront être exploités dans ce cadre.

#### **Sous-axe n° 4.2 : Recherche action, vulgarisation et gestion des connaissances**

Ce sous-axe repose sur les mesures suivantes :

**Mise en place d'un cadre de gouvernance pour la gestion des connaissances :** le cadre politique de la gestion des connaissances devra préciser la démarche et les techniques qui doivent caractériser la capitalisation et la gestion des connaissances dans le sous-secteur.

**Renforcement de l'investissement en informatique et en TIC au niveau des Communes et des communautés pour la gestion des connaissances sur l'hygiène et l'assainissement de base :** la gestion des connaissances au niveau des Communes et de la communauté est un domaine qui revêt une importance cruciale, tant pour l'apprentissage local que pour la rétroaction dans le secteur. Tout le potentiel des TIC disponible sera exploité pour renforcer le partage et la gestion des connaissances. A cet effet, les applications et outils de collecte de données mobiles reliées à des plateformes nationales seront fortement mises à contribution pour une meilleure capitalisation des connaissances.

**Renforcement du financement de la recherche sur des questions clés et diffusion des résultats pour éclairer les décideurs et les praticiens :** la recherche doit être en amont et en aval des interventions, d'une part pour documenter les situations de référence et des indicateurs de base, et d'autre part pour proposer des stratégies adaptées basées sur des données probantes. Il est donc important de nouer des partenariats avec les institutions de recherche dans une perspective multidisciplinaire. De nombreuses disciplines sont concernées : la socio-anthropologie, l'économie, le droit, la géographie, etc. Les pistes possibles de recherche sont :

- les facteurs de retour à la DAL et les stratégies de maintien de l'état FDAL ;
- les technologies adaptées aux terrains difficiles (zones inondables, lacustres, zones marécageuses, argileuses, sablonneuses, rocheuses, etc.);
- les thématiques pertinentes de sensibilisation susceptibles de rendre les ménages effectivement « sensibles » ;
- les facteurs susceptibles de favoriser le changement de comportement souhaité ;

- la problématique de l'hygiène menstruelle et les mécanismes domestiques de gestion (vécu, bonnes pratiques, poids du phénomène, etc.) ;
- les obstacles à la durabilité et les acteurs les plus pertinents ;
- les acteurs stratégiques et les « bases fortes » mobilisables dans la mise en œuvre de la Stratégie ;
- la maîtrise d'ouvrage communale et les facteurs de réussite ;
- les sources et stratégies locales de mobilisation des ressources financières ;
- etc.

Les lignes du budget national, les universités, les programmes mis en œuvre devront intégrer et développer autant que possible les axes de recherche fondamentale et de recherche appliquée et les moyens nécessaires pour les dérouler.

**Gestion, partage des connaissances et apprentissage à tous les niveaux de mise en œuvre :** il sera mis en place des systèmes pour une communication continue et un retour d'information (horizontal et vertical). A titre d'exemple, on peut citer : l'organisation de visites d'échanges entre communautés et la systématisation de l'emploi du benchmarking, la mise en place de Communautés de pratiques, l'instauration de sites de discussion tels que ceux que les usagers de téléphone ont l'habitude de visiter et de réagir, etc. Un plan de communication reposant sur ces différents systèmes évoqués incluant l'usage des masses médias nationaux et locaux devra être élaboré. Il devra porter sur les problèmes d'hygiène et d'assainissement, les programmes mis en œuvre et les résultats obtenus, des sites Web et des bulletins d'information.

### **3.4. Conditions et modalités de mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030**

Les conditions et modalités de mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030 reposent sur une répartition bien distincte du rôle des acteurs et la définition d'un mécanisme cohérent de suivi-évaluation.

#### **3.4.1. Rôles des acteurs**

Plusieurs acteurs seront mobilisés dans le cadre de la mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030. Il s'agit des acteurs étatiques, des collectivités décentralisées, des organisations non gouvernementales et du secteur privé. Cette mise en œuvre sera assurée à différents échelons de la gouvernance du sous-secteur par des acteurs clés. Ainsi on distingue :

- au niveau central : le Gouvernement (représenté par le Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base) qui doit s'engager et décider de dégager des ressources ;
- au niveau déconcentré : les services déconcentrés du Ministère en charge de l'HAB, les Directions départementales de la santé (DDS), la Composante départementale de l'hygiène et de l'assainissement de base (CDC/HAB), les Médecins-chefs des centres de santé des Communes, les Techniciens d'hygiène et d'assainissement (THA) au niveau des hôpitaux de zone et les Assistants d'hygiène et d'assainissement de base (AHAB) au niveau des Communes ;
- au niveau des collectivités décentralisées : les Communes, le secteur privé, les communautés et les ménages.

### *Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base*

C'est la structure nationale chargée de la coordination globale de la mise en œuvre de la stratégie. Elle est chargée de la définition et de l'application de la politique nationale d'hygiène et d'assainissement de base, de la législation, de la réglementation, des normes et standards dans le secteur.

**Tableau 2 : Principales attributions de la structure en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base**

- Promouvoir la stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement ;
- Mettre en place et assurer le bon fonctionnement d'un système national de suivi/évaluation partagé par tous les intervenants ;
- Etablir des partenariats avec les Mairies ;
- Assurer le suivi des indicateurs et la gestion de la base de données nationale ;
- Analyser les données, documenter et capitaliser les meilleures pratiques en vue du passage à l'échelle ;
- Organiser et animer les réunions de coordination avec tous les partenaires ;
- Organiser les ateliers de formation ;
- Elaborer et mettre à la disposition des structures déconcentrées et décentralisées les manuels de formation, les outils de mise en œuvre et de suivi – évaluation ;
- Organiser et superviser les revues semestrielles et annuelles ;
- Apporter un appui technique aux structures déconcentrées et décentralisées par des missions de supervision ;
- Mobiliser les ressources locales et extérieures pour le passage à l'échelle ;
- Assurer la responsabilité institutionnelle de la gouvernance de la Stratégie ;
- Assurer le développement de la coopération régionale et internationale dans le sous-secteur HAB ;
- Assurer la conception et/ou l'actualisation des outils, leur harmonisation et validation avant utilisation ;
- Assurer la création d'une base de données pour renseigner les indicateurs de développement du sous-secteur et sa mise à jour régulière.

### *Services déconcentrés du Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement*

Ils sont les bras armés de la mise en œuvre de la Stratégie au niveau départemental.

**Tableau 3: Principales attributions des Services déconcentrés du Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement**

Coordonner les activités, le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie et la surveillance de la qualité de l'eau au niveau départemental ;  
Veiller à l'application de la politique et des textes et lois du sous-secteur HAB au niveau départemental ;  
Assurer la responsabilité administrative et financière des agents d'hygiène au niveau départemental ;  
Assurer la coordination des activités dans le département et le compte rendu périodique au préfet et aux autorités hiérarchiques sectorielles ;  
Assurer la participation par avis et conseils, au contrôle de légalité des actes pris par les conseils communaux les Maires  
Former et recycler les acteurs de mise en œuvre de la Stratégie au niveau communal ;  
Assister et conseiller les Communes ;

Veiller au respect de la conformité des travaux de réalisation avec les normes en vigueur ;  
Centraliser les données et renseigner les indicateurs du sous-secteur au niveau départemental ;  
Développer une étroite collaboration avec le Service Eau pour une synergie d'actions de l'HAB  
avec l'approvisionnement en eau potable (AEP) au niveau départemental.

### *Collectivités décentralisées*

Au regard de la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des Communes en République du Bénin, les Communes sont maîtres d'ouvrage de l'approvisionnement des populations en eau potable, de la promotion et de la gestion de l'hygiène et de l'assainissement de base sur leur territoire. Pour cela, chaque Commune élabore et met en œuvre son plan d'hygiène et d'assainissement et son budget programme à partir des besoins réels des populations.

**Tableau 4: Principales attributions des Collectivités décentralisées**

- Sélectionner des structures de mise en œuvre de la Stratégie avec avis de non objection du PTF ;
- Valider la liste des localités d'intervention du programme sur la base de la sélection faite par les techniciens (REHA, CD-CHAB, structures de mise en œuvre) ;
- Participer au déclenchement institutionnel sous forme de réunions et au besoin, sous forme de visites d'échanges d'expériences ;
- S'engager dans la mise en œuvre de la Stratégie par des visites régulières dans les communautés (tournées des élus) et des dialogues avec les populations ;
- Responsabiliser les Chefs d'arrondissements (CA) et les autres élus locaux pour qu'ils s'engagent dans la mise en œuvre de la Stratégie et appuient les communautés ;
- Déléguer le REHA et lui donner les moyens nécessaires pour appuyer la structure de mise en œuvre,
- Fournir les documents nécessaires et assurer le suivi ;
- Prendre et appliquer, de manière participative avec les Comités locaux, un arrêté communal interdisant la DAL ;
- Prévoir et mettre en œuvre les mesures d'accompagnement de la Stratégie et les moyens nécessaires dans le Plan de développement communal (PDC) ;
- Planifier des stratégies pour le passage à l'échelle au niveau arrondissement, puis au niveau communal et garantir la durabilité institutionnelle des interventions avec les Comités locaux ;
- Assurer le suivi externe lors des étapes de suivi-post-déclenchement et de suivi post-FDAL ;
- Privilégier les villages FDAL dans la mise place des systèmes d'alimentation en eau potable ;
- S'informer et s'approprier la politique, la stratégie, la réglementation, les procédures types et outils standards, les normes, les règles de l'art et les mécanismes de contrôle ;
- Créer/ renforcer le service communal en charge de l'hygiène et de l'assainissement de base ;
- Informer et sensibiliser les communautés sur l'HAB ;
- Réaliser les études et travaux ;
- Décider du mode de gestion propre à garantir la durabilité des ouvrages et le met en œuvre ;
- Faciliter l'accès des ménages aux ouvrages adéquats d'assainissement de base par le développement des initiatives d'entraide et de solidarité ;

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en place un environnement favorable à l'investissement du secteur privé dans le développement du marché local d'assainissement de base ;</li><li>- Veiller à la circulation de l'information et la collaboration des acteurs pour une synergie d'action de l'HAB avec l'AEP au niveau communal ;</li><li>- Garantir la pérennité du processus.</li></ul> |
|---|

### ***Partenaires techniques et financiers***

Trois (3) attributions majeures fondent l'intervention des Partenaires techniques et financiers (PTF). Il s'agit de :

- assurer les assistances technique et financière nécessaires pour le renforcement des capacités des acteurs et l'élaboration des politiques et des stratégies ;
- appuyer le Gouvernement dans la mobilisation des financements pour la mise en œuvre de la stratégie ;
- partager les leçons apprises, les expériences techniques et organisationnelles d'autres pays.

### ***Autres acteurs***

De nombreux autres acteurs peuvent être mobilisés dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie. Il s'agit des acteurs économiques, des facilitateurs des structures d'intermédiation sociale, du secteur privé local, des acteurs communautaires à la base, des groupements de femmes, des ménages, etc.

Au titre des acteurs économiques, on note la présence des artisans locaux. Le rôle de ces acteurs devra être perceptible dans la mise en œuvre des interventions relatives à l'hygiène et à l'assainissement de base. On devra être en mesure d'appréhender les emplois directs et indirects générés pour le secteur privé. Ces acteurs interviendront surtout dans la réalisation des ouvrages.

Les ménages en tant que destinataires des différents projets exécutés, devront s'approprier les interventions en vue du changement de comportement souhaité. Ainsi, la Stratégie devra être orientée vers ces ménages. Et, en l'absence de subvention directe tel que prévu, les activités de sensibilisation devront amener les ménages à construire des ouvrages familiaux d'assainissement, notamment des latrines. Pour ce faire, il sera nécessaire de créer au niveau de la communauté, des « bases fortes » qui pourront être des groupes d'acteurs, de jeunes, de femmes ou d'enfants motivés (même dans les écoles) qui peuvent servir de relais de l'information et des actions menées. Il s'agit de forces locales susceptibles de garantir la qualité et la durabilité des services, à condition que les modalités de leur mobilisation soient bien définies.

### **3.5. Mécanisme de suivi-évaluation**

Le dispositif de suivi-évaluation à mettre en place doit répondre aux orientations stratégiques énoncées dans l'axe n°4 (Capitalisation et gestion des connaissances/sous-axe 2 : suivi et évaluation). Il doit répondre aux prescriptions nationales en matière de suivi-évaluation, et permettre la mesure des progrès vers l'atteinte des cibles de l'ODD 6.

### **3.5.1. Principes et fondements du mécanisme de suivi-évaluation**

Le système de suivi-évaluation orientée vers les résultats à mettre en place repose sur les éléments suivants :

- le décret n° 2005 – 789 du 29 décembre 2005 portant Cadre de réforme de la gestion budgétaire axée sur les résultats (CAR GBAR), qui impose à toutes les administrations publiques, la mise en œuvre de la Gestion axée sur les résultats ;
- la loi organique n° 2013-14 du 27 septembre 2013 relative aux lois de finances en République du Bénin qui impose à tous les organismes publics (Ministères ou organismes sous tutelle), la pratique de la programmation pluriannuelle, l'établissement des budgets programme (BP), du Document de programmation pluriannuel des dépenses (DPPD), du Projet annuel de performance (PAP) et du Rapport annuel de performance (RAP) comme éléments essentiels de la gestion de la performance et de l'efficacité et l'efficience de l'action publique ;
- le document de Politique nationale de l'évaluation (PNE) du Bénin approuvé, par Décret n°2012-521 du 10 décembre 2012 ;
- le document de politique nationale d'évaluation 2012-2021 (le guide méthodologique de l'évaluation y afférent a été adopté en Conseil des Ministres en mai 2013) ;
- le cadre intégré de suivi-évaluation de l'ODD 6 mis en place l'ONU-Eau et sommairement décrit dans l'axe stratégique n° 4 afin de favoriser le dialogue politique sectoriel.

### **3.5.2. Principaux objectifs du mécanisme de suivi-évaluation**

Le mécanisme de suivi-évaluation vise à :

- soutenir le pilotage de la Stratégie en permettant de disposer en temps utile des informations sur les progrès réalisés à travers les initiatives stratégiques (programmes, projets et actions mis en œuvre) ;
- réaliser des évaluations périodiques afin de vérifier si la stratégie fonctionne efficacement et favoriser le partage de connaissances et l'apprentissage des parties impliquées ;
- favoriser la redevabilité et l'obligation de reddition des comptes au niveau de tous les acteurs impliqués.

#### ***Niveaux de suivi***

Trois types de suivi seront mis en œuvre à savoir : le suivi des efforts financiers de l'Etat proportionnellement aux besoins, le suivi des résultats et le suivi des activités. Le suivi des résultats consiste à :

- évaluer l'évolution des financements consentis par le gouvernement sur fonds propres et les efforts auprès des partenaires pour mobiliser le complément nécessaire ;
- évaluer les progrès vers l'atteinte des objectifs stratégiques et des ODD (cibles d'impact) ;
- évaluer les progrès au niveau des programmes et projets mis en œuvre (cibles d'effets) ;
- évaluer la durabilité des résultats (cf. pacte de durabilité).

Le suivi des activités consiste à collecter de façon continue les informations sur les investissements de l'Etat, ceux des programmes et des projets individuels afin de s'assurer de leur évolution et de leur contribution à l'atteinte des résultats.

## ***Mécanisme de suivi***

Le suivi se fait régulièrement sur l'ensemble du cycle de vie de la Stratégie. L'évaluation n'est réalisée que dans des moments spécifiques (situation de base, enquêtes ponctuelles, évaluation finale) et est menée soit par des organismes spécialisés (tels que l'institut de la statistique), soit par un évaluateur indépendant.

*Suivi continu et rapportage* : le suivi continu des activités menées dans le cadre de la Stratégie est effectué à travers les procédures nationales de rapportage au sein des structures étatiques (nationales, déconcentrées et décentralisées) via le suivi-évaluation et le monitoring sectoriels, et le contrôle des prestations des acteurs non-étatiques assuré par le maître d'ouvrage.

*Enquêtes et évaluations ponctuelles* : pour combler le déficit d'information fiable sur l'état du sous-secteur, l'évaluation de la Stratégie est effectuée à travers le lancement d'études permettant de collecter des données sur la situation initiale à partir de laquelle on peut mesurer les progrès atteints. Une fois les données de base collectées, l'évaluation prévoit de renforcer le design des Enquêtes démographiques et de santé (EDS), afin que les questions liées à l'hygiène et à l'assainissement de base en milieu rural soient correctement prises en compte et que l'exploitation des données géo-référencées permette d'utiliser les données EDS de la manière la plus fine possible.

*Deux moments clés de suivi de l'atteinte des objectifs de la Stratégie* : les données collectées dans le cadre de ce processus permettront d'évaluer le niveau d'atteinte des objectifs de la Stratégie. Il est prévu au minimum deux étapes d'évaluation de l'atteinte de ces objectifs : en 2022 et en 2027.

## ***Indicateurs de suivi-évaluation***

Afin de suivre et d'évaluer la mise en œuvre de la Stratégie, une matrice d'indicateurs sera définie sur la base des indicateurs retenus dans les différents plans d'action. Chaque activité à mener sera accompagnée des indicateurs servant à en mesurer le niveau de réalisation ainsi que le résultat ou l'impact. Les indicateurs identifiés peuvent être de trois catégories :

- les indicateurs de processus qui permettent de mesurer la mise en œuvre;
- les indicateurs de résultat qui permettent de mesurer l'atteinte des résultats;
- les indicateurs d'impact qui permettent de mesurer l'impact des interventions sur l'environnement, la santé et le bien-être de la société en général.

La matrice d'indicateurs sera renseignée régulièrement pendant toute la durée de la mise en œuvre de la Stratégie et particulièrement au moment de la revue annuelle du secteur. Le caractère universel de l'ODD 6 et l'introduction des notions d'équité, d'égalité et de genre appelle à la prise en compte de nouveaux critères dans le suivi-évaluation des résultats. Ces critères sont présentés dans le tableau ci-après :

**Tableau 5 : Spécificité des critères et indicateurs de suivi-évaluation liés à l'ODD 6 (évaluation matters 3ième trimestre 2017)**

Critères proposés	Description
<b>Financements</b>	Les financements mobilisés par le gouvernement du Bénin en autofinancement et en partenariat couvrent la tranche nécessaire d'atteinte de l'ODD 6
<b>Accessibilité</b>	Qualité ou caractéristique du produit qui en rend possible l'approche, l'entrée ou l'utilisation pour tous, y compris l'accessibilité économique et physique ainsi que l'accès à l'information.
<b>Acceptabilité</b>	Le produit respecte l'éthique et est sensible aux facteurs culturels ainsi qu'à l'âge, au sexe, au handicap, aux origines ethniques, etc.
<b>Qualité</b>	Les produits du projet sont satisfaisants pour tous les groupes selon leurs besoins et les normes internationales.
<b>Inclusion</b>	Les produits du projet couvrent différents types de population et les traitent tous, de manière juste et équitable, réduisant et éliminant ainsi les inégalités entre les sous-groupes de la population.
<b>Prix abordable</b>	Le coût d'acquisition et d'usage des produits n'est pas un obstacle à l'accès ou n'empêche pas de satisfaire des besoins humains fondamentaux.

### ***Responsabilités pour le suivi et l'évaluation***

Le processus de suivi-évaluation est constitué de trois fonctions principales : collecte des données, compilation et traitement, divulgation et partage.

*Collecte des données au niveau local* : pour le suivi, la plupart des données seront fournies par les personnels locaux, décentralisés et déconcentrés, ainsi que les prestataires de services. Pour l'évaluation, les informations en provenance des différents personnels déconcentrés et décentralisés seront complétées par des enquêtes menées au niveau national auprès d'un échantillon représentatif des différentes catégories d'utilisateurs. Ces enquêtes pourront être celles qui sont déjà menées régulièrement au niveau national (EDS, MICS, etc.) ou des enquêtes ad hoc menées dans le cadre du suivi de la mise en œuvre de la Stratégie, en fonction des besoins identifiés et des moyens financiers disponibles.

*Traitement et compilation (le système d'information)* : le traitement et la compilation des données sont réalisés au niveau de chaque ministère en fonction de ses compétences, et l'information est centralisée au niveau du Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement.

*Dissémination et échange (rapport annuel et revue sectorielle)* : le Ministère en charge de l'hygiène et de l'assainissement sera également responsable de l'élaboration d'un rapport annuel d'état des lieux de la mise en œuvre de la stratégie, qui sera le produit synthétique et diffusable du mécanisme de suivi-évaluation et servira de document de base pour la planification de l'année suivante. Au-delà de ce rapport, les résultats des différentes études menées dans le cadre des évaluations seront également publiés et disséminés aux acteurs du sous-secteur. Le rapport annuel et les résultats des études spécifiques seront présentés et discutés lors de la tenue de la Revue annuelle du sous-secteur qui est le lieu privilégié de coordination, d'échange et de partage entre les acteurs.

### 3.5.3. Mobilisation des ressources

Le financement des activités d'hygiène et d'assainissement de base contenus dans la stratégie doivent provenir des entités ci-après : l'Etat, les communes, les ménages/bénéficiaires et les PTF.

**L'Etat :** selon les engagements pris par l'Etat pour l'atteinte des ODD, il est urgent que le volet HAB soit considérablement pris en compte par le budget général de l'Etat. Une part conséquente des ressources affectées aux communes devra être prioritairement consacrée aux activités d'hygiène et d'assainissement de base. Il s'agit de faire un plaidoyer pour l'accroissement des ressources financières mises en place par les PTF.

**Les communes :** en tant que maîtres d'ouvrage, elles devront mobiliser les ressources pour le sous-secteur. Elles peuvent le faire à travers les coopérations décentralisées et le prélèvement des différentes taxes. Il s'agira de (i) faire un lobbying et la communication en vue d'identifier les partenaires techniques et financiers qui accompagneront la mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030 et (ii) faire un plaidoyer auprès du ministère en charge de la décentralisation pour la création du FADeC affecté HAB afin d'améliorer le financement public du sous-secteur.

**Les ménages/bénéficiaires :** il s'agit de tirer leçons des expériences passées pour mettre en place un mécanisme qui permet aux ménages de financer directement la réalisation de leurs latrines. Le recours aux micro-crédits, tontines-assainissement et autres pourrait être une option à privilégier pour répondre aux limites des capacités de paiement des bénéficiaires pour leur contribution éventuelle. Mais, ces leçons d'expériences ne doivent cependant pas exclure des formes d'appuis spécifiques à certains types de ménages ou de populations des zones lacustres et hydrogéologiquement difficiles en raison des externalités sanitaires et environnementales du sous-secteur. Les populations les plus démunies (les indigents) devront faire l'objet d'une attention particulière et bénéficier de montages financiers spécifiques (programmes sociaux du gouvernement par exemple) qui leur facilitent l'accès aux services.

**Les PTF :** les PTF poursuivront leur accompagnement du sous-secteur HAB.

Pour ce qui est des moyens humains, une mobilisation de tous les acteurs est nécessaire autour des axes stratégiques, des options et des initiatives retenus. Pour cela, il faudra :

- réaliser un montage institutionnel qui favorise un véritable partenariat entre les acteurs, notamment entre les acteurs communaux et les services nationaux. La problématique du rapprochement des agents d'hygiène des communes aux dépens des centres de santé où ils paraissent mal logés devra être abordée pour trouver des formes d'arrangements institutionnels nécessaires ;
- renforcer les compétences au niveau de chaque commune des Responsables d'Eau et d'Assainissement;
- favoriser la création d'espace d'échanges d'expériences entre les divers acteurs intervenant dans la mise en œuvre de la SNPHAB sur le terrain.

Quant aux moyens matériels, leur mobilisation devra également se faire de façon concertée entre les acteurs en fonction de leurs capacités et intérêts. Pour que les activités connaissent des résultats durables, il faudra :

- faire des communes les propriétaires des matériels, afin qu'elles se chargent à chaque fois de mettre ces matériels à la disposition des structures d'intermédiation qui seront sélectionnées ;

- actualiser et valoriser les guides et autres documents essentiels comme le guide de mise en œuvre de la SNPHAB 2013-2017, le guide de mise en œuvre de l'ATPC (2017), le guide pour la recherche de financement, le plan de mise en place de la police sanitaire, le protocole sur la pulvérisation des espaces publics et des habitats, le guide sur la gestion des latrines, le guide sur le traitement des puits, etc.

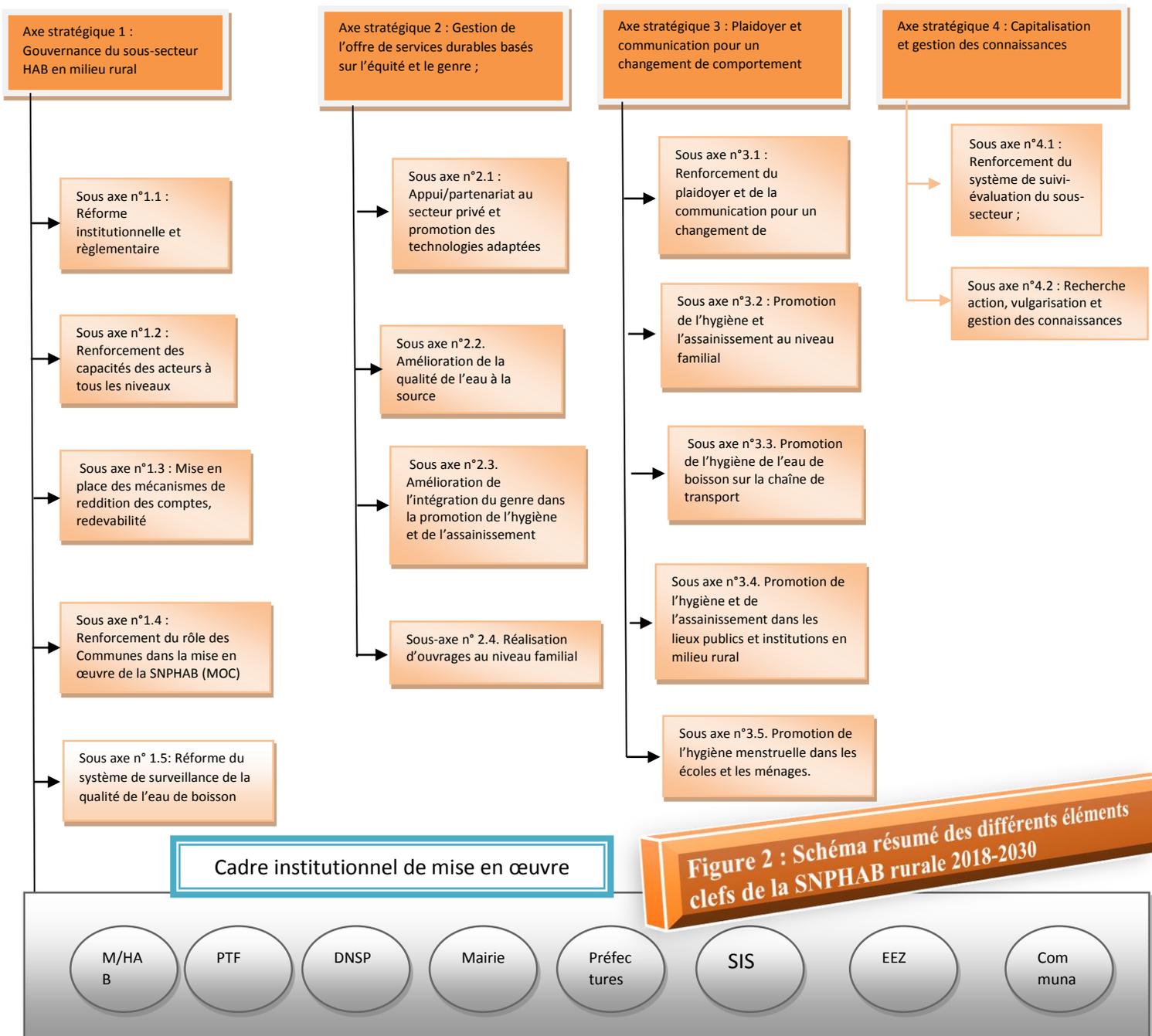
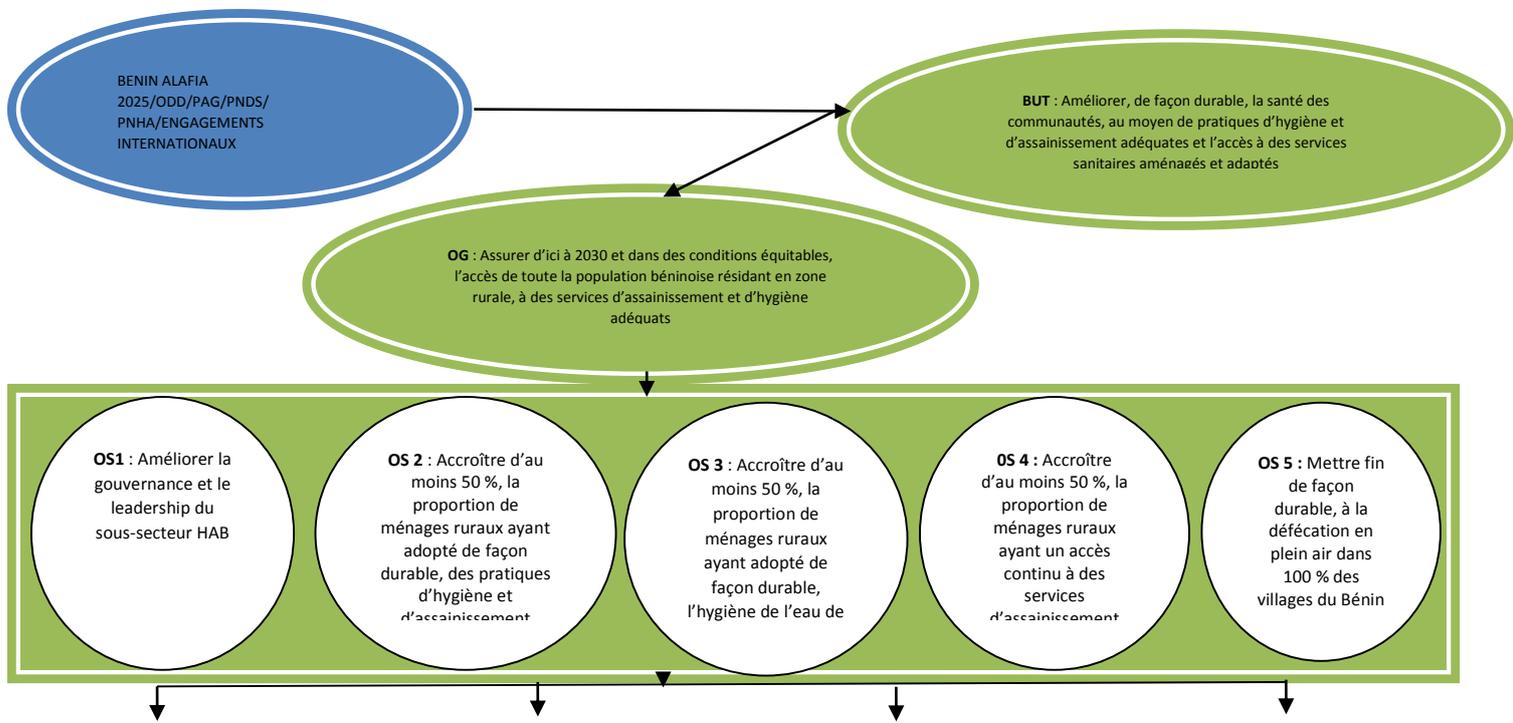
#### **3.5.4. SNPHAB 2018-2030 et sensibilité au climat**

La mise en œuvre de la stratégie est susceptible d'être influencée par les conditions météorologiques et climatiques. Cette influence peut constituer des risques pour la durabilité des interventions et la mobilisation des acteurs, notamment à travers la destruction des ouvrages d'assainissement et des sources d'approvisionnement en eau potable, découlant notamment des inondations générées par le changement des températures et l'élévation du niveau de la mer. La participation de la communauté aux différentes séances de sensibilisation peut être également influencée par les déterminants climatiques. En effet, étant donné que les changements des précipitations conditionnent les activités des communautés rurales, ils ont directement une incidence sur le déroulement des campagnes d'information prévues dans le cadre de la stratégie. On peut également noter la qualité et la quantité d'eau disponible pour assurer les mesures d'hygiène (lavage des mains et hygiène de l'eau de boisson par exemple, ...) au sein des communautés exposées à l'érosion des berges côtières et à l'intrusion saline dans la nappe phréatique découlant de l'élévation du niveau de la mer.

Face à la vulnérabilité des interventions prévues dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie, il est proposé des orientations pour développer les mesures d'adaptation comme conditions de mise en œuvre. Au nombre de ces orientations figurent :

- l'identification et le suivi du changement climatique et de ses effets sur les activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base au sein des communautés touchées par la stratégie ;
- le renforcement du dialogue avec le secteur de l'eau sur l'impact du changement climatique et l'adaptation en vue de promouvoir des ouvrages d'AEP résilients dans les zones vulnérables ;
- le renforcement de la collaboration intersectorielle avec les autres acteurs impliqués dans la réduction des risques de catastrophes et dans la gestion des changements climatiques pour accroître les capacités d'adaptation des communautés vulnérables ;
- l'intégration des informations relatives au changement climatique et à ses effets sur la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base dans les messages d'IEC ;
- la promotion des ouvrages d'assainissement résilients aux phénomènes extrêmes dans les zones vulnérables ;
- etc.

Le schéma ci-après fait un résumé de la stratégie avec les différents axes et sous-axes en liaison avec les différents acteurs du cadre institutionnel.



**Figure 2 : Schéma résumé des différents éléments clefs de la SNPHAB rurale 2018-2030**

### 3.6. Plan d'actions - matrice des activités

Tableau 6 : Plan d'actions - matrice des activités

Axes stratégiques	Principales actions	Indicateurs objectivement vérifiables	Calendriers												Responsables
			A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11	A 12	
<b>Axe stratégique n° 1 : Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural au Bénin</b>	<b>Sous axe n°1.1 : Réforme institutionnelle et règlementaire</b>														
	Rendre dynamique et opérationnel le comité de pilotage	Arrêté portant composition et attributions du comité actualisé disponible Nombre de réunions organisées Nombre de structures/ personnes présentes	X			X			X			X			M/HAB
	Assurer une restructuration et un repositionnement des fonctions HAB au niveau de l'Etat qui garantit la visibilité et l'efficacité	Décret portant AOF prenant en compte le repositionnement et la restructuration des fonctions HABN disponible	X												M/HAB
	Renforcer l'autorité nationale en charge de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural sur les plans technique, logistique et en ressources humaines suffisantes et compétentes	Nombre de personnes recrutées Nombre de formations organisées Nombre de personnes formées	x	x	x	x									M/HAB
	Renforcer le cadre législatif et réglementaire	Nombre de textes de lois adoptés et promulgués	X												Cabinet / M/HAB
	<b>Sous axe n°1.2 : Renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux</b>														
	Elaborer et mettre en œuvre un plan de renforcement de	Plan de renforcement des capacités élaboré et mis en œuvre.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

capacité des acteurs au niveau central et déconcentré															
Renforcer la MOC en matière d'HAB	Plan de renforcement des compétences communales élaboré et mis en œuvre. Pourcentage de prestataires locaux formés Nombre de plan d'assistance conseil élaborés et mis en œuvre. Nombre de communes ayant un PHAC 2 <sup>ème</sup> génération	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DDS / Mairies
<b>Sous axe n°1.3 : Mise en place des mécanismes de reddition des comptes/redevabilité</b>															
Organiser périodiquement des séances de restitution de l'exécution physique et financière aux parties prenantes	Nombre de séances de restitution de l'exécution physique et financière organisées au niveau communal Nombre de communes ayant réalisé les séances de reddition de compte au moins une fois dans l'année	X			X			X			X	X	X	Mairies	
<b>Sous axe n°1.4 : Renforcement du rôle des Communes dans la mise en œuvre de la SNPHAB (MOC)</b>															
Renforcer le rôle de maîtrise d'ouvrage communale	Les Plans d'hygiène et d'Assainissement de première génération sont actualisés	X												Préfets - Cabinet / M/HAB	
<b>Sous axe n° 1.5: Réforme du système de surveillance de la qualité de l'eau de boisson</b>															
Construire et équiper les laboratoires en charge de la surveillance de la qualité de l'eau au niveau central et déconcentré	Nombre d'infrastructures construites et équipées pour servir de laboratoires de contrôle de la qualité de l'eau	X												M/HAB	

	Consolider la démarche qualité au sein du laboratoire central	Adhésion du laboratoire à un organisme d'accréditation Accréditation du laboratoire central	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	M/HAB
	Rendre opérationnelle la BD-Labo	Mécanisme collecte d'actualisation des données formalisé	X			X			X			X				M/HAB
	Elaborer des procédures, mécanismes et sanctions en cas de non-respect des normes de qualité	Procédures disponibles	X	X												M/HAB
	Actualiser les programmes triennaux de surveillance de la qualité de l'eau de boisson	Nombre de programmes actualisés	X													M/HAB
	Actualiser la stratégie nationale de surveillance de la qualité de l'eau de boisson	Existence de la stratégie couvrant la période 2022 à 2030		X												M/HAB
<b>Sous axe n°1.6: Gouvernance et genre en matière d'HAB</b>																
	Réaliser une étude spécifique pour mieux comprendre les rôles des hommes, des couches vulnérables et des femmes, leurs relations et les inégalités entre eux dans la mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base	Rapport de l'étude validé	X													DNBP
	Organiser des ateliers de dissémination des résultats de l'étude	Nombre d'ateliers de dissémination organisés	X													M/HAB
<b>Axe stratégique n° 2 : Gestion de l'offre de</b>	Renforcer l'implication des acteurs communautaires à la base dans la mise en œuvre de la stratégie	Nombre d'acteurs communautaires à la base mobilisés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS

<b>services durables basés sur l'équité et le genre</b>		Document de motivation des acteurs communautaires à la base disponible et mis en œuvre													
	Réaliser une étude de base sur les produits d'hygiène et d'assainissement disponibles et accessibles financièrement aux ménages en milieu rural	Rapport d'étude validé	X												M/HAB
	Promouvoir les marchés locaux des produits d'hygiène et d'assainissement (Sanimarketing)	Nombre de marchés locaux développés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DDS / Mairies
	Organiser l'élaboration et la mise en œuvre des Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau de boisson	Nombre de communes ayant organisé des formations Nombre de PGSSE validés par la commune Nombre de PGSSE approuvé	X												Mairies
	Suivre la qualité de l'eau à la source	Nombre de points d'eau prélevés et analysés Nombre de PGSSE audités Evolution du taux de contamination par E. coli à la source Taux de présence de chlore résiduel à la source	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Laboratoire central de la direction en charge de l'HAB
	Réaliser une étude spécifique pour définir les modalités de la facilitation de la promotion des femmes dans les activités économiques et les prestations de services d'assainissement et de qualité de l'eau	Rapport d'étude disponible Nombre d'ateliers de dissémination du rapport d'étude organisé	X												M/HAB
	Evaluer périodiquement le niveau de mobilisation et la	Le nombre de localité FDAL ayant développé les mesures de solidarité en faveur	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	M/HAB

	solidarité sociale en faveur des ménages pauvres et des personnes vulnérables dans localités FDAL	des ménages pauvres et des personnes vulnérables														
	Promouvoir l'utilisation des serviettes hygiéniques à coût abordable par les jeunes filles et adolescentes grâce à un partenariat avec le secteur privé local	Nombre de contrats de partenariat établis avec les PME pour la distribution des serviettes hygiéniques coût réduit ; Nombre de points de vente des serviettes hygiéniques accessibles Nombre de serviettes distribuées	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Mairies / EEZS
	Informers les ménages sur les différentes options technologiques possibles intégrant la gestion de l'hygiène menstruelle	Catalogue des options technologiques Nombre d'affiches réalisées et distribuées Nombre de débats sur les options technologiques réalisés sur les radios de proximité organisés sur les options technologiques Nombre de séances d'informations organisées Nombre de personnes présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Mairies / EEZS
	Promouvoir la réalisation d'ouvrages au niveau familial	Nombre de contrat signés Nombre d'ouvrages construits Nombre de ménages mobilisés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Mairies / EEZS
	Réaliser des latrines familiales dans des zones de pauvreté reconnues ou zones à géologie difficile	Nombre de latrines familiales réalisées dans des zones de pauvreté reconnues ou zones à géologie difficile	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Mairies / EEZS
<b>Axe stratégique n° 3 : Plaidoyer et communication pour un changement de comportement</b>																
	Promouvoir des ouvrages d'assainissement, tant au niveau des lieux publics qu'au niveau familial	Nombre de campagne grand public de promotions organisées Nombre de ménages touchés Nombre de thèmes abordés ;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Mairies / EEZS
	Organiser un état des lieux dans les communes sur la situation des ménages et	Nombre de des fiches de sondage conçues et mises à disposition des acteurs concernés Nombre d'études réalisées par commune	X													Mairies / EEZS

concessions sur le plan de l'hygiène et de l'assainissement de base.	Nombre de structures/ personnes impliquées Rapport validé														
Promouvoir des pratiques favorables à l'hygiène au sein de la communauté y compris la gestion de l'hygiène menstruelle	Nombre de campagne grand public de promotions organisées ; Nombre de plaidoyers à l'endroit des autorités sur le genre, l'hygiène menstruelle, l'équité ; Nombre de structures/ personnes impliquées ; Nombre de leaders (élus locaux à la base, leaders d'opinion, sages et notables, chefs religieux et coutumiers, etc.) impliqués ; Taux d'absentéismes au niveau des structures de formations (mise en place des ouvrages adéquats) ; Taux d'utilisation des ouvrages installés ;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser une analyse de la réponse (évaluation de l'impact de l'ensemble des actions et activités) par rapport à la situation de départ	Nombre d'études réalisées Nombre de ménages impliqués Nombre de concessions impliquées Nombre de quartiers impliqués Nombre d'institutions publiques impliquées Rapport disponible	X													Mairies / EEZS
Déclenchement institutionnel	Nombre d'ateliers, tables rondes organisés Nombre d'outils (cartes et photos des expériences, films – reportage, etc.) élaborés Nombre de structures / personnes impliquées	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Promouvoir l'intégration dans le cursus scolaire des modules de formation sur la gestion de l'hygiène menstruelle	Nombre de curricula de formation qui intègrent la gestion de l'hygiène menstruelle Nombre d'enseignants formés sur la gestion de l'hygiène menstruelle	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Assurer la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural grâce aux	Nombre d'activités planifiées Nombre d'activités exécutées	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS

prestations des structures d'intermédiation sociale															
Organiser des campagnes sur les relations qui existent entre pratiques d'hygiène et maladies diarrhéiques	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Promouvoir des technologies adaptées à chaque contexte	Nombre de technologies promues Nombre de technologies adoptées Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des séances de sensibilisation des populations à admettre la nécessité de disposer d'ouvrages sanitaires communautaires (ATPC)	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre d'engagements obtenus Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des séances de sensibilisation des ménages à admettre la nécessité de disposer d'ouvrages sanitaires à domicile (ATPC)	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre de ménages mobilisés Nombre de ménages mobilisés Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des séances pour la proposition d'une option technologique adaptée au contexte du milieu et acceptée par le ménage	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre d'options technologiques retenues Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des séances de sensibilisation de tous les membres du ménage à utiliser et à entretenir l'ouvrage réalisé	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre d'engagements obtenus Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des séances pour choisir les localités d'intervention inclus dans le pré déclenchement	Nombre de campagnes organisées Nombre de localités retenues Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS

Organiser des séances pour susciter la demande	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre de demandes obtenues Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser les activités post FDAL au niveau communautaire pour la durabilité des interventions	Nombre de localités FDAL un an après intervention	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des séances de sensibilisation des populations à adopter les bonnes pratiques d'hygiène sur la chaîne de transport de l'eau (puisage-transport-stockage)	Nombre de campagnes organisées Nombre de thématiques organisées Nombre d'engagements obtenus Nombre de personnes / structures présentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
Organiser des prélèvements d'eau au point d'usage principalement dans les ménages et des hôtels	Nombre de prélèvement au sein des ménages	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	M/HAB
Planifier des actions de restitution des résultats de suivi de la qualité de l'eau à tous les niveaux)	Nombre de communes ayant bénéficiés d'au moins une restitution par an chaque année  Nombre d'arrondissement ayant bénéficiés d'au moins une restitution chaque année  Nombre de séance de restitution Nombre de résultats sur la qualité de l'eau transmis par DNSP Nombre de rapport sur la qualité de l'eau élaborés et mis sur site internet Fonctionnalité de la BD-Labo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	M/HAB
Promouvoir l'utilisation des tests eau au sein des ménages	Nombre de ménages ayant testé la qualité de l'eau	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	M/HAB

	Réaliser des modules latrines avec des dispositifs de lavage des mains dans les centres de santé et les lieux publics	Nombre de cabine de latrine construits Nombre de modules de latrines sexo et handi spécifiques installées dans les places publiques, dans les écoles pour les filles et les femmes et dans l'administration publique et privée.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
	Assurer une bonne gestion les ouvrages institutionnels et publics	Nombre d'ouvrages bien gérés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Mairies / EEZS
<b>Axe stratégique n°4 : Capitalisation et gestion des connaissances</b>	Mettre en place un cadre de référence du suivi-évaluation de l'AEPHA	Existence d'un cadre logique de l'AEPHAB; Existence d'un tableau de bord des indicateurs de l'AEPHAB ; Existence d'un plan de collecte, de traitement et de diffusion des résultats ; Existence d'un mécanisme de suivi et d'assurance qualité du plan ; Existence de manuel national de S&E ; Nombre de formation sur le manuel de S&E	X												Responsable HAB, DG-EAU, Partenaires
	Mettre en place un Organe de Coordination fonctionnel du suivi-évaluation de l'AEPHA	Existence d'un organe et d'un plan de coordination; Nombre de plan d'action annuel élaboré ; Quantité de ressources mobilisée ; Nombre de section de l'OC tenu													Responsable HAB, DG-EAU, OSC, ANCB, Partenaires
	Améliorer le système de routine du suivi-évaluation	Nombre de formation organisé pour l'appropriation du manuel de S&E ; Existence d'une base de données et d'outils de renseignement de la base ;													Responsable HAB, DG-EAU

		Nombre de formation sur l'utilisation et sur le renseignement de la base de données ; nombre de bulletin périodique et d'annuaire statistique édités													
	Renforcer les liens entre la planification – la programmation – la mise en œuvre et le suivi-évaluation à tous les niveaux (national, départemental, Communal)	Nombre de documents de programmation pluriannuelle des dépenses (DPPD) –HAB et des Programmes des PTF alignés sur la stratégie ; Nombre de Plans Hygiène et Assainissement Communal alignées sur la Stratégie ; Nombre de ressources transférées aux Communes sur la base des PHAC articulés avec la stratégie, les objectifs et cibles nationaux annuels	X												Cabinet / M/HAB
	Renforcer les capacités statistiques locales	Nombre de formations des services déconcentrés de l'Etat, des Communes organisées en matière de collecte de données statistiques Nombre de personnes formées Nombre de collecte des données sur les progrès réalisées au niveau local organisés Nombre de communes disposant d'une base bien renseignée	X		X		X		X						Mairies / EEZS
	Evaluer et faire le suivi d'impact	Nombre d'évaluations organisées pour mesurer la performance et améliorer l'efficacité et l'efficience au cours de la mise en œuvre ; Nombre d'évaluations d'impact organisés pour apprécier les retombées sur les bénéficiaires et capitaliser les connaissances ; Nombre de reddition de compte aux populations, au Parlement et aux autres institutions de la République organisées	X		X		X		X						Mairies / EEZS

	Créer une structure pour la gestion des connaissances en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural	La structure chargée de la gestion des connaissances est créée par voie réglementaire ; Nombre de séances de capitalisation et de gestion des connaissances, les moyens à mettre en œuvre organisées	X												Mairies / EEZS
	Renforcer les capacités aux niveaux des Communes et des communautés pour la gestion des connaissances sur l'hygiène et l'assainissement de base	Nombre de séance de gestion des connaissances aux niveaux des Communes et de la communauté organisés Nombre de séances de retour d'information comme source d'information des niveaux départementaux et nationaux organisées Nombre d'applications et outils de collecte de données mobiles reliées à des plateformes nationales mis en place	X												Mairies / EEZS
	Mobiliser les ressources pour la recherche sur des questions clés et la diffusion des résultats pour éclairer les décideurs et les praticiens	Nombre de partenariats avec les institutions de recherche noués Nombre de recherches réalisées Nombre d'articles publiés Proportion de financement allouée à la recherche action. Nombre de thématiques retenues intéressant l'hygiène et l'assainissement de base auprès des centres de recherche universitaire sur des aspects plus fondamentaux.	X			X			X			X			Cabinet / M/HAB
	Partager les connaissances ainsi que l'apprentissage à tous les niveaux de mise en œuvre et au sein des organisations partenaires	Nombre de visites d'échanges entre communautés, organisées Nombre de Communautés de Pratiques mises en place ; Nombre de comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté mis en place ;	X			X			X			X			Cabinet / M/HAB
	Mettre en place un mécanisme de retro-	Le mécanisme de retro-information est fonctionnel Nombre de bulletins d'information.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	M/HAB

	information (revue, bulletins, journaux, etc.	Nombre de thématiques absorbé ; Nombre de sites web réalisé,																
	Elaborer des manuels de procédures pour des interventions d'HAB																	M/HAB

### 3.7. Plan d'élimination de la défécation à l'air libre

#### 3.7.1. Situation actuelle de la Défécation à l'air libre

L'élimination de la défécation à l'air libre ayant fait l'objet d'un objectif spécifique des ODD, un focus a été fait sur cette problématique dans la stratégie. Selon les résultats du JMP (2015), 53 % de la population globale et 76% de la population rurale pratiquaient encore la défécation à l'air libre au Bénin. Selon les données de l'EDS 2017 qui intègrent les actions menées sur le terrain en milieu rural entre 2015 et 2017, l'indicateur en milieu rural a baissé légèrement passant de 76% à 71,8 % mais laisse entrevoir que la problématique de la défécation à l'air libre reste un grand défi pour le secteur de l'assainissement de base au Bénin.

Avec la réunion de haut niveau SWA ([http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview\\_Fr\\_final.pdf](http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview_Fr_final.pdf)), le Bénin a pris des engagements de porter la proportion de la population vivant dans un environnement de fin de défécation à l'air libre (FDAL) à 80 % en 2021 et 100 % en 2025 ([http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview\\_Fr\\_final.pdf](http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview_Fr_final.pdf)). Cet engagement nécessite davantage d'efforts à faire relativement aux données de base du JMP. Ces engagements ont été transformés en objectifs de la SNPHAB 2018-2030 pour le milieu rural.

Ainsi, la stratégie propose de réduire annuellement de 115 696 le nombre de ménage pratiquant la défécation à l'air libre soit une population d'environ 694,176 personnes, à partir de l'année 2019 pour éliminer totalement la défécation à la fin de l'année 2025.

#### 3.7.2. Objectifs ciblés pour l'élimination à terme de la défécation à l'air libre

Sur la base des différents engagements pris par le Bénin, les objectifs visés sont consignés dans le tableau ci-après :

**Tableau 7 : Objectifs pour l'élimination de la DAL**

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Baseline EDS 2017	2021	2025	2030
La population met fin à la défécation à l'air libre	% de la population ayant mis fin à la défécation à l'air libre	42,5	80%	100%	100%
La population rurale met fin à la défécation à l'air libre	% de la population rurale ayant mis fin à la défécation à l'air libre	28,2%	80%	100%	100%

Source : INSAE/EDS 2017 et SWA : [http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview\\_Fr\\_final.pdf](http://sanitationandwaterforall.org/wp-content/.../2017%20Benin%20Overview_Fr_final.pdf)

**Tableau 8 : Estimation des ménages ruraux**

Intitulés	Estimation de la population du Bénin en	Estimation de la population	Estimation des ménages ruraux en 2018	Estimation du nombre de ménages pratiquant la DAL en 2018	Estimation de la population	Estimation des ménages ruraux en 2025	Nombre de ménages pratiquant la DAL en 2025 sans aucune
-----------	---	-----------------------------	---------------------------------------	---	-----------------------------	---------------------------------------	---

	2018 <sup>3</sup>	rurale en 2018 <sup>4</sup>			rurale en 2025 <sup>5</sup>		action d'éradication
Effectif	11 746 967	5 322 260	887 043	636 897	6 767 728	1 127 955	<b>809 872</b>

**Tableau 9 : Projection de la réduction des ménages pratiquant la défécation à l'air libre d'ici à 2025**

Projections	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre de ménages pratiquant la défécation à l'air libre si rien n'est fait	636,897	661,608	686,319	711,030	735,741	760,452	785,163	809,872
Nombre de ménages à sortir de la pratique de la défécation à l'air libre	-	115,696	115,696	115,696	115,696	115,696	115,696	115,696
Nombre de ménages résiduel pratiquant la défécation à l'air libre	636,897	545,912	454,927	363,942	272,957	181,971	90,985	-

Ainsi, la stratégie propose de réduire annuellement de 115 696 le nombre de ménage pratiquant la défécation à l'air libre à partir de l'année 2019 pour éliminer totalement la défécation à la fin de l'année 2025.

**Tableau 10 : Projection du maintien des acquis dans les localités ayant fin à la défécation à l'air libre de 2025 à 2030**

Projections	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Nombre de ménages à sortir de la pratique de la défécation à l'air libre	115,696	0	0	0	0	0
Nombre de localités à sortir de la pratique de la défécation à l'air libre	3,857	0	0	0	0	0

<sup>3</sup> SDG WASH Cost Tool SWA French 2017

<sup>4</sup> SDG WASH Cost Tool SWA French 2017

<sup>5</sup> SDG WASH Cost Tool SWA French 2017

Nombre cumulé de localités FDAL	31,996	31,996	31,996	31,996	31,996	31,996
---------------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Ainsi, la stratégie propose de maintenir annuellement de 31996 le nombre de localité ayant mis fin à la défécation à l'air libre à partir de l'année 2025 pour garantir la défécation à la fin de l'année 2030.

### 3.7.3. Coût du plan d'élimination de la défécation à l'air libre 2018-2030

#### 3.7.3.1 Coût d'atteinte de l'état FDAL 2018-2025

Sur la base d'un coût unitaire de 32.000 FCFA par ménage très voisin du coût moyen résultant du coût le plus élevé de la mise en œuvre au Bénin (31.416 FCFA sur la période 2014 à 2018) et du coût indicatif du SWA (2017) pour l'évaluation du coût de réalisation des ODD y relatif (32.344 F CFA), et en considérant le nombre de ménages exposé à la pratique de défécation à l'air libre d'ici 2025, soit **809 872**, le coût total pour l'élimination de la défécation à l'air libre est estimé à **25 915 904 000 F CFA** (environ soit 3 702 272 000 F CFA par an

**Tableau 11 : Précisions sur les coûts d'atteinte de la FDAL en 2025**

Intitulés	Coûts
Coût unitaire le plus élevé au Bénin = A	31 416 F CFA
Coût unitaire indicatif SWA <sup>6</sup> = B	32 344 F CFA
Coût unitaire par ménage retenu = C	32 000 F CFA
Coût global de la FDAL en 2025 = D = C x 809 872	25 915 904 000 F CFA
Investissement annuel pour la FDAL = E = D/7 ans (2018-2025)	3 702 272 000 F CFA

#### 3.7.3.2 Coût du maintien de l'état FDAL de 2019 à 2030

Avec le coût du suivi post FDAL qui, estimé de manière dégressive, est de 150000 FCFA par localité en 2019 à 25000 FCFA en 2030, le coût total de la maintenance s'élève à 15.762.426.667 FCFA

**Tableau 12 : Précisions sur les coûts de maintien de la FDAL jusqu'en 2030**

Projections												
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Nombre de ménages à sortir de la pratique de la défécation à l'air libre												
-	115,696	115,696	115,696	115,696	115,696	115,696	115,696	0	0	0	0	0
Nombre de localités à sortir de la pratique de la défécation à l'air libre												
-	3,857	3,857	3,857	3,857	3,857	3,857	3,857	0	0	0	0	0
Nombre cumulé de localités FDAL												

<sup>6</sup> SDG WASH Cost Tool SWA French 2017

5,00 0	8,85 7	12,7 13	16,5 70	20,4 26	24,28 3	28,139	31,9 96	31,9 96	31,9 96	31,9 96	31,9 96	31,9 96
Cout unitaire Maintenance par localité												
	150, 000	150, 000	100, 000	100, 000	75,00 0	50,000	50,0 00	25,0 00	25,0 00	25,0 00	25,0 00	25,0 00
Cout total maintenance par année												
	1,32 8,48 0,00 0	1,90 6,96 0,00 0	1,65 6,96 0,00 0	2,04 2,61 3,33 3	1,821 ,200, 000	1,406,9 60,000	1,59 9,78 6,66 7	799, 893, 893, 333	799, 893, 893, 333	799, 893, 893, 333	799, 893, 893, 333	799, 893, 893, 333
Cout total maintenance entre 2019 et 2030												
<b>15,762,426,667</b>												

### 3.8. Coût de la SNPHAB 2018-2030

Le coût total de mise en œuvre de la SNPHAB intégrant les principales actions à mener et les objectifs à atteindre, joint en annexe est estimé à 64.956.222.667 F CFA y soit environ 5 413018556 F CFA par an.

Le coût de l'élimination de défécation à l'air libre s'élève à 41.678.330.667 FCFA dont 25.915.904.000 FCFA pour la fin de défécation à l'air libre et les pratiques adéquates d'hygiène et d'assainissement de base (le lavage des mains, l'hygiène domestique et l'hygiène menstruelle au niveau des ménages) dans les nouvelles localités et 15.762.426.667 FCFA pour les activités de durabilités des bonnes pratiques adoptées jusqu'en 2030 au niveau de tous les ménages ruraux du Bénin.

## **Conclusion**

L'élaboration de la SNPHAB 2018-2030 repose d'une part sur le diagnostic du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural, et d'autre part sur l'analyse des défis sectoriels, de l'environnement institutionnel et des acteurs et leurs rôles. Dans cette perspective, les éléments de stratégie portent sur l'ancrage institutionnel de la structure nationale, l'engagement des Communes et leur forte implication, la mobilisation des ressources et la mise en place d'un mécanisme de reddition des comptes à tous les niveaux.

Par ailleurs, la structure nationale en charge des questions d'hygiène et d'assainissement doit être en mesure d'opérer un arbitrage dans le zonage des interventions des partenaires techniques et financiers et mettre en place un dispositif susceptible de favoriser l'implication des acteurs au niveau local à travers les relais communautaires et les ménages.

Enfin, les questions liées à la redevabilité et la responsabilité devront être au cœur des interventions à tous les paliers, afin que chaque acteur puisse véritablement jouer sa partition dans la mise en œuvre de la SNPHAB 2018-2030.

## Bibliographie

- Aide et Action, *Projet hygiène et assainissement au Bénin, cadre logique*, Cotonou, 2018
- Aide et Action, *Projet d'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement dans les écoles du Bénin*, Cotonou, 2018
- Ambassade du Royaume des Pays-Bas, *Programme d'eau, Final*, Cotonou, 2016
- Croix-Rouge Béninoise. *Lutte contre la diarrhée des enfants de 0 à 5 ans. Project proposal*, Porto-Novo, 2018
- Croix-Rouge béninoise, *Rapport final d'activité lutte contre la diarrhée des enfants de 0 à 5 ans*, Cotonou, 2018
- Croix-Rouge béninoise, *Rapport narratif d'activité 2017. Renforcement des capacités de résilience des populations dans les zones lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou*, Porto-Novo, 2018
- Croix-Rouge béninoise, *Rapport narratif d'avancement du projet « Améliorer les pratiques nutritionnelles et d'hygiène dans les communautés des villages cibles des communes de Boukoubé, Matéri, Coby et Tanguiéta »*, Année 2, Porto-Novo, 2017
- Croix-Rouge béninoise. *Renforcement de la résilience des communautés face aux risques de catastrophe et d'épidémies dans les communes des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou. Projet DGD 2017-2021*, Porto-Novo, 2018.
- EAR G-Emergency SARL, *Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et aux Pratiques d'Hygiène en milieu Rural (PAPHyR). Rapport, Atelier de partage et de retour d'expériences premier tour de financement des AMOD sur PAPHyR*, Cotonou, 2017
- EAR G-Emergency SARL, *Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et aux Pratiques d'Hygiène en milieu Rural (PAPHyR). Rapport, évaluation de la performance des Agences de Mise en Œuvre Déléguée au terme du premier tour de financement du PAPHyR*, Cotonou, 2017
- Hydroconseil-WEDC-ECOPSIS for Unicef. *Evaluation of the WASH Sector Strategy "Community Approaches to Total Sanitation" (CATS), Evaluation Report*, March 2014.
- Kamal Kar et Robert Chambers, *Manuel de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté*, Plan International, CLTS Foundation & Institute of Development Studies, 2008.
- MedA Conseils, *Rapport de contrôle, contrôle de durabilité des résultats intermédiaires du programme WASH de l'Unicef et de la mise en œuvre du pacte de durabilité signé par le gouvernement du Bénin et l'Unicef. Version définitive*, Cotonou, 2015
- Ministère de la santé publique, *Programme national d'hygiène et d'assainissement de base (PNHAB). Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base*, Cotonou, 2003
- Ministère de la santé. *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*. Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base, Cotonou, 2010
- Ministère de la santé. *Document cadre de mise en œuvre des produits financiers pour la gestion des excréta et eaux usées domestiques au Bénin. Direction nationale de la santé publique. Programme pluriannuel d'appui au secteur eau et assainissement phase II (PPEA II)*, Cotonou, 2012

Ministère de la santé/UNICEF. *Guide de mise en œuvre de l'Assainissement total piloté par la communauté (ATPC) au Bénin*, Cotonou, 2017

Ministère de la santé. *Manuel de mise en œuvre stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural 2013-2017*. Direction nationale de la santé publique. *Programme pluriannuel d'appui au secteur eau et assainissement (PPEA)*, Cotonou, 2014

Ministère de la santé. *Manuel de suivi de mise en conformité, stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base (SNPHAB) en milieu rural 2013-2017*. Direction nationale de la santé publique. *Programme pluriannuel d'appui au secteur eau et assainissement (PPEA-2)*, Cotonou, 2014

Ministère de la santé. *Pacte de durabilité du Bénin*, Cotonou, 2015

Ministère de la santé. *Politique nationale de santé-Bénin*, Cotonou, 2009

Ministère de la santé. *Rapport final mission d'accompagnement de la DHAB dans le processus d'élaboration d'un plan de transfert de compétences aux communes pour la maîtrise d'ouvrage dans le sous-secteur hygiène et assainissement de base*. Direction de l'hygiène et de l'assainissement de base. *Programme pluriannuel d'appui au secteur de l'eau et de l'assainissement (PPEA)*, Cotonou, 2011

Ministère de la santé. *Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base 2013-2017*. Cotonou, 2013

Ministère de la santé / Unicef, *Rapport de contrôle de la durabilité des résultats du volet eau/hygiène/assainissement du programme survie et développement de l'enfant. (Période : 2013-2016)*. Cotonou, 2018

Ministère de la Santé, *Stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base 2013-2017*. Direction nationale de la santé publique, Cotonou, 2013

PROTOS, *Concertation des acteurs de la société civile en appui au développement des communes dans le secteur de l'AEPHA*. Bulletin d'information n°002-Octobre 2016, Cotonou, 2016

PROTOS, *Compte rendu de la 3<sup>ème</sup> séance de recherche-action sur l'ATPC*, Cotonou, 2016

PROTOS, *Compte rendu de la 2<sup>ème</sup> séance de recherche-action sur l'ATPC*, Cotonou, 2015

PROTOS, *Fiche profil localités ATPC (Version améliorée)*, Cotonou, 2015

PROTOS, *Multi year program, mise en œuvre de l'approche « Assainissement total piloté par les communautés (ATPC) » dans la commune de Dogbo*. Convention tripartite de collaboration, Cotonou, 2018

PROTOS, *Présentation bilan ATPC PROTOS réunion concertation DNSP : Avancées de PROTOS en matière d'ATPC de janvier à juin 2017*, Cotonou, 2017

PROTOS, *Projet MYP IV : Contrat intermédiation sociale entre la mairie de Dogbo et l'ONG AVPN*, Cotonou, 2017

PROTOS, *Projet MYP4. Termes de référence. Session de renforcement des capacités des acteurs sur le nouveau guide de mise en œuvre de l'approche d'Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC)*, Cotonou, 2017

PROTOS, *Rapport annuel*, Cotonou, 2016

PROTOS, *Rapport d'enquête sur l'ATPC*, Cotonou, 2016

PROTOS, *Rapport Final « Evaluation à mi-parcours de la stratégie recherche-action mise en œuvre par PROTOS dans son plan Triennal 2014-2016 »*, Cotonou 2016

PROTOS. *Recherche action H&A. Séance de travail. Lokossa 4 décembre 2014, 2014*

PROTOS. *Tableau de bord suivi ATPC*, Cotonou, 2016

Unicef WCARO. *Lignes directrices pour les approches communautaires participatives*, juin 2015.

Unicef Bénin, *Evaluation Management Response 2013-2016*, Cotonou, 2018

## 2 ANNEXES

ANNEXE 1 : BUDGET PLURIANNUEL DES DEPENSES DU PLAN D' ACTIONS STRATEGIQUE 2018-2030

**BUDGET PLURIANNUEL DES DEPENSES DU PLAN D' ACTIONS STRATEGIQUE  
2018-2030**

AXES	LIBELLES	Total 2018-2021	Moyenne annuelle 2018-2021	Total 2022- 2030	Moyenne annuelle 2022-2030	TOTAL 2018-2030
	<b>Objectif général:</b> Assurer d'ici à 2030 et dans des conditions équitables, l'accès de toute la population béninoise résidant en zone rurale, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats	21652074222	5413018556	4330414844 5	481157204 9	6495622266 7
N°1	Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural au Bénin	807666667	201916667	1615333333	179481481	2423000000
N°2	Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre	3615000000	903750000	7230000000	803333333	1084500000 0
N°3	Plaidoyer et communication pour un changement de comportement	16501443556	4125360889	3300288711 1	366698745 7	4950433066 7
N°4	Capitalisation et gestion des connaissances	727964000	181991000	1455928000	161769778	2183892000

Budget détaillé du plan d'action de la stratégie

AXES STRATEGIQUES	PRINCIPALES ACTIONS	COÛTS					
		ACTIVITES	SOUS-AXES	AXES	GLOBAUX		
<b>Axe stratégique n° 1 : Gouvernance du sous-secteur HAB en milieu rural au Bénin</b>	<b>Sous axe n°1.1 : Réforme institutionnelle et réglementaire</b>				<b>2423000000</b>	<b>64956222667</b>	
	Rendre dynamique et opérationnel le comité de pilotage	12000000	32000000				
	Assurer une restructuration et un repositionnement des fonctions HAB au niveau de l'Etat qui garantit la visibilité et l'efficacité	Sans coût					
	Renforcer le cadre législatif et réglementaire	20000000					
	<b>Sous axe n°1.2 : Renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux</b>						
	Elaborer et mettre en œuvre un plan de renforcement de capacité des acteurs au niveau central et déconcentré	120000000	190000000				
	Renforcer la MOC en matière d'HAB	70000000					
	<b>Sous axe n°1.3 : Mise en place des mécanismes de reddition des comptes/redevabilité</b>						
	Organiser périodiquement des séances de restitution de l'exécution physique et financière aux parties prenantes	456000000	456000000				
	<b>Sous axe n°1.4 : Renforcement du rôle des Communes dans la mise en œuvre de la SNPHAB (MOC)</b>						
	Renforcer le rôle de maîtrise d'ouvrage communale	380000000	380000000				
	<b>Sous axe n° 1.5: Réforme du système de surveillance de la qualité de l'eau de boisson</b>						
Construire et équiper les laboratoires en charge de la surveillance au niveau central et déconcentré	1200000000	1325000000					

	Consolider la démarche qualité au sein du laboratoire central	50000000				
	Rendre opérationnelle la BD-Labo	20000000				
	Elaborer des procédures, mécanismes et sanctions en cas de non-respect des normes de qualité	10000000				
	Actualiser les programmes triennaux de surveillance de la qualité de l'eau de boisson	15000000				
	Actualiser la stratégie Nationale de surveillance de la qualité de l'eau de boisson	30000000				
	<b>Sous axe n°1.6: Gouvernance et genre en matière d'HAB</b>					
	Réaliser une étude spécifique pour mieux comprendre les rôles des hommes, des couches vulnérables et des femmes, leurs relations et les inégalités entre eux dans la mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base	20000000	40000000			
Organiser des ateliers de dissémination des résultats de l'étude	20000000					
<b>Axe stratégique n° 2 : Gestion de l'offre de services durables basés sur l'équité et le genre</b>	<b>Sous-axe n°2.1. Appui/partenerariat au secteur privé et promotion des technologies adaptées</b>			<b>10845000000</b>		
	Renforcer l'implication des acteurs communautaires à la base dans la mise en œuvre de la stratégie	15000000				
	Réaliser une étude de base sur les produits d'hygiène et d'assainissement disponibles et accessibles financièrement aux ménages en milieu rural	30000000	125000000			
	Développer la promotion des marchés locaux des produits d'hygiène et d'assainissement (San marketing)	80000000				
	<b>Sous axe n°2.2. Amélioration de la qualité de l'eau à la source</b>					
	Organiser l'élaboration et la mise en œuvre des Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau de boisson	240000000	640000000			
	Suivre la qualité de l'eau à la source	400000000				

	<b>Sous-axe n° 2.3. Amélioration de l'intégration du genre et de l'équité dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement</b>					
	Réaliser une étude spécifique pour définir les modalités de la facilitation de la promotion des femmes dans les activités économiques et les prestations de services d'assainissement et de qualité de l'eau	30000000	80000000			
	Evaluer périodiquement le niveau de mobilisation et la solidarité sociale en faveur des ménages pauvres et des personnes vulnérables dans localités FDAL	30000000				
	Promouvoir l'utilisation des serviettes hygiéniques à coût abordable par les jeunes filles et adolescentes grâce à un partenariat avec le secteur privé local	20000000				
	<b>Sous-axe n° 2.4. Réalisation d'ouvrages au niveau familial.</b>					10000000000
	Informar les ménages sur les différentes options technologiques possibles intégrant la gestion de l'hygiène menstruelle	Inclus dans le paquet d'activités des structures d'intermédiation sociale				
	Promouvoir la réalisation d'ouvrages au niveau familial					
	Réaliser des latrines familiales dans des zones de pauvreté reconnues ou zones à géologie difficile	10000000000				
<b>Axe stratégique n° 3 : Plaidoyer et communication pour un changement de comportement</b>	<b>Sous axe n°3.1 : Renforcer la communication pour un changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement de base</b>			<b>49504330667</b>		
	Promouvoir des ouvrages d'assainissement, tant au niveau des lieux publics qu'au niveau familial	2000000000	2506000000			
	Organiser un état des lieux dans les communes sur la situation des ménages et concessions sur le plan de l'hygiène et de l'assainissement de base.	Inclus dans le contrat des structures				

	Promouvoir des pratiques favorables à l'hygiène au sein de la communauté y compris la gestion de l'hygiène menstruelle	d'intermédiation sociale			
	Organiser une analyse de la réponse (évaluation de l'impact de l'ensemble des actions et activités) par rapport à la situation de départ				
	Déclenchement institutionnel	456000000			
	Promouvoir l'intégration dans le cursus scolaire des modules de formation sur la gestion de l'hygiène menstruelle	50000000			
	<b>Sous axe n°3.2 : Promotion de l'hygiène et l'assainissement au niveau familial</b>				
	Assurer la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base en milieu rural grâce aux prestations des structures d'intermédiation sociale	25915904000			
	Organiser des campagnes sur les relations qui existent entre pratiques d'hygiène et maladies diarrhéiques	Inclus dans le contrat des structures d'intermédiation sociale	41678330667		
	Promouvoir des technologies adaptées à chaque contexte				
	Organiser des séances de sensibilisation des populations à admettre la nécessité de disposer d'ouvrages sanitaires communautaires (ATPC)				
	Organiser des séances de sensibilisation des ménages à admettre la nécessité de disposer d'ouvrages sanitaires à domicile (ATPC)				
	Organiser des séances pour la proposition d'une option technologique adaptée au contexte du milieu et acceptée par le ménage				
	Organiser des séances de sensibilisation de tous les membres du ménage à utiliser et à entretenir l'ouvrage réalisé				
	Organiser des séances pour choisir les localités d'intervention inclus dans le pré déclenchement				

	Organiser des séances pour susciter la demande				
	Organiser les activités post FDAL au niveau communautaire pour la durabilité des interventions	15762426667			
	<b>Sous axe n°3.3. Promotion de l'hygiène de l'eau de boisson sur la chaîne de transport</b>				
	Organiser des séances de sensibilisation des populations à adopter les bonnes pratiques d'hygiène sur la chaîne de transport de l'eau (puisage-transport-stockage)	Inclus dans le contrat des structures d'intermédiation sociale	320000000		
	Organiser des prélèvements d'eau au point d'usage principalement dans les ménages et des hôtels	Inclus dans les activités de surveillance de la qualité de l'eau			
	Planifier des actions de restitution des résultats de suivi de la qualité de l'eau à tous les niveaux)	120000000			
	Promouvoir l'utilisation des tests eau au sein des ménages	200000000			
	<b>Sous axe n°3.4. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement dans les lieux publics et institutions en milieu rural</b>				
	Réaliser des modules latrines avec des dispositifs de lavage des mains dans les centres de santé et les lieux publics	5000000000	5000000000		
	Assurer une bonne gestion les ouvrages institutionnels et publics	Sans coût			
<b>Axe stratégique n°4 : Capitalisation et gestion des connaissances</b>	<b>Sous-axe n° 4.1 : Renforcement du système de suivi et d'évaluation orienté vers les résultats du sous-secteur</b>			<b>2183892000</b>	
	Mettre en place un cadre de référence du suivi-évaluation de l'AEPHA	40092256	1533892000		
	Mettre en place un Organe de Coordination fonctionnel du suivi-évaluation de l'AEPHA	24515558			
	Améliorer le système de routine du suivi-évaluation	1079284186			

	Renforcer les liens entre la planification – la programmation – la mise en œuvre et le suivi-évaluation à tous les niveaux (national, départemental, Communal)	50000000	650000000		
	Renforcer les capacités statistiques locales	100000000			
	Evaluer et faire le suivi d'impact	240000000			
	<b>Sous-axe n° 4.2 : Recherche action, vulgarisation et gestion des connaissances</b>				
	Créer une structure pour la gestion des connaissances en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural	Sans coût			
	Renforcer les capacités aux niveaux des Communes et des communautés pour la gestion des connaissances sur l'hygiène et l'assainissement de base	100000000			
	Mobiliser les ressources pour la recherche sur des questions clés et la diffusion des résultats pour éclairer les décideurs et les praticiens	200000000			
	Partager les connaissances ainsi que l'apprentissage à tous les niveaux de mise en œuvre et au sein des organisations partenaires	200000000			
	Mettre en place un mécanisme de retro-information (revue, bulletins, journaux, etc.	100000000			
	Elaborer des manuels de procédures pour des interventions d'HAB	50000000			

ANNEXE 2 : LISTE DE PRESENCE AUX ATELIERS ET PERSONNES DE CONTACT