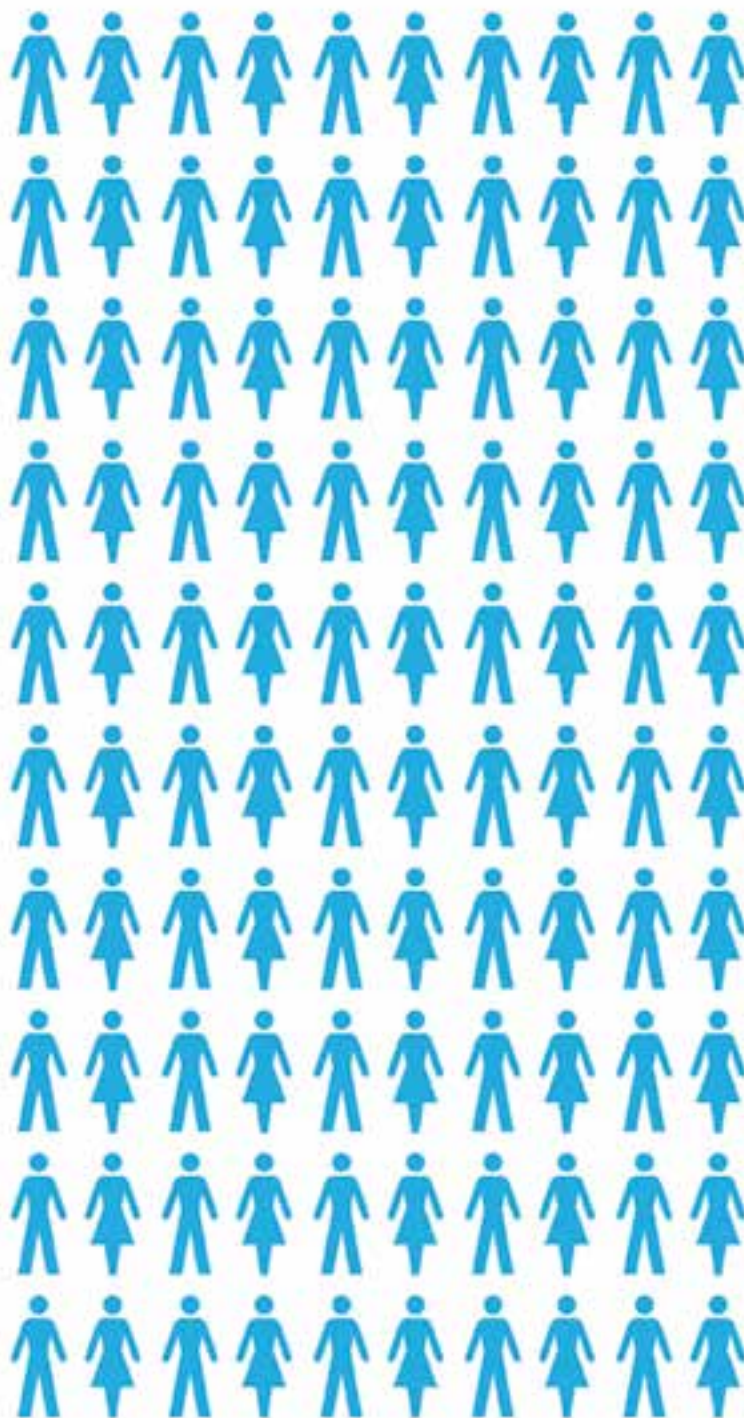


Partout et pour tous

Une vision pour l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement après 2015



#everyone2030

 **WaterAid**

Une publication WaterAid rédigée par Emma Back, Agulhas Applied Knowledge.

Ce rapport peut être consulté sur www.wateraid.org dans la rubrique Publications

Il doit être cité comme suit : WaterAid (2013) *Partout et pour tous : Une vision pour l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement après 2015*, WaterAid, Londres, Royaume-Uni

Mars 2013

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter :

Hannah Ellis

Responsable des campagnes internationales

Tél : +44 20 7793 4508

Courriel: hannahellis@wateraid.org

Contacts régionaux et nationaux :

Australie

James Wicken

Directeur Politiques publiques et Campagnes

Tél : +61 3 9001 8245

Courriel : james.wicken@wateraid.org.au

Afrique de l'Est

Bethlehem Mengistu

Responsable régional du plaidoyer – Afrique de l'Est

Tél: +251 911 408813 / +251 930 034 172 /

+251 114 168 920

Courriel : bethlehemmengistu@wateraid.org

Continent africain

Nelson Gomonda

Responsable du programme pan-africain

Tél : +265 888 868 043 (Malawi);

+27 792 819 525 (Afrique du Sud)

Courriel : nelsongomonda@wateraid.org

Sud asiatique

Mustafa Talpur

Responsable régional du plaidoyer – Sud de l'Asie

Tél : +92 51 221 1361 / 62 / 63 (ext. 116)

Courriel : mustafatalpur@wateraid.org

Afrique australe

Khumbuzile Zuma

Responsable régional du plaidoyer – Afrique australe

Tél : +27 12 756 1931 / 2015 (ext 206)

Courriel : khumbuzilezuma@wateraid.org

Suède

Jenny Fredby

Directrice Politiques publiques et Plaidoyer

Tél : +46 8 677 30 18 / +46 736 61 22 96 (SMS)

Courriel : jennyfredby@wateraid.org

Royaume-Uni

Rhian Lewis

Responsable des campagnes – Royaume-Uni

Tel: +44 20 7793 4985

Courriel: rhianlewis@wateraid.org

États-Unis

Lisa Schechtman

Directrice Politiques publiques et Plaidoyer

Tél : + 1 202 729 6797

Courriel : lschechtman@wateraidamerica.org

Afrique de l'Ouest

Abdul Nashiru

Responsable régional du plaidoyer – Afrique de l'Ouest

Tél : +221 233 244 591 472

Courriel : abdulnashiru@wateraid.org

WaterAid œuvre pour transformer des vies dans 27 pays d'Afrique, d'Asie, du Pacifique et d'Amérique centrale : l'Angola, le Bangladesh, le Burkina Faso, l'Éthiopie, le Ghana, l'Inde, le Kenya, le Laos, le Lesotho, le Libéria, Madagascar, le Malawi, le Mali, le Mozambique, le Népal, le Nicaragua, le Niger, le Nigéria, le Pakistan, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Rwanda, le Sierra Leone, le Swaziland, la Tanzanie, le Timor-Oriental, l'Ouganda et la Zambie.

#everyone2030

Table des matières

Préface de Son Excellence Madame Ellen Johnson Sirleaf, présidente de la République du Libéria	3
Synthèse	4
Introduction	6
Améliorer l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement	7
Le défi à relever	14
De l'importance de l'eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement	18
L'eau, l'hygiène et l'assainissement dans le programme de développement post-2015	32
Références	38



Foreword

"Universal access to water, sanitation and hygiene: a post-2015 development priority"

The Millennium Development Goals have become a shared framework for the world to talk about international development. Our deadline for achieving this visionary set of goals will however expire in less than three years and although tremendous progress has been made, significant challenges remain. Take access to the most basic, effective forms of sanitation. Based on current trends, 2.4 billion people worldwide will still lack access to basic sanitation facilities by 2015, making sanitation the worst performing sector of all the MDG's.

The international community is now discussing what might come next, after 2015. Along with my distinguished colleagues Prime Minister David Cameron of the United Kingdom, and President Susilo Bambang Yudhoyono of Indonesia, I have the honor of co-chairing the UN Secretary-General's High-level Panel on the Post 2015 Development Agenda. Our job, and the job of our fellow panelists, is to develop a bold, yet practical vision for development for the Secretary-General and UN Member States to consider.

Addressing the global water and sanitation crisis is not about charity, but opportunity. According to the World Health Organisation, every \$1 invested in water and sanitation produces an average of \$4 in increased productivity. It enables sustainable and equitable economic growth.

This report presents a strong and compelling case for making safe water and effective sanitation available to all. It effectively illustrates how improved WASH is essential to the health, welfare and productivity of the global population. In short, it will not be possible to make progress in eradicating poverty, reducing inequality and securing sustainable economic development in future without improving access.

There are many challenges facing the world today, and some are particularly difficult to address because we simply do not yet know how to tackle them. This cannot be said of water and sanitation. We know how to provide them, we have the resources, we simply need to decide whether doing so is a priority.

Sincerely,


Ellen Johnson Sirleaf

Préface

L'accès universel à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement : une priorité de développement pour l'après-2015

Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) sont devenus un cadre commun qui permet aux nations du monde entier de parler du développement. Le délai qui nous a été fixé pour réaliser cette série d'objectifs visionnaire prendra fin dans moins de trois ans et bien que des progrès considérables aient été faits, des défis de taille restent à relever. Prenons l'exemple de l'accès aux installations sanitaires efficaces les plus élémentaires. Si l'on se base sur le rythme actuel de progression, 2,4 milliards de personnes n'auront toujours pas accès à un assainissement de base d'ici 2015, ce qui en fait le secteur le moins performant parmi tous les OMD.

La communauté internationale est actuellement en train de réfléchir à ce que pourrait être l'après-2015. Aux côtés de mes distingués collègues David Cameron, Premier ministre britannique et Susilo Bambang Yudhoyono, président de l'Indonésie, j'ai l'honneur de co-présider le Panel de haut-niveau mandaté par le Secrétaire général des Nations unies pour préparer le programme de développement post-2015. Notre mission, et celle des autres membres de ce panel, est d'élaborer une vision audacieuse pour le développement qui sera ensuite présentée au Secrétaire général et aux États membres de l'ONU.

Résoudre la crise mondiale de l'accès à l'eau et à l'assainissement n'est pas une question de charité, mais d'opportunité. L'Organisation mondiale de la santé estime que chaque dollar investi dans l'eau et dans l'assainissement rapporte en moyenne quatre dollars grâce à une meilleure productivité. On contribue ainsi à une croissance économique durable et équitable.

Ce rapport avance des arguments solides et convaincants en faveur de l'accès de chaque individu à l'eau potable et à l'assainissement. Il montre clairement en quoi l'amélioration de ces services est indispensable à la santé, au bien-être et à la productivité de la population mondiale. Pour le dire simplement, il ne sera pas possible de progresser vers l'élimination de la pauvreté, la réduction des inégalités et l'assurance d'un développement économique futur à long terme sans améliorer ces services.

Le monde est aujourd'hui confronté à de multiples défis, dont certains sont particulièrement difficiles à relever parce que nous ne savons tout simplement pas encore comment nous y prendre. Mais on ne peut pas en dire autant de l'accès à l'eau potable et aux toilettes. Nous savons comment mettre ces services en place, nous avons les ressources nécessaires, nous devons juste décider d'en faire ou non une priorité.

Ellen Johnson Sirleaf

Synthèse

La communauté internationale a défini en l'an 2000 une vision pour orienter les efforts de développement jusqu'en 2015 : les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Cette vision prévoyait entre autres de réduire de moitié le nombre de personnes privées d'un accès durable à l'eau potable et à l'assainissement. Si l'objectif a été atteint au niveau mondial pour ce qui concerne l'eau, ce n'est pas le cas pour l'assainissement, et plusieurs régions du monde sont très en retard sur ces deux objectifs. Selon les estimations les plus fiables dont on dispose actuellement, 783 millions de personnes n'ont toujours pas accès à l'eau potable, les chiffres réels étant probablement nettement plus élevés. Si l'on tient compte de la croissance démographique, le nombre de personnes qui n'ont pas accès à des toilettes dans le monde est aujourd'hui le même qu'il y a 20 ans. Les populations les plus pauvres et marginalisées sont celles qui ont le moins profité des avancées et qui continuent de payer le plus lourd tribut en termes de mortalité infantile ou de maladies liées au manque d'accès à l'eau potable, à l'hygiène et aux installations sanitaires.

L'histoire nous montre pourtant que la santé, le bien-être et la productivité des habitants des pays en développement sont étroitement liés à l'amélioration de ces services de base. De nombreux éléments indiquent que le peu de progrès obtenu en Afrique sub-saharienne et en Asie – deux régions qui accusent un retard important par rapport à l'atteinte des OMD – freine la progression des autres objectifs de développement qui y sont associés, en particulier ceux qui portent sur la nutrition et la santé des enfants.

Peu d'interventions auraient plus d'impact sur la vie des populations les plus pauvres et les plus marginalisées de la planète – celle des femmes et des filles en particulier – que de réduire le temps passé à aller chercher de l'eau et à gérer les problèmes de santé résultant de mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement. Nous devons donc de toute urgence nous remettre en bonne voie et identifier les moyens d'accélérer le rythme futur de progression.

Charlie Bibby/Financial Times



Une petite fille fait la vaisselle au bord du lac pollué de Gulshan, dans le bidonville de Korail à Dacca, au Bangladesh.

Il est important de prendre conscience du fait que les enjeux de développement ont évolué depuis l'an 2000. Le changement climatique et l'urbanisation présentent des risques et des défis accrus. La pression exercée sur les ressources naturelles augmente chaque jour davantage. Avoir accès à l'eau potable est désormais reconnu comme un droit fondamental, mais l'eau est aussi perçue de plus en plus à la fois comme un bien économique rare et précieux et comme un facteur majeur de risque. La gestion adéquate des eaux usées est un problème qui prend rapidement de l'ampleur et qui pose des risques sérieux pour la santé humaine et pour l'environnement. Parallèlement, l'équilibre des pouvoirs au niveau mondial est en train de se modifier, et l'on assiste à l'émergence de nouvelles opportunités de puiser dans un éventail plus large de connaissances et d'expertise, de créativité, d'innovation et de financement proposé par les acteurs publics, privés et de la société civile, et provenant d'un nombre beaucoup plus important de pays.

C'est dans ce contexte que la communauté internationale travaille actuellement à l'élaboration d'un nouveau programme pour guider l'action en faveur du développement après 2015. Pour WaterAid, tout nouveau cadre d'action doit avoir pour double finalité l'élimination de la pauvreté et le développement humain, en privilégiant les questions de développement reconnues par tous comme essentielles – dont l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement. Ce cadre devra chercher à améliorer les OMD en reflétant davantage l'interdépendance des différents enjeux de développement et en incitant les différents secteurs à coordonner leur action. Il devra par ailleurs se focaliser de manière plus explicite sur la lutte contre les inégalités en ciblant les populations pauvres et marginalisées et les aspects du développement qui accusent du retard ou ont été négligés, comme l'assainissement.

WaterAid est née il y a 30 ans de la vision d'un monde où chacun aurait accès à l'eau potable et à des toilettes. Alors que le programme du Millénaire touche à sa fin et que se prépare l'après 2015, le consensus qui se dégage de façon de plus en plus nette parmi les professionnels du secteur est que pour la toute première fois dans l'histoire, ce but recherché depuis longtemps est aujourd'hui à portée de main. Ce sera difficile, mais avec une volonté politique suffisante, des partenariats innovants et des approches intégrées, le tout s'appuyant sur des investissements avisés, l'objectif pourrait être atteint à l'horizon 2030.

Les leaders mondiaux doivent faire preuve d'audace et fixer un calendrier ambitieux pour concrétiser l'accès universel à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement. Nous ne pourrions pas éliminer la

pauvreté sans cela, parce que l'amélioration de ces services joue un rôle capital dans les avancées relatives à la santé, à l'éducation, à l'égalité hommes-femmes mais aussi dans la croissance économique et l'emploi, et la protection de l'environnement.

Les processus politiques et techniques autour desquels s'articule le cadre post-2015 sont essentiels pour arriver à un consensus sur une vision commune. Les gouvernements des pays en développement et les organisations de la société civile doivent y être solidement représentés, des efforts spécifiques devant être engagés pour permettre aux populations pauvres et marginalisées à travers le monde de se faire entendre.

Quelle que soit la forme que prendra le futur cadre d'action, l'interdépendance des différents éléments qui conditionnent le développement humain et économique devra être reconnue. Il s'agira plus spécifiquement d'intégrer le fait que l'accès à l'eau potable et à de meilleures conditions d'hygiène et d'assainissement contribue aux autres axes de la réduction de la pauvreté dont la santé, l'éducation, l'égalité hommes-femmes, la croissance, l'emploi et la protection de l'environnement. Le nouveau cadre devra en outre s'efforcer de minimiser les risques naturels liés à l'eau et de développer la résilience des populations et des économies face aux chocs et aux pressions supplémentaires occasionnées par le changement climatique. Enfin, des mécanismes concrets doivent être définis pour mobiliser les ressources nécessaires à l'atteinte des objectifs, créer des incitations pour que les différents secteurs coordonnent leur action et renforcer la capacité à rendre compte par rapport aux résultats obtenus.

En résumé, WaterAid fait les recommandations suivantes concernant le cadre post-2015 :

- Inclure un objectif sur l'accès universel à des services d'eau potable et d'assainissement de base en tant que droits fondamentaux ;
- Fixer l'année 2030 comme date butoir pour atteindre l'accès universel à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement dans le monde ;
- Veiller à ce que les cibles et indicateurs relatifs à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement se focalisent explicitement d'une part sur la lutte contre les inégalités en visant en priorité les populations pauvres et défavorisées, et d'autre part sur des services durables permettant d'avoir un impact à long terme.

Introduction

L'Assemblée générale des Nations unies a adopté en l'an 2000 la déclaration du Millénaire qui présentait sa vision pour le développement. Cette déclaration s'est traduite en huit objectifs, les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)¹ qui, avec les cibles et indicateurs permettant d'évaluer leur progression, ont été focalisés sur les résultats atteignables d'ici 2015 et sur leur contribution à l'élimination de l'extrême pauvreté.

Alors que 2015 approche à grands pas, la communauté internationale évalue actuellement les résultats obtenus par rapport à chaque OMD, et à l'objectif global d'éliminer l'extrême pauvreté. Il s'agit entre autres de mesurer les avancées obtenues par rapport à la réduction de moitié du nombre de personnes qui n'ont pas accès à l'eau potable et à des équipements sanitaires de base, et de comprendre pourquoi les progrès ont été relativement limités en ce qui concerne l'assainissement.

Partout dans le monde, les décideurs sont en train d'analyser les points forts et les faiblesses des OMD. Pour ce qui est du secteur de l'approvisionnement en eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement, cette analyse doit porter en particulier sur la pertinence des objectifs, cibles et indicateurs actuels par rapport à certains aspects dont le rôle clé de l'hygiène, l'accès aux services au-delà de l'environnement familial et les

questions d'équité et de pérennité. Cette analyse tente également d'évaluer dans quelle mesure l'incapacité à fournir des services d'eau et d'assainissement a eu un impact sur la progression vers l'atteinte des autres OMD.

Dans ce contexte, il est utile de rappeler pourquoi il est important d'améliorer l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à des installations sanitaires décentes : parce que ce sont des droits fondamentaux mais aussi à cause de leur impact humain, économique et environnemental sur le développement.

Ce rapport étudie en quoi l'accès à l'eau potable et les conditions d'hygiène et d'assainissement affectent les progrès dans d'autres domaines du développement, dont la santé, l'éducation, l'égalité hommes-femmes, la croissance économique et l'emploi, et la protection de l'environnement. Il met en exergue la nécessité pour tout futur cadre post-2015 de refléter cette interdépendance et d'encourager la coopération entre les différents secteurs, tout en fixant des objectifs ambitieux pour concrétiser l'accès universel à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement en tant que droits fondamentaux.

WaterAid/GMB Akash/Panos



Banna Bouri, 35 ans – vice-présidente du comité local qui s'occupe de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement – vient chercher de l'eau au nouveau forage de la plantation de thé de Lakatoorah, à Sylhet, au Bangladesh.

Améliorer l'accès à l'eau potable et les conditions d'hygiène et d'assainissement

Progression enregistrée jusqu'à présent

L'OMD relatif à l'environnement inclut notamment une cible qui prévoyait de « réduire de moitié le nombre de personnes privées d'un accès durable à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement de base » entre 1990 et 2015. Selon les estimations dont on dispose actuellement, la cible portant sur l'eau a été atteinte au niveau mondial puisque plus de deux milliards de personnes ont accédé à une source d'approvisionnement en eau améliorée depuis 1990².

Ce jalon symbolique montre quelle peut être la force d'une décision qui établit des objectifs et des cibles à la fois ambitieux et atteignables. Mais un habitant de la planète sur dix n'utilise toujours pas de source « améliorée » d'eau potable³ – soit 783 millions de personnes de par le monde. Nous savons par ailleurs que nombre de ceux qui ont désormais accès à l'eau potable continuent de consacrer plusieurs heures tous les jours à aller chercher de l'eau, une tâche qui concerne surtout les femmes et les filles. Les indicateurs qui sont utilisés actuellement ne mesurent pas les distances, la qualité de l'eau ou la pérennité des sources d'approvisionnement. Il est difficile de quantifier ces paramètres précisément mais le nombre réel de personnes privées d'un accès durable à l'eau potable se situe probablement plutôt bien au-delà d'un milliard⁴.

La cible relative à l'assainissement est celle qui accuse le plus de retard parmi tous les OMD⁵ : plus de 2,5

milliards de personnes n'ont pas accès à des installations sanitaires de base dans le monde⁶. Si l'on tient compte de la croissance démographique, le nombre de personnes privées de toilettes est quasiment le même aujourd'hui qu'il ne l'était en 1990⁷. Si la tendance actuelle se poursuit, l'OMD de diviser ce chiffre par deux ne sera atteint qu'en 2049⁸. L'Organisation mondiale de la santé estime qu'il faudrait dépenser 32,2 milliards de dollars chaque année entre 2010 et 2015 au niveau mondial pour atteindre les OMD relatifs à l'eau et à l'assainissement à l'échéance 2015⁹.

Les données qui illustrent les tendances observées au niveau mondial masquent des disparités significatives selon les régions. Les figures 1 et 2 montrent par exemple que l'Afrique sub-saharienne est très en retard par rapport aux autres régions tant pour l'eau que pour l'assainissement, avec seulement 19 pays en bonne voie pour atteindre leur OMD pour l'eau¹⁰. Cela tient en partie au manque d'investissement de la part des gouvernements et des bailleurs, et du secteur privé, les financements étant nettement insuffisants par rapport à ce qui serait nécessaire à l'atteinte des cibles compte tenu des besoins¹¹.

Les résultats dans ce secteur sont également affectés par la faible capacité des acteurs nationaux et locaux, dont beaucoup souffrent d'un manque de leadership et d'aptitude au niveau de la planification mais aussi d'une pénurie de personnels et de compétences et d'une mauvaise répartition des budgets¹².

Fig.1 – Progression vers l’atteinte de l’OMD relatif à l’eau potable en 2010

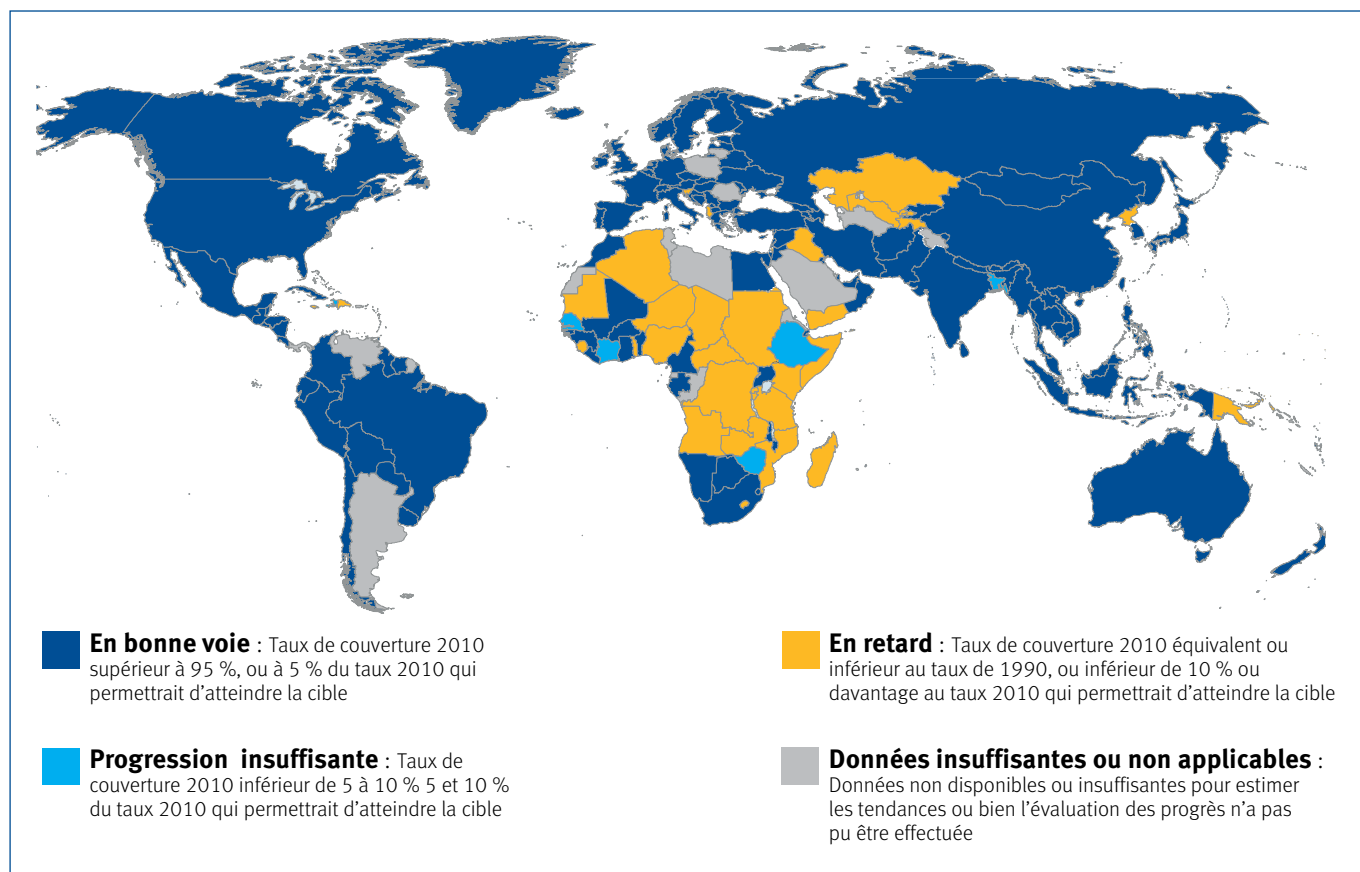
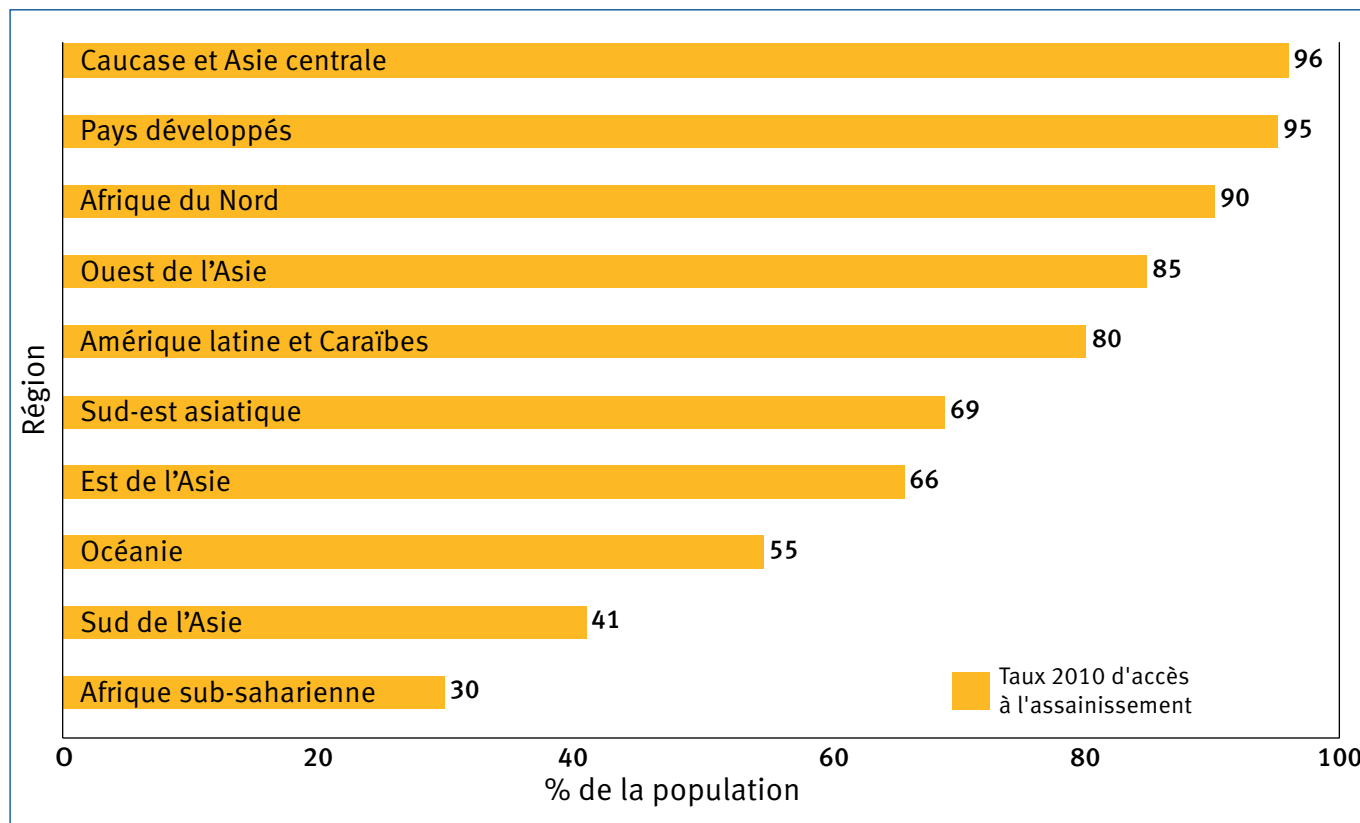


Fig. 2 – Accès à l’assainissement selon les régions en 2010



Source (Figures 1 et 2): Programme de suivi commun OMS/UNICEF (JMP) 2012

Aucune cible et aucun indicateur n'avaient été inclus pour l'hygiène dans le cadre des OMD, malgré le fait que la promotion de l'hygiène soit reconnue par la Banque mondiale comme l'intervention la plus rentable en matière de santé¹³. On est de ce fait passé à côté d'opportunités d'améliorer les comportements d'hygiène au niveau individuel et des ménages, par exemple par le lavage des mains avec du savon et la prise en charge de l'hygiène féminine. Les OMD relatifs à l'eau et à l'assainissement se sont par ailleurs focalisés uniquement sur le milieu familial, en négligeant l'accès dans d'autres environnements tout aussi critiques comme les lieux de travail, les écoles et les hôpitaux. On a donc manqué une occasion d'améliorer la santé publique et de réduire la pression exercée sur les services de santé, mais aussi de renforcer l'éducation (celle des filles notamment) et d'augmenter la productivité au travail.

Les inégalités persistent

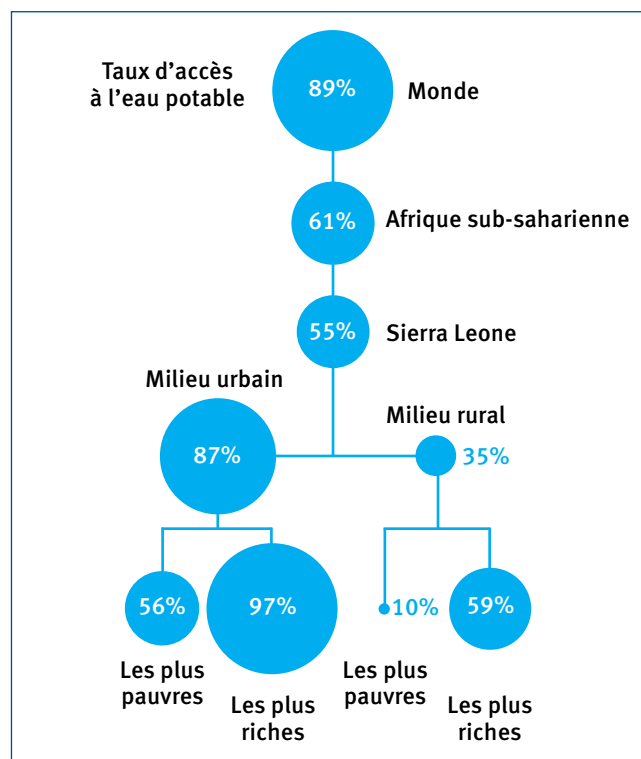
Il est essentiel que les bénéfices que l'on peut tirer des investissements dans les services d'eau et d'assainissement touchent toutes les populations, en particulier les plus pauvres et les plus vulnérables. En matière d'accès à des services améliorés d'eau et d'assainissement, on observe des disparités significatives entre ménages pauvres et aisés, et entre populations urbaines et populations rurales.

La figure 3 ci-contre illustre la variation de l'accès à l'eau potable entre les différents quintiles de la population au Sierra Leone¹⁴, en fonction du niveau de richesse des habitants et du fait qu'ils vivent en milieu rural ou urbain. Le taux d'accès à une source d'eau potable améliorée est de 55 % pour l'ensemble du pays, légèrement inférieur à la moyenne des pays d'Afrique sub-saharienne qui se situe à 61 %. Mais si le taux d'accès des 20 % d'habitants des villes les plus riches est proche de 100 %, seulement une personne sur dix parmi les plus pauvres a accès à l'eau potable en milieu rural. Le taux de progression enregistré au cours des vingt dernières années pour ces populations pauvres a également été très faible. Dans le Sud asiatique par exemple, le taux de couverture en eau du quintile le plus pauvre de la population a à peine progressé entre 1995 et 2008¹⁵. Parallèlement, le quintile le plus riche s'est rapproché encore davantage de l'accès universel, la progression la plus forte étant observée pour le second quintile le plus riche.

On constate en outre que les minorités et les populations qui souffrent de discrimination (sur la base de leur appartenance à une caste, à une classe, à une religion ou à un groupe ethnique) se voient fréquemment privées de la possibilité d'avoir accès à des systèmes d'alimentation en potable et d'assainissement améliorés. Des recherches

menées par WaterAid en Inde ont révélé que les enfants des castes dites « répertoriées » ne sont pas autorisés à boire de l'eau aux points d'eau collectifs à l'école¹⁶.

Fig. 3 – Les moyennes nationales et régionales masquent d'énormes écarts



Source : JMP 2012 et Sierra Leone Demographic and Health Survey 2008

Les bidonvilles : un immense défi

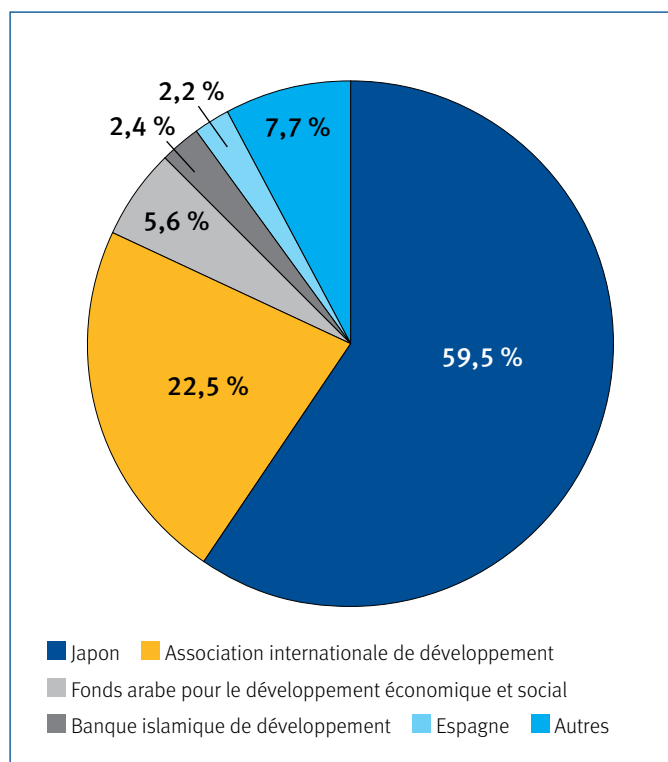
L'OMD qui porte sur l'environnement durable inclut une cible visant à améliorer de manière significative les conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants des bidonvilles d'ici 2020. Si des progrès ont été faits, l'action menée pour améliorer les services de base est vite dépassée par la croissance de la demande résultant de l'urbanisation rapide, si bien que les progrès dont bénéficient les habitants actuels des bidonvilles pourraient être de courte durée.

Les habitants des bidonvilles et des quartiers informels sont particulièrement vulnérables au risque de maladies provoquées par une eau de mauvaise qualité, des installations sanitaires inadéquates et le manque d'hygiène. De nombreux facteurs sont en cause, à commencer par la pauvreté, la forte densité de population, et la marginalisation des habitants au plan politique¹⁷. Pourtant leurs besoins criants sont souvent négligés, le fait qu'ils n'occupent pas légalement les logements ou les terrains pouvant dissuader le locataire ou le propriétaire

d'investir, ou parce que la volonté de continuer à avoir un loyer abordable peut amener les occupants eux-mêmes à s'opposer à l'amélioration des services. Ces problèmes sont à la fois la cause et la conséquence des difficultés que les habitants des bidonvilles rencontrent pour peser au niveau politique. Parallèlement, les gouvernements et les collectivités locales ne privilégient que rarement les services d'eau et d'assainissement urbains, et nient l'obligation qui leur est faite d'améliorer les services destinés à leurs administrés, alors même qu'ils reconnaissent pour la plupart l'accès à l'eau potable et à l'assainissement comme droits fondamentaux¹⁸.

Au Bangladesh par exemple, la population urbaine est estimée à environ 31 millions d'habitants dont 35 % vit dans des bidonvilles où il n'existe aucun cadre juridique pour garantir l'accès aux services d'eau et d'assainissement. Ceux qui n'ont pas d'adresse officielle ou qui ne sont pas légalement autorisés à être propriétaire ou à signer un contrat n'ont pas le droit de demander à être raccordés au service d'eau, si bien que seulement 5 à 10 % des habitants des bidonvilles de Dacca disposent d'un branchement officiel. Les autres doivent acheter de l'eau à des revendeurs qui s'approvisionnent auprès de branchement illégaux en facturant un prix exorbitant, ou bien sont obligés d'utiliser l'eau polluée des lacs et des cours d'eau pour se laver et faire la vaisselle, voire même comme eau de boisson et pour faire la cuisine¹⁹.

Fig. 4 – Principaux organismes financeurs pour l'eau potable en 2010



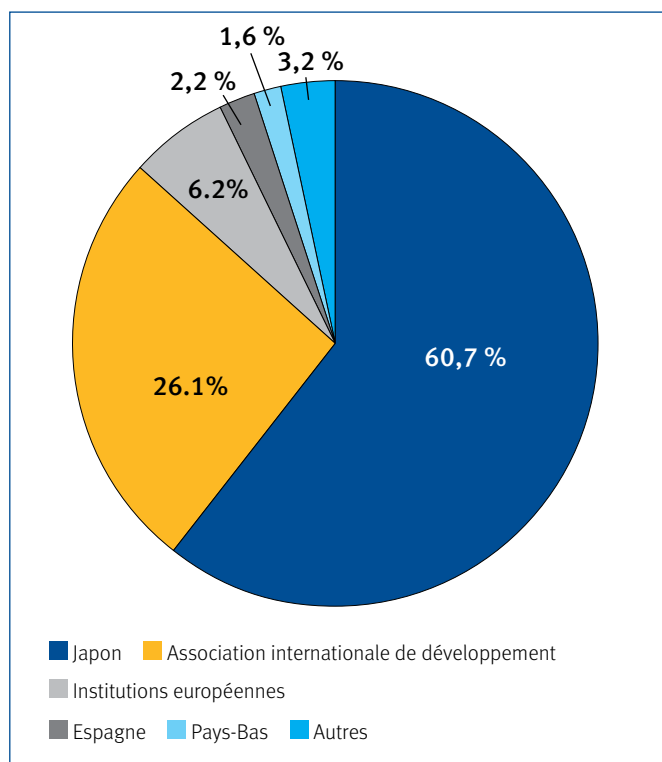
Source : Programme de suivi commun OMS/UNICEF (JMP) 2012

L'aide au développement est insuffisante par rapport aux besoins

L'un des objectifs premiers du « partenariat mondial pour le développement » émergent envisagé dans le cadre de l'ODD n°8 devait être l'augmentation du niveau de financement en faveur du développement de la part des pays riches par le biais de l'aide publique au développement. Cette dernière a effectivement augmenté depuis l'an 2000 mais elle plafonne depuis quelques années. Seuls quelques pays ont atteint ou sont en passe d'atteindre l'objectif fixé par l'ONU de consacrer 0,7 % de leur revenu national brut (RNB) à l'aide publique au développement²⁰.

Le secteur de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement a été moins bien loti que d'autres comme la santé, l'éducation et la gouvernance s'agissant d'obtenir une augmentation des financements – l'hygiène et l'assainissement étant particulièrement oubliés. Par ailleurs, l'aide affectée au secteur n'est pas encore ciblée aussi efficacement qu'elle pourrait l'être en direction des populations les plus pauvres et les plus vulnérables, et le secteur est dominé par quelques grandes organisations bi et multilatérales (voir figures 4 et 5 ci-dessous)²¹.

Fig. 5 – Principaux organismes financeurs pour l'assainissement en 2010





Une latrine sur pilotis insalubre au-dessus d'un caniveau à ciel ouvert qui traverse le bidonville de Mollar à Dacca, au Bangladesh.

Nous devons faire mieux

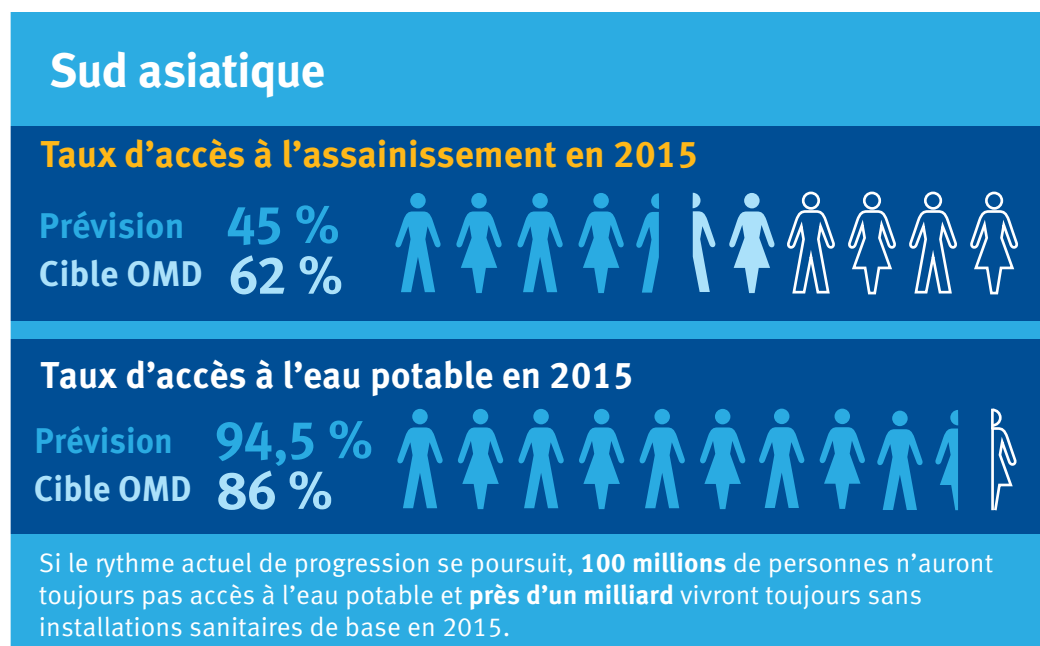
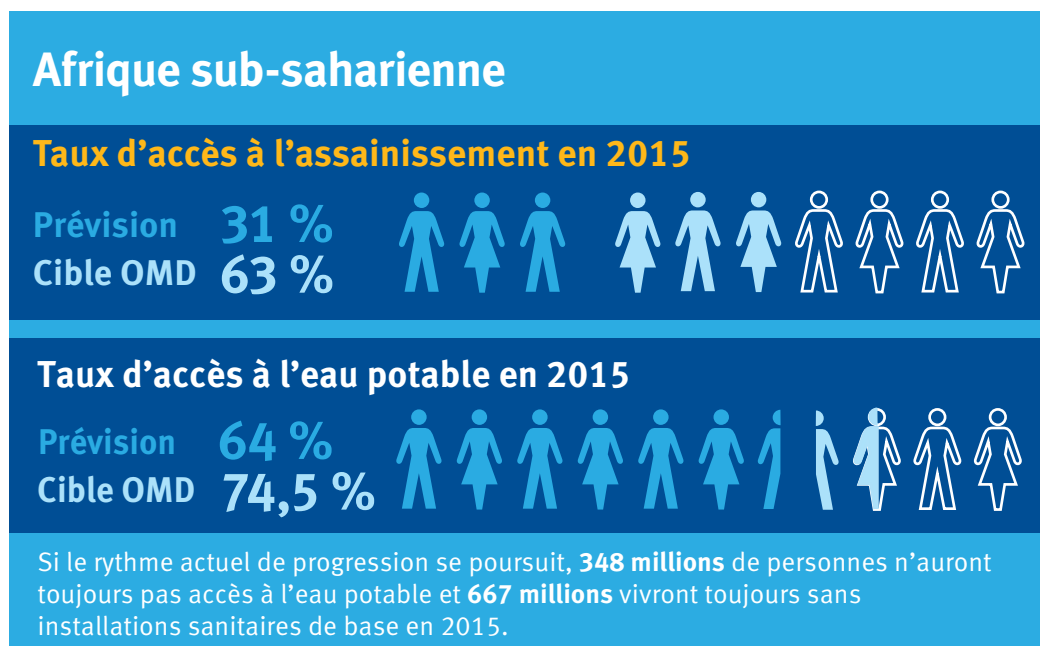
Le droit fondamental à l'eau et à l'assainissement est désormais largement reconnu par les pays membres de l'ONU et implique la nécessité d'accorder davantage d'attention à la lutte contre les inégalités d'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement²². De nombreuses populations ont pourtant été exclues des récentes améliorations dans ce domaine parce qu'elles

sont pauvres – et ce manque d'accès persistant les maintient dans la pauvreté. Améliorer l'accès des populations marginalisées est par conséquent un élément clé de l'action à mener pour lutter à la fois contre la pauvreté et contre les inégalités, et pour rompre le cycle de la misère. Cette préoccupation doit être au cœur de tous les futurs efforts en faveur du développement.

« 2015 approche à grands pas et la communauté internationale doit commencer à proposer des réponses à quelques questions essentielles concernant ses priorités en matière de développement : Qui a été exclu de l'accès à l'eau et à l'assainissement ? Pourquoi cela a-t-il été le cas ? Comment les avancées peuvent-elles être mesurées de manière plus efficace dans les décennies à venir pour que l'on cesse d'ignorer les plus marginalisés ? »

Catarina de Albuquerque, Rapporteuse spéciale de l'ONU sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement, Assemblée générale des Nations unies, octobre 2012

Fig. 6 – Une grande partie de la planète est toujours en retard pour atteindre les cibles fixées pour l'accès à l'eau et à l'assainissement d'ici 2015



Source : Programme de suivi commun OMS/UNICEF (JMP) 2012



Une femme rentre chez elle avec de l'eau qu'elle a collectée auprès d'une source non potable. Plantation de thé de Kewachora, à Sylhet au Bangladesh

Le défi à relever

La communauté internationale doit continuer à se focaliser sur l'avancement des OMD en prêtant une attention particulière aux domaines qui sont en retard, dont l'assainissement. Mais les pourparlers qui visent à identifier les priorités stratégiques et à définir un nouveau cadre d'action assorti d'une série d'objectifs pour orienter les efforts de lutte contre la pauvreté au-delà de 2015 ont déjà commencé.

Nous devons donc arriver à une vision partagée des défis à relever en matière de développement, dont les enjeux liés à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement. Il nous faut déterminer où et de quelle manière la communauté internationale peut aider au mieux les États, les collectivités territoriales et les populations concernées à les surmonter tout en continuant à progresser dans les autres domaines.

Un monde en mutation rapide

La planète connaît aujourd'hui encore une croissance démographique rapide, particulièrement dans les régions où la mortalité infantile est en déclin et qui, pour beaucoup, ont encore une couverture limitée en services d'eau, d'hygiène et d'assainissement. La population mondiale devrait dépasser neuf milliards d'ici 2050 contre un peu plus de sept milliards aujourd'hui.

Presque toute cette croissance aura lieu dans les pays en développement : la population africaine devrait au minimum doubler et passer de 1,1 milliard aujourd'hui à environ 2,3 milliards en 2050²³. Cette poussée démographique va transformer les conditions dans lesquelles on répondra aux pressions exercées sur les ressources notamment hydriques, alimentaires et énergétiques. Elle affectera également l'action menée pour concrétiser les objectifs universels relatifs à la santé, à l'éducation et à la nutrition, sachant que tous ces objectifs dépendent de l'accès à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement.

Le taux d'urbanisation est un autre facteur tout aussi important. D'ici 2050, on estime que 6,3 milliards de personnes vivront dans des villes, soit 67 % de la population mondiale. L'essor des villes concernera surtout les pays en développement, en particulier l'Asie qui devra absorber 1,4 milliard d'habitants supplémentaires dans ses villes d'ici 2050, et l'Afrique 900 millions²⁴. Ces chiffres représentent un véritable défi pour ceux dont la mission est de fournir des services de base et de garantir les droits – y compris au niveau des services d'eau et d'assainissement (gestion, transport et traitement des eaux usées) – surtout quand on sait que cette croissance sera concentrée en grande partie dans les quartiers informels et les bidonvilles.

« Les politiques publiques relatives à la fourniture de services d'eau et d'assainissement sont dépassées par le rythme d'urbanisation ».

UN Water (2011) Journée mondiale de l'Eau 2011: Eau et urbanisation



Une tranchée qui sert à l'écoulement des eaux dans le quartier de Kifumbira à Kampala en Ouganda.

Le changement climatique vient ajouter aux difficultés. Les phénomènes climatiques extrêmes risquent d'être plus fréquents et plus intenses, et l'évolution des modèles de précipitation aura des conséquences tant sur le moment où l'eau sera disponible que sur sa quantité. Les 783 millions de personnes pauvres et marginalisées qui dépendent de sources non potables et vulnérables²⁵ seront particulièrement affectées dans la mesure où ces sources sont plus exposées aux effets du changement

climatique²⁶. Les systèmes d'approvisionnement améliorés contribuent à protéger les populations pauvres de l'impact de la variabilité climatique en fournissant un accès plus fiable à l'eau potable²⁷. Mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour s'assurer que les services actuels sont capables de résister durablement à de tels changements.

WaterAid/GMB Akash/Panos



Un garçon rentre à la maison avec de l'eau en traversant des terres rendues infertiles à cause de la salinisation suite au passage du cyclone Aila en 2009 à Koyra, au Bangladesh.

Des ressources en eau sous pression

Certains pays sont déjà confrontés à un stress hydrique considérable du fait de l'insuffisance ou de la variabilité des précipitations, de la modification de la pluviométrie ou des inondations.

La croissance démographique, l'évolution des modes de consommation et la croissance du PIB (Produit intérieur brut) amplifient le stress existant en accentuant la demande pour l'eau : entre 1960 et 2000, le volume total d'eau prélevé dans le monde a doublé. Les difficultés liées au changement climatique vont exercer une pression supplémentaire sur les ressources en eau en modifiant les schémas actuels de disponibilité²⁸.

Ce stress physique est aggravé par une pénurie d'ordre économique et politique. On sait que 1 % seulement de l'eau présente sur la planète est de l'eau douce, mais un autre chiffre est moins connu : moins de 10 % de cette eau est utilisée, en partie à cause d'une mauvaise gestion des ressources²⁹. Lorsque l'on compare l'eau disponible et l'eau utilisée, on observe que si certains pays sont en situation de stress aigu, beaucoup n'utilisent qu'une toute petite proportion (moins de 5 %) de l'eau disponible³⁰.

Au niveau mondial, 783 millions de personnes n'ont toujours pas accès à l'eau potable – non pas parce que l'eau manque, mais parce qu'elles ne peuvent pas y accéder. Le manque d'investissements se traduit par l'absence de systèmes d'approvisionnement, les pompes manuelles par exemple. Et lorsque les installations existent, on ne s'occupe pas de leur fonctionnement durable. En Afrique sub-saharienne, 36 % des pompes manuelles étaient classées comme « non opérationnelles » à cause de leur état dégradé en 2007³¹.

Capacité à apporter des réponses et à s'adapter

La progression du secteur de l'eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement est entravée par des contraintes sévères sur les finances publiques, en particulier à cause des conséquences de la crise économique de 2008 dont les effets se font encore ressentir. L'appui financier apporté par les bailleurs et les organisations multilatérales s'en trouve affecté, avec un impact potentiel sur les fonds publics et privés des pays en développement.

Point positif toutefois, l'économie de nombreux pays en développement est en plein essor (une expansion dans certains cas très rapide), ce qui indique une plus grande capacité et des opportunités accrues d'innovation et d'investissement. De nouveaux bailleurs sont en train d'émerger tels que l'Inde, la Chine et le Brésil. Plusieurs pays comme le Ghana, la Zambie et le Laos que la Banque mondiale incluait dans la catégorie des pays à faible revenu ont désormais rejoint celle des pays à revenu intermédiaire³².

Des pays à faible revenu comme l'Ouganda, le Kenya et le Bangladesh développent par ailleurs un secteur d'activité robuste autour de l'économie de la connaissance, avec des entrepreneurs et des pionniers de l'innovation technologique actifs et engagés au plan social. Il existe donc un potentiel intéressant pour trouver des solutions aux problèmes locaux et mondiaux, dont ceux qui ont trait à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement.

« La question de la rareté est tout autant une question de répartition équitable et d'accès qu'une question de disponibilité. »

Evans A (2011) *Resource scarcity, fair shares and development*

De l'importance de l'eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement

Avoir accès à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement est un besoin élémentaire et un droit de l'homme. Les avancées obtenues dans ce domaine sont le socle sur lequel reposent tous les efforts durables menés en faveur du développement. Les populations privées d'accès à l'eau potable placent d'ailleurs systématiquement cet aspect en tête des priorités de développement³³. Tout futur programme de développement devra refléter cette réalité, et créer des mécanismes incitatifs et permettant de rendre compte par rapport à la concrétisation progressive du droit à l'eau et à l'assainissement.

Le peu de progrès obtenu notamment au niveau de l'assainissement est un frein au développement économique et humain – surtout dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'éducation. Ce constat a été mis en avant tout au long de l'Année internationale de l'assainissement en 2008, puis lors du sommet des OMD en 2010 et une nouvelle fois dans le rapport *Objectifs du Millénaire pour le développement 2012*³⁴. Mais les intervenants de ces secteurs prennent rarement les mesures nécessaires dans le cadre de leurs missions respectives pour garantir l'accès universel à ces services de base.

Les leçons que l'on peut tirer des programmes de développement menés ces dernières années révèlent la nécessité de se focaliser davantage sur des programmes qui intègrent les différents secteurs, les acteurs

impliqués devant travailler en partenariat au niveau local. Des programmes intégrés et efficaces reflètent la réalité de la vie des gens et les liens significatifs qui unissent les différentes composantes du développement.

Santé

On observe au niveau mondial une baisse du nombre d'enfants décédés avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans : de plus de 12 millions en 1990, il est passé à 6,9 millions en 2012. Mais malgré les progrès obtenus en la matière, les maladies infectieuses comme la pneumonie et la diarrhée restent les principales causes de mortalité des enfants de moins de cinq ans³⁵.

Le développement de l'accès à l'eau, de l'hygiène et des installations sanitaires peut améliorer nettement la santé s'agissant en particulier des interventions qui visent à réduire les maladies et la malnutrition et à soulager la pression globale sur les systèmes de santé. L'ONU estimait en 2006 que la moitié des lits d'hôpitaux des pays en développement était occupée par des patients qui souffrent de diarrhées provoquées par de l'eau insalubre et de mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement³⁶.

Le meilleur rapport coût-efficacité parmi les interventions en matière de santé

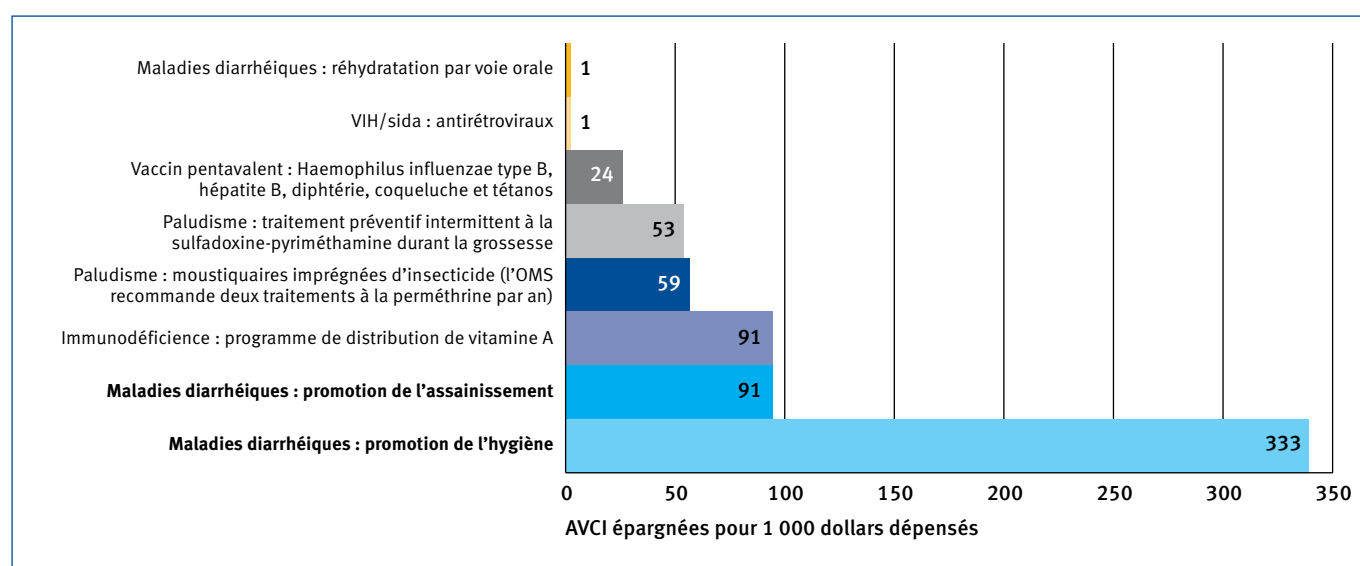
La promotion de l'hygiène et de l'assainissement présente un très bon rapport coût-efficacité et peut avoir

un impact encore plus important lorsqu'elle est combinée à d'autres interventions dans le domaine de la santé. Selon un rapport de 2006, la promotion de l'hygiène permettrait d'épargner 333 AVCI (années de vies corrigées de l'incapacité) pour 1000 dollars dépensés, comme l'illustre la figure 7 ci-dessous.

« L'accès durable à une source d'eau potable améliorée est l'une des choses les plus importantes que nous puissions faire pour réduire les maladies ».

Dr Margaret Chan, directrice générale de l'OMS

Fig. 7 – Coût-efficacité des interventions visant à assurer la survie des enfants



Source: d'après Banque mondiale (2006) Disease control priorities in developing countries, 2e édition

Un système de soins sûr et efficace, accessible à tous

L'amélioration de l'accès à l'eau et de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement ont une grande importance pour les structures de santé, et pour les personnes qui souffrent de maladies chroniques. L'eau potable est par exemple cruciale pour ceux qui doivent prendre des médicaments ou dont le système immunitaire est affaibli. On considère que les personnes porteuses du VIH ou atteintes du sida ont besoin de cinq fois plus d'eau que celles qui n'ont pas de problèmes immunitaires³⁷.

Une étude menée en Afrique australe a par ailleurs révélé que les soins à domicile prodigués à un patient atteint du stade avancé du sida peuvent nécessiter jusqu'à 24

seaux d'eau propre par jour³⁸. L'eau potable est également vitale pour assurer les besoins nutritionnels qui permettent de maximiser l'efficacité des traitements anti rétroviraux des personnes qui vivent avec le VIH/sida.

L'accès à l'eau et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement a un impact direct sur la santé des femmes et des jeunes filles tout au long de leur vie. L'absence de sanitaires adéquats et de prise en charge de l'hygiène féminine à l'école conduit en effet souvent les adolescentes à ne pas aller en classe ou à se déscolariser. Pendant la grossesse et les accouchements, l'accès à ces services de base permet également de réduire les risques liés d'une part aux conditions insalubres à la maison et dans les structures de santé et d'autre part aux parasites intestinaux et à l'anémie qui en résulte et qui contribue à la mortalité maternelle³⁹.

Des enfants en bonne santé

Les maladies diarrhéiques représentent la seconde cause de mortalité infantile des enfants de moins de cinq ans, soit 11 % des décès dans le monde⁴⁰ – un total estimé à environ 760 000 en 2011⁴¹. Les maladies d'origine hydrique comme la typhoïde, le choléra, la leishmaniose et la bilharziose (ou schistosomiase) représentent une part importante des maladies dans les régions des pays en développement où elles sont endémiques. Pour lutter contre la diarrhée, il faut mener toute une série d'interventions qui incluent la vaccination, les traitements, l'accès à l'eau potable, les bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement et la nutrition.

Ces interventions sont d'autant plus efficaces qu'elles sont mises en œuvre conjointement et non de manière isolée. C'est ainsi que la vaccination contre le rotavirus – une cause majeure de diarrhées aiguës – est l'occasion idéale d'organiser en même temps des actions visant à inciter au changement de comportement, en faisant par exemple la promotion du lavage des mains avec du savon. D'autres opportunités sont offertes au travers des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées comme l'onchocercose, la filariose lymphatique et le trachome. La pneumonie, qui se propage en grande partie à cause de mauvaises conditions d'hygiène, est la principale cause de mortalité des enfants de moins de cinq ans dans le monde, et représente 14 % des décès.

« L'eau est sale, marron et on peut voir des vers dedans. C'est pour ça que mon fils est malade... Quand il pleut, l'eau entraîne les excréments et ça s'écoule à travers les maisons et même jusque dans le puits, dans l'eau que nous buvons. Mon souhait et mon vœu pour ma famille et pour les habitants du village, c'est d'avoir de l'eau propre. »

Yaya Dembelè, Niala Bagadaji, Mali

WaterAid/Layton Thompson



Yaya Dembelè et son fils Ousmane, atteint du choléra. Niala Bagadaji, Mali

Améliorer la nutrition

Environ un tiers des enfants meurent pour des raisons liées à la nutrition – poids insuffisant à la naissance, retard de croissance ou malnutrition sévère – toutes étant étroitement liées au manque d'accès à l'eau et tout particulièrement aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement⁴². Bien que le pourcentage des enfants de moins de cinq ans en situation de sous-nutrition soit passé de 29 % en 1990 à 18 % en 2010, l'OMD qui vise à réduire de moitié la proportion de la population qui souffre de la faim⁴³ accuse du retard. Dans les pays en développement, de nombreux enfants ont des retards de croissance qui traduisent des carences nutritionnelles chroniques, l'ingestion répétée de matières fécales humaines et animales résultant de mauvaises conditions de traitement des déchets, et l'absence d'installations sanitaires⁴⁴. Selon la Banque mondiale, la défécation à l'air libre explique en grande partie ou en totalité les retards de croissance supérieurs à la normale en Inde⁴⁵.

Les enfants qui souffrent d'épisodes répétés ou persistants de diarrhée ou d'infections par des vers intestinaux perdent des nutriments essentiels et peuvent aisément se retrouver en état de sous-alimentation. L'inverse est également vrai : des enfants en état de sous-alimentation sont davantage susceptibles d'attraper des infections à cause de la mauvaise qualité de l'eau de boisson ou de conditions d'hygiène et d'assainissement inadéquates. Selon l'Organisation mondiale de la santé, la malnutrition est associée dans 50 % des cas à des épisodes répétés de diarrhée ou à des vers intestinaux résultant de la consommation d'eau non potable, du manque d'installations sanitaires et d'une mauvaise hygiène. L'amélioration des services d'eau et d'assainissement est essentielle pour rompre ce

cercle vicieux. Lorsqu'elles ont accès à des installations sanitaires améliorées et à une source durable d'approvisionnement en eau potable, les populations sont mieux armées pour lutter contre les maladies et peuvent consacrer le temps qu'elles auraient mis à aller chercher de l'eau à produire des aliments nutritifs – fruits, légumes ou légumineuses – surtout quand cette démarche suit les principes de gestion intégrée qui garantissent la meilleure utilisation possible de l'eau en cherchant à l'économiser. La sécurité alimentaire des ménages s'en trouve améliorée et ils peuvent en tirer un complément de revenu si les produits sont vendus au marché.

Vivre dans un environnement plus sain

Améliorer les installations sanitaires, la gestion des eaux usées et l'hygiène publique de façon plus générale peut aussi contribuer à limiter le nombre de sites où les vecteurs des maladies peuvent se développer. Quand les conditions d'assainissement sont mauvaises, les excréments humains peuvent attirer les mouches – comme celles qui sont responsables du trachome qui y trouvent le terrain idéal pour pondre leurs œufs. Les eaux stagnantes sont également un lieu privilégié de reproduction pour les moustiques qui transmettent le paludisme, la dengue, la fièvre jaune ou encore le virus du Nil occidental. Le changement climatique ayant un impact sur les lieux où l'on trouve traditionnellement des eaux stagnantes, on s'attend à ce que ces insectes vecteurs de maladies s'adaptent à de nouveaux environnements, ce qui nécessitera des approches innovantes concernant la gestion de l'eau et la prévention des risques de propagation des maladies.

« Nous devons mieux nous y prendre pour incorporer la nutrition aux programmes des autres secteurs concernés. De fait, les interventions portant sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la santé et l'agriculture... doivent toutes être reliées les unes aux autres. »

Dr Rajiv Shah, administrateur de l'Agence américaine pour le développement international (USAid), 29 juin 2010, Statesmen's Forum, Centre for Strategic and International Studies, Washington, DC

Éducation

Des avancées notables ont été faites au niveau mondial concernant l'augmentation du taux de scolarisation et d'achèvement du primaire. Le taux de scolarisation dans le secondaire est également en hausse. Ce constat se vérifie y compris pour les pays dont le nombre d'enfants d'âge scolaire augmente et qui sont confrontés à d'autres problèmes, comme ceux d'Afrique subsaharienne où le taux de scolarisation dans le primaire est passé de 58 à 76 % entre 1999 et 2010⁴⁶.

L'attention se reporte désormais d'une part sur l'amélioration de la qualité de l'enseignement et de l'environnement éducatif dans son ensemble afin d'aider les enfants à rester à l'école et à avoir une bonne réussite scolaire, et d'autre part sur le passage de tous les enfants au secondaire. L'amélioration des conditions d'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement dans les écoles sera une composante clé de ces efforts.

Des écoles mieux équipées

De récentes données issues des pays les moins avancés et à faible revenu montrent qu'en 2011, seulement 51 % des écoles disposaient d'un point d'eau adéquat, et 45 % seulement avaient des sanitaires décents⁴⁷.

L'amélioration de ces services dans les écoles est un facteur important de réduction de l'absentéisme scolaire dû aux maladies mais aussi de scolarisation des enfants tout au long du primaire et du secondaire. Cela peut avoir des bienfaits transgénérationnels dans la mesure

où les mamans qui sont allées à l'école maîtrisent davantage leur fécondité et sont plus à même de scolariser leurs enfants.

L'amélioration des installations permet aussi aux enseignants et aux autres personnels de travailler dans de meilleures conditions, ce qui contribue à une plus grande satisfaction au travail, à une fidélisation accrue et à une meilleure productivité. Avoir accès à des sanitaires adéquats dans les écoles est particulièrement important pour les adolescentes et pour les personnels féminins par rapport à la prise en charge de l'hygiène pendant les règles, ce qui peut contribuer à éviter l'absentéisme dans le secondaire. Les principaux aspects à prendre en compte sont la propreté et la salubrité des toilettes, ainsi que le respect de l'intimité, des toilettes séparées pour les garçons et les filles, et un point d'eau fiable pour se laver les mains.

Ces facteurs sont essentiels non seulement pour l'acceptabilité des toilettes, mais aussi pour éviter les risques d'intimidation, de harcèlement sexuel et de comportement violent qui peuvent survenir quand les toilettes ne sont pas séparées et n'offrent pas assez d'intimité et de sécurité.

Des études montrent que l'accès à l'eau potable et des conditions adéquates d'hygiène et d'assainissement dans les écoles contribuent à faire baisser le taux d'absentéisme et à réduire les maladies chez les élèves⁴⁸.

« J'arrive souvent en retard à l'école parce que je dois aller chercher de l'eau... Quand j'ai manqué la classe, je m'inquiète pour mes examens. Je pourrais les rater à cause de mes absences... L'été surtout, je tombe malade et je ne peux pas venir à l'école. Je ne sais pas exactement pourquoi mais mon carnet de santé dit que nous attrapons la dysenterie et la diarrhée à cause de l'eau sale, de la défécation à l'air libre et des ordures. J'ai appris ça à l'école. »

Ganga, 14 ans, district de Sindhuli, Népal



Ganga, 14 ans, étudie au collège de Shree Heera Thumlee, situé dans le secteur de Tosramkhola, district de Sindhuli, au Népal

De bonnes pratiques d'hygiène

Les écoles peuvent jouer un rôle essentiel dans l'éducation des enfants, de leurs familles et des populations à propos de l'eau, de l'hygiène et des toilettes. Les habitudes que prennent les enfants auront des effets bénéfiques pour eux-mêmes en tant qu'individus mais aussi pour leurs familles.

Aux Philippines, pour réduire la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants, une campagne de brossage des dents et de lavage des mains avec du savon a été organisée dans certaines écoles parallèlement à la distribution de traitements vermifuges⁴⁹. On a pu observer en un an une réduction de l'absentéisme de 30 %. Autre conséquence, la diminution du nombre

d'enfants trop maigres ou souffrant d'infections respiratoires par rapport aux écoles qui ne faisaient pas partie du programme⁵⁰. Le ministère de l'Éducation et l'ONG locale « *Fit For School* » (En forme pour aller à l'école) sont en train de généraliser cette initiative dans tout le pays avec le soutien de partenaires internationaux⁵¹.

Les enfants peuvent par ailleurs être des agents du changement dans leurs écoles, leurs familles et leur communauté. En Ouzbékistan par exemple, les enfants sont en première ligne d'un programme de promotion de l'hygiène qui vient renforcer l'action menée pour améliorer l'accès à l'eau potable des villages défavorisés et difficiles d'accès⁵².

« On se lave les mains pour éliminer le choléra ».

Mishek, un élève de 7 ans de l'école de Chiobola, circonscription de Nyimba, en Zambie

WaterAid/Anna Kari



Des garçons se lavent les mains à l'école de Chiobola. Circonscription de Nyimba, Zambie



Ukhamaya Sarki va chercher de l'eau avec son bébé de 10 mois sur le dos à Mangali, district de Sindhuli, au Népal

« Il faut 30 minutes pour aller chercher de l'eau. Pendant la saison sèche, on doit aller plus loin et ça nous prend 40 minutes. On met plus de temps à revenir parce qu'il y a la pente à remonter...Et ne me parlez pas de faire la queue. Le matin, je dois parfois attendre deux ou trois heures parce que toutes les familles ont besoin d'eau. »

Ukhamaya Sarki, à Mangali, district de Sindhul, Népal

Égalité hommes-femmes

Les inégalités entre hommes et femmes persistent dans le monde entier, et les femmes continuent à subir des discriminations concernant l'accès aux soins, à l'éducation, au travail et aux biens comme les terres. Les femmes et les filles rencontrent souvent des difficultés à participer aux processus de décision, à l'échelle locale et nationale. Les violences faites aux femmes et aux filles continuent de saper les efforts entrepris pour concrétiser tous les objectifs de développement. Ces inégalités se manifestent dans le niveau d'accès à l'eau et aux installations sanitaires mais aussi par le fait que les femmes subissent de manière disproportionnée les conséquences de l'accès insuffisant à ces services.

Permettre aux femmes d'utiliser leur temps de manière plus productive

Ce sont les femmes qui continuent à assumer l'essentiel de la corvée de la collecte de l'eau. Et même pour les populations qui y ont accès, le point d'eau se situe parfois à plusieurs heures de marche. D'après une étude portant sur 25 pays d'Afrique sub-saharienne, cette tâche est assurée à 71 % par les femmes et les filles. Rien que dans ces 25 pays, on estime qu'elles y consacrent un total de 16 millions d'heures chaque jour. Seulement 25 % des habitants de ces pays avaient accès à l'eau à la maison ou à proximité de leur logement en 2010⁵³. Garantir l'accès à l'eau potable des 75 % restants améliorerait de façon spectaculaire les conditions de vie des femmes concernées – et celles des enfants et des hommes – en améliorant la productivité, la santé et le bien-être.

« Le manque d'installations sanitaires à Kibera affecte davantage les femmes que les hommes... Les femmes nous disent régulièrement qu'elles risquent de se faire violer ou agresser le soir ou la nuit si elles essaient d'aller aux latrines qui ne sont pourtant qu'à 100 mètres de leur logement. »

Responsable d'Amnesty International à Kibera, Nairobi, Kenya⁵⁴

Dans de nombreuses communautés, les femmes entretiennent des potagers ou pratiquent d'autres formes d'agriculture familiale. Améliorer la fiabilité et la proximité de leur source d'approvisionnement en eau, tout en leur apportant des conseils et un accompagnement à propos des techniques d'irrigation et de culture efficaces, permet d'apporter des bénéfices réels pour les femmes, au niveau économique, mais aussi de leur statut et de leur autonomisation. Au Sénégal par exemple, on estime que la moitié des revenus des femmes découle de l'utilisation de l'eau à des fins économiques, par le biais des activités liées à l'agriculture et à l'élevage⁵⁵.

Améliorer la sécurité des femmes

On peut par ailleurs rendre les femmes moins vulnérables en rapprochant les points d'eau et les installations sanitaires des logements, et en veillant à leur fiabilité et à leur fonctionnement durable. Lorsque les conditions d'accès sont mauvaises, les femmes et les enfants peuvent être confrontés à des actes violents ou à d'autres menaces quand ils vont chercher de l'eau, font leur toilette ou essaient de trouver un endroit pour faire leurs besoins. Les 526 millions de femmes qui n'ont d'autre choix que d'aller faire leurs besoins dans la nature courent encore plus de risques⁵⁶, même si les toilettes publiques ou collectives peuvent aussi présenter des problèmes de sécurité pour elles, surtout une fois la nuit tombée.

Renforcer le statut et la dignité des femmes

De meilleures conditions d'assainissement apportent d'autres bienfaits pour les femmes et les filles au-delà de leur santé et de leur bien-être en contribuant à renforcer leur statut. Outre le fait d'être plus sûres et plus hygiéniques, des toilettes bien conçues équipées de lave-mains facilitent l'hygiène féminine, ce qui peut aider les femmes et les adolescentes à mieux prendre soin d'elles-mêmes et à se libérer progressivement des tabous, des coutumes et des interdits culturels qui dictent ce qu'elles peuvent faire et ne pas faire au moment de leurs règles.

En Afghanistan comme dans de nombreux autres pays, les femmes et les adolescentes qui ont leurs règles sont considérées comme « impures ». Nombre d'entre elles doivent faire face à des restrictions liées à leur alimentation, au fait de se laver, de se couper les cheveux ou les ongles. Avec l'appui de l'Unicef, le gouvernement afghan a distribué des brochures d'information qui abordent les croyances traditionnelles et tentent d'expliquer les questions liées aux règles et aux pratiques d'hygiène qui s'y rapportent⁵⁷.

« Une femme court aujourd'hui plus de danger quand elle va chercher de l'eau ou du bois pour faire le feu qu'un soldat sur le front ».

Margot Wallström, représentante spéciale des Nations unies sur les violences sexuelles pendant les conflits

Préserver l'environnement

Les écosystèmes d'eau douce remplissent de multiples fonctions – des besoins quotidiens essentiels aux usages culturels, spirituels, liés aux loisirs ou esthétiques. Ces différentes valeurs façonnent la façon dont nous parlons de l'eau et orientent les politiques. L'eau joue également un rôle essentiel dans d'autres écosystèmes essentiels à la vie. On reconnaît de plus en plus que les actions menées pour améliorer la sécurité hydrique, alimentaire et énergétique et pour préserver l'environnement sont interdépendantes.

Renforcer la résilience des populations

Les populations qui vivent dans des environnements marginaux dépendent souvent de la pluie pour s'approvisionner en eau – l'eau de boisson, pour se laver ou pour abreuver le bétail. Elles sont de ce fait vulnérables aux phénomènes climatiques extrêmes tels que les sécheresses ou les inondations. L'accès à des sources d'eau sûres et fiables pour l'eau de boisson et les autres besoins essentiels est un moyen d'accroître nettement la capacité de ces populations vulnérables à gérer les mutations de leur mode de vie et à s'y adapter.

Pour les populations déplacées à cause d'un conflit ou d'une catastrophe naturelle, l'une des premières conséquences peut être la perte de l'accès aux services de base comme l'eau potable et les toilettes. Veiller à ce que ces populations y aient accès peut contribuer à sécuriser l'environnement, surtout dans les camps de réfugiés où des études montrent que les agressions sexuelles se produisent surtout quand les femmes doivent quitter le périmètre du camp pour aller chercher du bois ou de l'eau⁵⁸.

Développement durable des villes

La desserte des populations urbaines en services d'eau et d'assainissement de meilleure qualité va continuer à poser d'énormes défis avec l'arrivée de nouveaux habitants dans les zones urbaines et péri-urbaines des pays en développement, qui s'accompagnera de l'expansion probable des bidonvilles et des quartiers informels.

Il faudra faire preuve de créativité et d'innovation, en partageant et en transposant les exemples de bonnes pratiques d'une ville à l'autre et d'un pays à l'autre, à l'image de ce que fait le réseau C40 à propos du changement climatique⁵⁹. Autre exemple, le projet du réseau des collectivités locales africaines pour l'eau et l'assainissement qui entend proposer un lieu d'échange où celles-ci pourront partager leurs connaissances et leur expérience sur les meilleures façons de garantir un accès durable et équitable aux services d'eau et d'assainissement dans les villes africaines⁶⁰.

« J'ai perdu mon troupeau. Je me sens vide. Tout est fini. J'ai perdu 30 chèvres et moutons. J'avais 10 vaches. Mais j'ai tout perdu. »

Un homme d'une quarantaine d'années parle des conséquences de la sécheresse à Meeto, en Éthiopie⁶¹

WaterAid/Kate Holt



Delia s'occupe de son potager dans le village de Bokola, au Malawi



Les artisans locaux du projet d'auto-alimentation de la circonscription d'Itemba auprès d'un puits mis en service dans le village de Mambwe, dans la province de Luapula en Zambie

Croissance et emploi

L'eau est une ressource essentielle qui est à la base de toutes les autres activités économiques, de l'agriculture à l'industrie en passant par l'énergie, le tourisme et le transport. Une gestion efficace des ressources en eau est par conséquent fondamentale pour stimuler la croissance économique et la productivité, et fournir durablement du travail.

L'atteinte des OMD relatifs à l'eau et à l'assainissement permettrait de générer 60 milliards de dollars chaque année, dont 54 milliards seraient imputables à l'amélioration des conditions d'assainissement⁶². L'accès universel aux installations sanitaires se traduirait par des gains encore plus importants estimés à 220 milliards de dollars par an si l'on se base sur le taux actuel de couverture⁶³. Pour certains pays d'Afrique et d'Amérique latine, les bénéfices économiques de l'accès universel à l'eau et à l'assainissement seraient équivalents à plus de 15 % du PIB⁶⁴.

Gains de productivité

Améliorer l'accès à l'eau potable ainsi que les conditions d'hygiène et d'assainissement est également bénéfique pour l'économie. Les individus restent en bonne santé et sont plus résistants donc plus productifs, qu'ils travaillent à la maison ou dans leur village, qu'ils étudient ou qu'ils occupent un emploi rémunéré.

Ce sont les plus pauvres qui subissent le plus les coûts occasionnés par le manque d'accès, et qui pourraient bénéficier le plus de leur amélioration. Selon certaines estimations, l'atteinte des OMD relatifs à l'eau et à l'assainissement permettrait de préserver 3,2 milliards de journées de travail chaque année, et 443 millions de journées d'école, ce qui conduirait à terme à une augmentation de la productivité et des possibilités d'avoir un travail grâce à une meilleure éducation⁶⁵.

Selon l'OMS, chaque dollar investi dans l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement rapporte en moyenne plus de quatre dollars à l'économie, en grande partie grâce à la productivité accrue liée au fait d'avoir rapproché les points d'eau et les latrines de leurs utilisateurs⁶⁶.

Limitation des risques économiques

Au niveau mondial, les pertes économiques imputables à l'insuffisance des services d'eau et d'assainissement sont évaluées à 260 milliards de dollars par an. Une bonne gestion des ressources en eau et des systèmes d'assainissement permettrait pourtant de réduire les risques auxquels sont confrontés les secteurs économiques clés que sont l'industrie, l'agriculture et le tourisme, en rassurant par ailleurs les entreprises par rapport à leurs décisions d'investissement. Cela peut aussi avoir un impact positif sur d'autres indicateurs économiques comme les prix de l'immobilier⁶⁷. L'amélioration de ces services de base contribue en outre à la croissance et à la prospérité du secteur privé d'un pays et favorise les investissements directs provenant de l'étranger, ce qui vient doper le PIB et peut réduire la pauvreté.

Les investissements en faveur de l'eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement peuvent enfin réduire le coût que représente une épidémie pour les services de santé, les entreprises et la société tout entière. L'épidémie de choléra qui a frappé le Pérou en 1991 aurait par exemple coûté jusqu'à 1 milliard de dollars à l'économie péruvienne, ce chiffre tenant compte uniquement des revenus touristiques et de l'embargo sur les denrées alimentaires⁶⁸. Une récente modélisation des épidémies de choléra au Bangladesh et au Mozambique a évalué le coût économique d'une épidémie à 2 % du PIB⁶⁹.

Le rôle essentiel de l'eau potable, de l'hygiène

Le tableau ci-dessous présente l'impact qu'ont les investissements en faveur de l'eau po

Santé	Éducation	Égalité hommes-femmes
<ul style="list-style-type: none">• Réduction des maladies et des décès infantiles provoqués par la diarrhée et les autres maladies d'origine hydrique• Réduction du poids que représentent les maladies liées à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement sur les systèmes de santé• Amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition• Réduction de la malnutrition et de la faim, limitation des retards de croissance et de la sous-alimentation• Réduction de l'exposition aux maladies• Préservation du bien-être des personnes souffrant de maladies chroniques	<ul style="list-style-type: none">• Amélioration de l'impact des programmes menés en faveur de l'éducation• Poursuite de la scolarisation des filles, particulièrement après la puberté• Baisse de l'absentéisme scolaire dû aux maladies• Accès à l'éducation et réussite scolaire accrus, en augmentant les perspectives de revenu tout au long de la vie• Amélioration des conditions de travail des enseignants	<ul style="list-style-type: none">• Gain de temps pour les femmes et les filles en limitant le temps passé à aller chercher de l'eau, d'où une productivité accrue• Élargissement des possibilités pour les femmes de gagner leur vie• Réduction de la vulnérabilité des femmes et des filles, notamment face aux violences physiques et sexuelles• Amélioration de l'hygiène féminine, avec des bienfaits sur la santé des femmes et des adolescentes et sur leur statut, leur dignité et leur estime de soi

et de l'assainissement dans le développement

table, de l'hygiène et de l'assainissement sur les autres aspects du développement

Protection de l'environnement	Croissance et emploi
<ul style="list-style-type: none">• Amélioration de la santé environnementale dans les bidonvilles et les quartiers informels• Contribution à l'avenir durable des villes• Réduction de la contamination des ressources d'eau douce• Protection des écosystèmes d'eau douce et marins• Renforcement de la gestion des ressources en eau• Soutien aux populations pour qu'elles puissent mieux résister aux défis à venir, notamment climatiques	<ul style="list-style-type: none">• Gains de productivité au niveau individuel, des ménages, des communautés et de l'ensemble des travailleurs• Réduction des risques et des coûts supportés par les principaux secteurs économiques, en encourageant de ce fait les investissements• Base des activités des secteurs qui dépendent directement de l'eau, comme l'énergie ou les transports• Des individus en suffisamment bonne santé pour travailler• Services de base plus proches des populations, d'où un gain de temps



La place de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement dans le programme de développement post-2015

L'un des principaux atouts du programme du Millénaire résidait dans son architecture composée d'éléments cohérents, mesurables, assortis de délais, et articulés autour de normes permettant d'encadrer la coopération internationale pour le développement.

Le cadre post-2015 doit conserver les éléments les plus positifs des OMD tout en tirant les leçons de leurs points faibles et des difficultés rencontrées dans leur mise en œuvre. Les populations concernées, les gouvernements,

les entreprises, la société civile, les ONG internationales et les autres parties prenantes ont besoin d'une vision partagée, ambitieuse et réalisable pour guider les efforts de lutte contre la pauvreté et en faveur du développement durable une fois que le programme du Millénaire aura pris fin. Cette vision doit refléter le rôle central qu'occupent l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement dans l'élimination de la pauvreté, la réduction des inégalités et le développement économique et humain durable.

« Nous ne pouvons pas en rester là. Notre prochaine étape doit être de cibler ceux qui sont les plus difficiles à atteindre, les plus pauvres et les plus défavorisés de par le monde. L'Assemblée générale des Nations unies a reconnu l'eau potable et l'assainissement en tant que droits fondamentaux. Cela signifie que nous devons faire en sorte que chacun y ait accès. »

Ban Ki-moon, Secrétaire général des Nations unies

Un cadre renforcé pour parvenir à éliminer la pauvreté

L'une des faiblesses que l'on reconnaît aux OMD tient au fait que le cloisonnement des différentes thématiques a dissuadé une collaboration efficace entre les secteurs, en limitant grandement la portée des interventions.

Si l'on veut renforcer l'efficacité des interventions et apporter des améliorations durables au niveau du développement humain, le cadre post-2015 doit mieux refléter la réalité complexe de ce que vivent les gens, en reconnaissant le rôle central que jouent l'eau potable, l'hygiène et l'accès aux toilettes dans la santé, l'éducation, l'égalité hommes-femmes, la croissance économique et l'emploi et la protection de l'environnement. Des objectifs globaux basés sur des résultats tangibles doivent être définis, avec des cibles et des indicateurs qui incorporent toutes les interventions et tous les droits de l'homme indispensables à la concrétisation de chacun d'entre eux, en institutionnalisant ainsi des approches intégrées et globales.

Le cadre post-2015 ne doit pas seulement définir des objectifs, des cibles et des indicateurs mais aussi préciser comment ceux-ci doivent être suivis et mesurés. Une stratégie de mise en œuvre doit être décidée, qui incorpore les leçons tirées collectivement des efforts engagés pour atteindre les OMD tout en restant suffisamment flexible pour être adaptée à chaque pays en fonction de ses propres besoins, contexte et priorités. Il faudra pour cela inclure une estimation des moyens nécessaires pour réaliser les objectifs de développement post-2015, à l'échelle des pays et au plan international.

Le cadre post-2015 doit cibler en priorité les personnes qui ont été exclues des avancées obtenues jusqu'à présent. Il pourrait par exemple être plus efficace d'adopter une approche intégrée, plurisectorielle pour satisfaire les besoins de groupes spécifiques comme les populations rurales pauvres, les habitants des bidonvilles ou les personnes handicapées. Un système de suivi doit par ailleurs obliger tous les pays membres de l'ONU à rendre compte par rapport au principe prioritaire d'équité, afin que personne ne soit laissé pour compte.

WaterAid/Rindra Ramasomanana

Des élèves se lavent les mains avec de l'eau propre aux nouveaux lavabos installés à Soavina, dans le district de Betafo à Madagascar

Une vision commune pour concrétiser l'accès universel à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement d'ici 2030

La vision de WaterAid est celle d'un monde où chacun aura accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement. Pour la toute première fois, ce but fixé depuis longtemps est à portée de main.

Peu d'interventions auraient plus d'impact sur la vie des populations les plus pauvres et les plus marginalisées de la planète – celle des femmes et des filles en particulier – que de réduire le temps passé à aller chercher de l'eau et à gérer les problèmes de santé résultant de mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement. Un consensus de plus en plus net est en train de se dégager parmi les professionnels du secteur selon lequel l'accès universel à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement doit être au cœur du dispositif post-2015. Ce constat est repris dans la vision et la synthèse des cibles présentées en conclusion des travaux du groupe d'experts du programme de suivi commun OMS/Unicef (JMP)⁷⁰ à La Haye en décembre 2012 :

Vision : Des systèmes sûrs et durables d'assainissement, d'hygiène et d'accès à l'eau potable utilisés par tous les individus.

Synthèse des cibles :

- 1 Chaque individu a accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement à la maison
- 2 Toutes les écoles et infrastructures de santé disposent d'un accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement
- 3 Les systèmes d'approvisionnement en eau potable, d'hygiène et d'assainissement sont équitables et durables.

WaterAid soutient le processus du programme de suivi commun OMS/Unicef et y a été étroitement associé. La vision et les cibles constituent une proposition complète et équilibrée. Mais le travail consistant à élaborer des cibles et des indicateurs plus détaillés se poursuit, et il est vital que ceux-ci soient audacieux et ambitieux.

WaterAid / GMB Akash/Panos



Manu Nayek devant sa latrine adaptée. Plantation de thé de Burjan, à Sylhet, Bangladesh

Selon WaterAid, le programme de développement post-2015 doit :

1 Identifier des cibles permettant de concrétiser l'accès universel à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement d'ici 2030

Le cadre post-2015 doit fixer une date butoir ambitieuse pour l'accès universel aux services d'eau et d'assainissement. Des indicateurs de résultat doivent être ajoutés tant pour l'accès à l'eau potable que pour l'assainissement, en appelant à concrétiser l'accès universel d'ici 2030 pour l'un comme pour l'autre. Des cibles précises concernant les pratiques d'hygiène doivent également être intégrées au nouveau cadre. Ces cibles doivent refléter la nécessité d'avoir accès à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement à la maison, mais aussi dans les écoles, les infrastructures de santé et sur le lieu de travail. Parallèlement aux cibles spécifiques portant sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement, ces interventions doivent être reconnues comme critiques aux progrès en matière de santé, d'équité et d'éducation, et doivent par conséquent être incorporées aux cibles qui s'y rapportent.

2 Répondre aux inégalités d'accès à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement

Les cibles et indicateurs relatifs à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement inclus dans le cadre post-2015 doivent se focaliser explicitement sur la lutte contre les inégalités en ciblant en priorité les populations pauvres et défavorisées. Ils doivent par ailleurs prendre en compte explicitement les obstacles majeurs et les formes de discrimination auxquels sont confrontés les pauvres, les femmes, les filles et les personnes âgées ou handicapées. Il est notamment urgent de reconnaître tout le temps qui est consacré à aller chercher de l'eau – une tâche généralement dévolue aux femmes et aux filles – ou à trouver un endroit sûr pour aller faire ses besoins, et de prendre les mesures nécessaires pour y remédier.

3 Ancrer le droit fondamental à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement

L'accès universel à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement de base est un droit fondamental qui doit être reconnu dans le cadre post-2015. Les cibles et indicateurs concernés doivent refléter les principes clés et les obligations qui découlent des traités internationaux existants relatifs aux droits de l'homme.

4 Garantir la pérennité des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement

Le principe de pérennité des installations doit faire partie intégrante des nouvelles cibles et des nouveaux indicateurs définis, pour que les effets positifs des interventions soient durables. Au-delà de l'accès, les cibles et indicateurs doivent aussi traduire la nécessité d'évaluer la qualité des services. La cible de l'OMD actuel qui porte sur l'accès à l'eau potable fait par exemple référence à un accès durable, mais l'indicateur (« utilisation d'une source d'eau de boisson améliorée ») n'inclut pas d'évaluation de la salubrité de l'eau ni du fait d'y avoir durablement accès. Cela signifie que le chiffre précis de la proportion de la population mondiale qui bénéficie d'un accès durable à l'eau potable est probablement très inférieur aux estimations du nombre de personnes qui utilisent une source dite améliorée⁷¹. Le cadre post-2015 devra en tenir compte.

5 Adopter une approche globale concernant l'élimination de la pauvreté et le développement durable qui reconnaît le rôle central de l'accès à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement

Le cadre post-2015 doit reconnaître les liens critiques qui existent entre les interventions sur la santé, l'éducation, l'égalité hommes-femmes, l'économie et l'environnement. Les cibles relatives à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement doivent être incluses à chaque fois que leur atteinte est nécessaire à la concrétisation d'un objectif donné. On contribuera ainsi à renforcer l'efficacité des efforts menés en faveur du développement et à les inscrire sur le long terme. Le nouveau cadre doit aussi chercher à minimiser les risques liés à l'eau et à renforcer la résilience des populations et des économies face aux chocs (inondations et sécheresses en particulier) et aux pressions supplémentaires occasionnées par le changement climatique, ce qui doit passer par la protection des services rendus par les écosystèmes et par une utilisation de l'eau respectueuse des seuils de prélèvement des ressources.

6 Inciter à rendre compte concernant les progrès obtenus en matière d'accès à l'eau potable et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement

De par sa nature même, le développement durable nécessite une approche plus globale pour évaluer les résultats et garantir la redevabilité. Le cadre post-2015 doit aussi refléter le fait qu'une proportion importante des populations les plus pauvres de la planète vit dans des pays à revenu intermédiaire, en veillant à fixer des cibles pertinentes et qui ont un sens pour tous les pays, pas seulement pour les pays en développement. Il faut établir un nouveau système pour mesurer et évaluer les avancées au niveau mondial et pour identifier et éliminer les points de blocage.

WaterAid recommande que les sections spécifiques du cadre post-2015 relatives à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement :

- Incluent un objectif sur l'accès universel à des services d'eau potable et d'assainissement de base en tant que droits fondamentaux ;
- Fixent l'année 2030 comme date butoir pour atteindre l'accès universel à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement à la maison, dans les écoles et dans les structures de santé ;
- Veillent à ce que les cibles et indicateurs relatifs à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement se focalisent explicitement d'une part sur la lutte contre les inégalités en visant en priorité les populations pauvres et défavorisées, et d'autre part sur des services durables permettant d'avoir un impact à long terme.



Références

- ¹ Les huit objectifs du Millénaire sont : Réduire l'extrême pauvreté et la faim (ODD n°1) ; Assurer l'éducation primaire pour tous (ODD n°2) ; Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ODD n°3) ; Réduire la mortalité infantile (ODD n°4) ; Améliorer la santé maternelle (ODD n°5) ; Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies (ODD n°6) ; Préserver l'environnement, notamment lutter contre la disparition des ressources naturelles et de la biodiversité, et l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à des logements décentes (ODD n°7) et Mettre en place un partenariat mondial pour le développement (ODD n°8)
- ² Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*.
- ³ Une source améliorée d'alimentation en eau potable est définie comme l'eau courante au domicile ou dans la cour, une borne-fontaine ou un robinet public, un forage ou un puits maçonné ou avec tubage, un puits creusé protégé, une source protégée ou la récupération des eaux de pluie. Pour plus d'informations, consultez www.wssinfo.org/definitions-methods/watsan-categories
- ⁴ Onda K, LoBuglio J et Bartram J (2012) Global access to safe water: Accounting for water quality and the resulting impact on MDG progress, *The International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol 9, pp 880-894. Consultable sur
- ⁵ Bureau du Haut-commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (2012) « *Of all places... a toilet* ». Communiqué de presse, Journée mondiale des toilettes, 19 novembre 2012
- ⁶ Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*.
- ⁷ L'année 1990 a été retenue comme base de référence pour mesurer les OMD. On comptait 2,4 milliards de personnes sans systèmes d'assainissement de base en 1990 et les derniers chiffres font état de 2,5 milliards pour l'année 2010. Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*; page 15
- ⁸ UK Department for International Development (2012) *Water, sanitation and hygiene portfolio review*, p.6
- ⁹ Hutton G (2012) *Global costs and benefits of drinkingwater supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*, pp5-6. Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/global_costs/en/index.html
- ¹⁰ Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*, p. 6
- ¹¹ WaterAid (2011) *En deçà des attentes et mal ciblés : Pourquoi les investissements concernant l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement n'atteignent pas ceux qui en ont le plus besoin*, p. 5. WaterAid, Londres, Royaume-Uni. Consultable sur www.wateraid.org/documents/off-track-off-target.pdf
- ¹² WaterAid (2011) *En deçà des attentes et mal ciblés : Pourquoi les investissements concernant l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement n'atteignent pas ceux qui en ont le plus besoin*, p. 35. WaterAid, Londres, Royaume-Uni. Consultable sur : www.wateraid.org/documents/off-track-off-target.pdf
- ¹² World Bank (2006) *Disease control priorities in developing countries*, 2nd edition
- ¹⁴ Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*, p. 27
- ¹⁵ Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*, p. 30
- ¹⁶ WaterAid (2011) *En deçà des attentes et mal ciblés : Pourquoi les investissements concernant l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement n'atteignent pas ceux qui en ont le plus besoin*, p. 13. WaterAid, Londres, Royaume-Uni.
- ¹⁷ ONU-Habitat (2007) *The urban penalty: The poor die young. Background note to The state of the world's cities, 2006/2007*. Consultable sur : www.unhabitat.org/downloads/docs/5636_27492_SO WCR%2022.pdf
- ¹⁸ Mitlin D et Satterthwaite D (2013) *Urban poverty in the global south: Scale and nature*, pp 258-261. Londres
- ¹⁹ Observations rapportées par WaterAid au Bangladesh
- ²⁰ Base de données du système de notification des pays créanciers de l'OCDE-CAD. Consultable sur : <http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=CRS1>
- ²¹ Development Initiatives/WaterAid (2012) *Addressing the shortfall: The urgent need for increased and better targeted aid to the water and sanitation sector*
- ²² Voir par exemple, Catarina de Albuquerque, Rapporteuse spéciale des Nations unies sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement, rapport présenté à l'Assemblée générale, octobre 2012. Consultable sur : www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=12853&LangID=E
- ²³ Population Reference Bureau (2012) *Fact sheet: World population trends 2012*

- 24 ONU (2012) *World urbanisation prospects : The 2011 revision – highlights*. Département des Affaires économiques et sociales, mars 2012
- 25 Programme de suivi commun OMS/UNICEF 2011
- 26 Organisation mondiale de la santé (2010) *Vision 2030: The resilience of water supply and sanitation in the face of climate change – shows that 'improved' water sources are more resilient to climate change*.
- 27 DARA (2010) *Climate vulnerability monitor*, p. 120-121
- 28 GIEC (2012) *Managing the risks of extreme events and disasters to advance climate change adaptation*. Consultable sur : www.ipcc.ch/pdf/special-reports/srex/SREX_Full_Report.pdf
- 29 Shiklomanov I (2003) *World water resources at the beginning of the twenty-first century*. Cambridge University Press, Cambridge, UK
- 30 Muller M (2012) *Africa's path to water security: Rocks, hard places, road blocks*. Présentation à l'occasion de la conférence Water Security, Risk and Society, Oxford
- 31 Rural Water Supply Network (2007) Données sur les pompes manuelles dans différents pays d'Afrique subsaharienne
- 32 World Bank Country Lending Groups. Consultable sur : data.worldbank.org/about/countryclassifications/country-and-lending-groups.
- 33 Gaehl B (non publié) *Is clean water one of the most important priorities of people living in the developing world?* WaterAid, Londres, Royaume-Uni
- 34 Nations unies (2012) *Objectifs du Millénaire pour le développement 2012*
- 35 Nations unies (2012) *Objectifs du Millénaire pour le développement 2012*
- 36 Programme des Nations unies pour le développement (2006) *Rapport sur le développement humain 2006*, p. 45. Consultable sur : http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2006_FR_Complet.pdf
- 37 WaterAid (2011) *En deçà des attentes et mal ciblés : Pourquoi les investissements concernant l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement n'atteignent pas ceux qui en ont le plus besoin*. WaterAid, Londres, Royaume-Uni
- 38 UNAIDS, UNFPA and UNIFEM (2004) *Women and AIDS: Confronting the crisis*. Consultable sur : www.unfpa.org/hiv/women/docs/women_aids.pdf
- 39 OMS (2005) *Rapport sur la santé dans le monde 2005 : Donner sa chance à chaque mère et à chaque enfant*, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/whr/2005/whr2005_en.pdf
- 40 Liu L, Johnson H L, Cousens S, Perin J, Scott S, Lawn J E, Rudan I, Campbell H, Cibulskis R, Li M, Mathers C, Black R E (2010) *Global, regional, and national causes of child mortality: An updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000*. Groupe de référence pour l'épidémiologie de la santé de l'enfant de l'OMS/UNICEF
- 41 D'après Liu L, Johnson H L, Cousens S, Perin J, Scott S, Lawn J E, Rudan I, Campbell H, Cibulskis R, Li M, Mathers C, Black R E (2010) *Global, regional, and national causes of child mortality: An updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000*. Groupe de référence pour l'épidémiologie de la santé de l'enfant de l'OMS/UNICEF; et UNICEF (2012) *Levels and trends in child mortality: Report 2012*. Consultable sur : www.unicef.org.uk/Latest/Publications/Child-MortalityChild-Survival
- 42 UNICEF (2012) *Committing to child survival: A promise renewed*. Consultable sur : www.unicef.org/videoaudio/PDFs/APR_Progress_Report_2012_final.pdf
- 43 UNICEF (2012) *Committing to child survival: A promise renewed*. Consultable sur : www.unicef.org/videoaudio/PDFs/APR_Progress_Report_2012_final.pdf
- 44 Humphrey J (2009) Child undernutrition, tropical enteropathy, toilets, and handwashing, *The Lancet*, vol. 374, pp 1,032-1,035
- 45 Spears D (2013) *How much international variation in child height can sanitation explain?* Document de recherche de la Banque mondiale. Consultable sur : http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=641652598&piPK=64165421&theSitePK=469372&menuPK=64166093&entityID=000158349_20130205082533
- 46 Nations unies (2012) *Objectifs du Millénaire pour le développement 2012*
- 47 UNICEF (2012) *Raising even more clean hands: Advancing health, learning and equity through WASH in schools*. Consultable sur : [www.unicef.org/wash/schools/files/Raising_Even_More_Clean_Hands_Web_17_October_2012\(1\).pdf](http://www.unicef.org/wash/schools/files/Raising_Even_More_Clean_Hands_Web_17_October_2012(1).pdf)
- 48 Jasper C, Le T and Bartram J (2012) Water and sanitation in schools: A systematic review of the health and educational outcomes, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, no 8, vol 9, pp 2,772-2,787. Consultable sur : www.mdpi.com/16604601/9/8/2772
- 49 Monse B, Naliponguit E, Belizario V, Benzian H et van Palenstein Helder W (2010) *Essential health care package for children – the 'Fit for School' programme in the Philippines*. Consultable sur : www.fitforschool.ph/data/publication-ffs-munich.pdf
- 50 WaterAid et partenaires (2011) *Join up, scale up: How integration can defeat disease and poverty*, p14
- 51 www.fitforschool.ph/about/about-ehcp.html
- 52 UNICEF (2012) *News Uzbekistan*, vol 4, janvier-février 2012. Consultable sur : www.unicef.org/wash/schools/files/UZNewsletter-1-12.pdf
- 53 Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*, p. 31
- 54 Van Houweling E, Hall R P, Sakho Diop A, Davis J et Seiss M (2012) The role of productive water use in women's livelihoods: Evidence from rural Senegal. *Water Alternatives*, vol 3, no 5, pp 658-677

- ⁵⁵ Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2012*, p. 30
- ⁵⁶ Amnesty International (2010) *Insecurity and indignity: Women's experiences in the slums of Nairobi, Kenya*, p. 21
- ⁵⁷ House S, Mahon T and Cavill S (2012) *Menstrual hygiene matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world*. WaterAid, Londres, Royaume-Uni Consultable sur : www.wateraid.org/documents/MHM/Compiled_MHbook_LR.pdf
- ⁵⁸ D'après WaterAid (document interne) *Voices from the source*, p.14
- ⁵⁹ Voir par exemple, Médecins Sans Frontières (2005) *The crushing burden of rape: Sexual violence in Darfur*. Médecins Sans Frontières, Pays-Bas. Consultable sur : www.doctorswithoutborders.org/publications/reports/2005/sudan03.pdf
- ⁶⁰ C40 est un réseau qui réunit les mégapoles du monde autour des mesures à prendre pour réduire les émissions de gaz à effet de serre. www.c40cities.org
- ⁶¹ www.awasla.org
- ⁶² Hutton G (2012) *Global costs and benefits of drinking-water supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*, p. 5. OMS, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/global_costs/en/index.html
- ⁶³ Hutton G (2012) *Global costs and benefits of drinking-water supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*, p. 5. OMS, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/global_costs/en/index.html
- ⁶⁴ Hutton G (2012) *Global costs and benefits of drinking-water supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*, p. 57-64. OMS, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/global_costs/en/index.html
- ⁶⁵ Programme des Nations unies pour le développement (2006) *Rapport sur le développement humain 2006*, p. 45. Consultable sur : http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2006_FR_Complet.pdf
- ⁶⁶ Hutton G (2012) *Global costs and benefits of drinking-water supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*, p. 4. OMS, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/global_costs/en/index.html
- ⁶⁷ Hutton G (2012) *Global costs and benefits of drinking-water supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*, p. 25. OMS, Genève, Suisse. Consultable sur : www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/global_costs/en/index.html
- ⁶⁸ Appleton B et van Wijk C (2003) *Hygiene promotion: Thematic overview paper*. IRC Consultable sur : www.dwaf.gov.za/dir_ws/tkc/vdFileLoad/file.asp?ID=77
- ⁶⁹ Oxford Economics (2010) *Economic impact of a cholera epidemic on Mozambique and Bangladesh*. Rapport destiné au International Vaccine Institute, juin 2010. Consultable sur www.oxfordeconomics.com/publication/open/222590
- ⁷⁰ Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2012) *Proposal for consolidated drinking water, sanitation and hygiene targets, indicators and definitions*. Consultable sur : www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/A-proposal-for-consolidated-WASH-goal-targets-definition-s-and-indicators_version7_Nov22_final.pdf
- ⁷¹ UNICEF et organisation mondiale de la santé (2011) *Drinking water equity, safety and sustainability: Thematic report on drinking water 2011*. Consultable sur : www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/report_wash_low.pdf



Nadia au forage remis en état dans le village de Nyamigende, secteur de Juru, district de Bugesera, Rwanda

« Le rapport *Partout et pour tous* présente des arguments solides et convaincants qui expliquent pourquoi l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement doivent être des éléments essentiels des efforts menés pour lutter contre la pauvreté et pour promouvoir le développement durable après 2015 ».



WaterAid a pour mission de transformer des vies en améliorant l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement de populations parmi les plus pauvres au monde. Nous travaillons avec des partenaires et influençons les décideurs pour maximiser notre impact.

Immatriculation au registre des organisations caritatives :

Australie : ABN 99 700 687 141

Suède : 802426-1268, PG: 90 01 62-9, BG: 900-1629

Royaume-Uni : n°288701 (Angleterre et Pays de Galles) et SC039479 (Écosse)

États-Unis : WaterAid America est une organisation à but non lucratif de statut 501(c)(3)

www.wateraid.org

Mars 2013

#everyone2030