

**Global Sanitation Fund**  
**Water Supply & Sanitation Collaborative Council**



**Sanitation Sector Status and Gap Analysis:**

**Bénin**

March 2010

Guy Médard CLEGBAZA  
(Expert Assainissement)  
Ingénieur adduction d'eau et assainissement

## Sommaire

<b>RESUME.....</b>	<b>3</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS.....</b>	<b>5</b>
<b>1 BREF CONTEXTE DU PAYS .....</b>	<b>7</b>
<b>2 BREF APERÇU SUR L'ETAT DE L'ASSAINISSEMENT .....</b>	<b>9</b>
2.1 Définitions nationales de niveau d'accès, de couverture et de services pour l'assainissement et de l'approvisionnement en eau potable .....	9
2.2 Tendances de couverture à la fois dans le temps, au niveau des régions et entre zones rurales et urbaines aussi bien pour l'eau et pour l'assainissement.....	10
2.3 Types de services fournis .....	13
2.4 Coûts de solutions techniques par type.....	14
<b>3 POLITIQUES NATIONALES DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT.....</b>	<b>15</b>
3.1 La Politique Nationale d'Assainissement .....	16
3.2 Les stratégies sous sectorielles .....	16
<b>4 ORGANISATION DU SECTEUR .....</b>	<b>19</b>
4.1 Rôle des différents acteurs .....	19
4.2 Organes de coordinateur du secteur .....	21
<b>5 LES PROGRAMMES D'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT.....</b>	<b>22</b>
5.1 Principaux programmes ou initiatives d'hygiène et d'assainissement existants .....	22
5.2 Approches couronnées de succès et programmes ayant effectivement atteint leurs résultats .....	25
<b>6 FINANCEMENT DE L'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE .....</b>	<b>25</b>
<b>7 PRINCIPALES CONTRAINTES ET OPPORTUNITES POUR L'ENTREPRISE GSF.....</b>	<b>26</b>
<b>8 LACUNES .....</b>	<b>27</b>
<b>ANNEXE 1 Cartographie du secteur de l'assainissement au Bénin .....</b>	<b>29</b>
<b>ANNEXE 2 Personnes ayant participé à l'amélioration du rapport.....</b>	<b>31</b>
<b>ANNEXE 3 Catalogue des options technologiques .....</b>	<b>34</b>
<b>ANNEXE 4 Expériences ayant contribué à l'amélioration de la situation du pays en matière de l'hygiène et de l'assainissement répertoriées des dix dernières années .....</b>	<b>37</b>

## Résumé

Le Bénin situé en Afrique de l'Ouest dans la zone intertropicale dans le golfe de Guinée est caractérisé au plan démographique par une population essentiellement jeune et à dominance féminine. Sa population qui est passée de 2 082 511 en 1961 à 7 839 915 en 2006 d'après les statistiques nationales est inégalement répartie sur le territoire national.

Son économie est fortement dépendante des facteurs extérieurs tels que les cours mondiaux du coton et du commerce de réexportation vers les pays voisins. Depuis 2001, année où le Bénin avait enregistré un taux de croissance de 6,2 %, l'économie locale connaît un très net ralentissement qui s'est traduit par des taux de croissance diminuant de plus en plus pour atteindre seulement 2,9 % en 2005. Elle est passée de 3,8% en 2006 à 4,6 % en 2007.

Le profil sanitaire au Bénin est caractérisé par un tableau de morbidité élevé et les maladies transmissibles constituent encore les principales causes de morbidité et de mortalité. Les maladies diarrhéiques constituent au Bénin la quatrième cause de morbidité parmi les enfants de moins de cinq ans et sa létalité est plus élevée parmi la tranche d'âge de 0 à 11 mois où elle est de 37% d'après les statistiques sanitaires de 2006.

Le secteur de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin manque cruellement de normes nationales. Ce qui ne favorise pas toujours la collecte des données en vue du calcul des taux de couverture et desserte en matière d'assainissement. Néanmoins, tous les acteurs du secteur s'accordent à considérer une cabine de latrines par ménage ce qui ne correspond pas toujours à la réalité étant donné qu'aussi bien en agglomération urbaine qu'en milieu rural, la cabine de latrines dessert le plus souvent plusieurs ménages à la fois.

Sur la base de ce ratio, plusieurs enquêtes nationales ont déterminé la couverture en matière d'assainissement et ont permis de noter une amélioration en ce qui concerne l'accès à l'évacuation des excréta, dont le taux entre 1996 et 2006 est passé de 26% à 37.2%. Cette couverture est inégalement répartie dans le pays et a la même tendance régionale que l'accès à l'eau.

Les options technologiques promues en matière d'assainissement dans le pays varient des latrines traditionnelles avec plate forme en bois à la toilette à chasse d'eau reliée à une fosse septique à trois compartiments en passant par les latrines à fosses multiples ventilées. Mais en milieu rural, les latrines à dalle SanPlat, sont retenues au plan national pour accompagner la stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement.

Les coûts de réalisation varient également selon l'option de technologie choisie. Pour les latrines à dalle SanPlat, ils varient entre 75 à 211 dollars tandis que pour les latrines à fosses humides étanches qui sont les plus courants dans la plus grande agglomération urbaine du pays (Cotonou), ils sont estimés à 274 dollars.

L'OMD du pays en matière d'assainissement est de 69% de taux de l'accès aux ouvrages d'évacuation des excréta à l'horizon 2015 (ce qui correspond à la réalisation de plus de 800.000 de nouveaux ouvrages entre 2007 et 2015.). Pour atteindre cet objectif, le secteur devra mettre en place instruments efficaces en vue de doubler voire tripler ses réalisations en ouvrages d'évacuation des excréta.

Vue l'évolution du cadre institutionnel du secteur de l'assainissement aujourd'hui, les acteurs du secteur ont amorcé depuis juin 2009, sous l'égide du Ministère de la Santé, la reformulation de la politique nationale de l'assainissement (qui date de 1995), pour d'une part intégrer l'évolution du cadre institutionnel qui a été marquée par la décentralisation et le transfert de certaines compétences exercées par l'administration aux communes et d'autre part prendre en compte l'évolution des technologies, et l'évolution des stratégies sous sectorielles.

Il faut noter que la non application de la plupart des orientations des politiques et stratégies et des dispositions réglementaires (due à la méconnaissance des textes aussi bien par la population que par les communes) et le non fonctionnement des organes de contrôle constituent un obstacle à l'atteinte des objectifs fixés dans le secteur.

Le secteur de l'hygiène et de l'assainissement est partagé entre cinq ministères sectoriels. Le cadre institutionnel de l'assainissement en vigueur au Bénin confère à l'état le rôle de régulateur, aux communes le rôle de maître d'ouvrage, au secteur privé le rôle de prestataire de service et aux populations le rôle de consommateur de service d'assainissement et de défenseur des intérêts des consommateurs/usagers.

Depuis la première conférence africaine sur l'assainissement (AfricaSan) tenue en 2002 en Afrique du Sud, la part du financement assurée par les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) pour l'assainissement s'est accrue. Le budget annuel de la DHAB est passé de moins de 2 millions de dollars US en 2002 à 3.4 millions de dollar US en 2005 (WSP et DHAB, 2008). Cet accroissement, bien que substantiel, est très en dessous des besoins pour l'atteinte des OMD en matière d'hygiène et d'assainissement estimés à environ 10,5 millions de dollars US par an seulement pour la promotion des ouvrages d'évacuation des excréta et de l'hygiène (WSP et DHAB, 2008).

Le chantier de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin n'est qu'à ses débuts au regard des défis des OMD et de la volonté de plus en plus croissante des communes à améliorer les conditions d'hygiène et d'assainissement de leur population. Ce besoin d'assainissement offre beaucoup d'opportunités pour le financement de GSF notamment pour le plaidoyer, l'actualisation des politiques et stratégies ainsi que le renforcement des cadres de coordination et de concertation du secteur.

## Liste des sigles et abréviations

<b>AEP</b>	Approvisionnement en Eau Potable
<b>AEPA</b>	Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement
<b>AEPHA</b>	Approvisionnement en Eau Potable, Hygiène et Assainissement
<b>BPO</b>	Budget Programme par Objectifs
<b>CREPA</b>	Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement à faible coût.
<b>DDS</b>	Direction Départementale de la Santé
<b>DHAB</b>	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
<b>DGEau</b>	Direction Générale de l'Eau
<b>DGE</b>	Direction Générale de l'Environnement
<b>DIEPA</b>	Décennie Internationale pour l'Eau Potable et l'Assainissement
<b>EDSB</b>	Enquête Démographique et de Santé du Bénin
<b>GSF</b>	Global Sanitation Fund
<b>INSAE</b>	Institut National de Statistique et d'Analyse Economique
<b>MDGLAAT</b>	Ministère de la Décentralisation, de la Gouvernance Locale, de l'Administration et de l'Aménagement du Territoire
<b>MEPN</b>	Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature
<b>MMEE</b>	Ministère des Mines, de l'Energie et de l'Eau
<b>MS</b>	Ministère de la Santé
<b>MHULCD</b>	Ministère de l'Habitat de l'Urbanisme et de la Lutte Contre la Désertification
<b>ODM</b>	Objectifs de Développement du Millénaire
<b>PADEAR</b>	Programme d'Assistance au Développement du Secteur de l'Eau et de l'Assainissement en Milieu Rural
<b>PDM</b>	Partenariat pour le Développement Municipal
<b>PHA</b>	Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement
<b>PIB</b>	Produit Intérieur Brut
<b>PNA</b>	Politique Nationale d'Assainissement
<b>PNB</b>	Produit National Brut
<b>PNDS</b>	Plan National de Développement Sanitaire
<b>PNHAB</b>	Programme National d'Hygiène et d'Assainissement de Base

<b>PNDS</b>	Plan National de Développement Sanitaire
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>RGPH</b>	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
<b>SONEB</b>	Société Nationale des Eaux du Bénin
<b>SIBEAU</b>	Société Industrielle Béninoise d'Équipement et d'Assainissement Urbain
<b>SCRP</b>	Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté
<b>SHAB</b>	Service Hygiène et Assainissement de Base
<b>VIP</b>	Ventilated Improved Pit (latrine)
<b>WSP</b>	Water and Sanitation Program

## 1. Bref contexte du pays

Le Bénin, est situé en Afrique de l'Ouest dans la zone intertropicale dans le golfe de Guinée et s'étend sur une superficie de 114 763 km<sup>2</sup>. Il est limité à l'Est par le Nigeria, à l'Ouest par le Togo, au Sud par l'Océan Atlantique et au Nord par les républiques du Niger et du Burkina-Faso. Le Bénin compte une population d'environ 7 Millions d'habitants avec un taux moyen d'accroissement de 3.25% et une population active de 3.045.519 habitants d'après le Recensement Général de la Population et de l'Habitat réalisé en 2002. Cette démographie est marquée par une forte fécondité et un exode rural relativement intense.

D'une manière globale, le Bénin est caractérisé au plan démographique par une population essentiellement jeune et à dominance féminine. Cette dominance féminine de la population béninoise est plus marquée en milieu rural qu'en milieu urbain.

Tableau 1 : Evolution de la population béninoise de 1961 à 2006

Années	1961	1979* <sup>1</sup>	1992* <sup>2</sup>	1997	2000	2002* <sup>3</sup>	2006
Population Totale du Bénin	2 082 511	3 331 210	4 915 555	5 780 591	6 169 084	6 769 954	7 839 915

Source : INSAE, Projections Démographiques

La population est également caractérisée par une inégale répartition sur le territoire national. En effet, les huit départements du sud et du centre (Atlantique, Littoral, Ouémé, Plateau, Mono, Couffo, Zou et Collines) qui représentent 25% de la superficie constituent la zone du pays la plus développée au plan économique et abritent 71% de la population. Les quatre autres départements (Borgou, Alibori, Atacora et Donga) qui n'abritent que 29% de la population couvrent les trois quarts de la superficie sont moins développés au plan économique. Les activités économiques menées dans cette partie du pays sont essentiellement orientées vers les cultures industrielles et l'élevage du grand bétail.

**Bref aperçu sur l'économie du pays :** L'économie du pays est caractérisée par une faible diversification des secteurs générateurs d'emplois et de ressources. La croissance est fortement dépendante des résultats de la filière coton et du commerce de réexportation avec le Nigeria ; ce qui la rend donc vulnérable aux chocs conjoncturels extérieurs. En dehors des chocs extérieurs, l'économie béninoise est également négativement influencée par le ralentissement des réformes structurelles qui n'a pas permis la réorganisation des secteurs clés de l'économie tels que le coton, le Port Autonome de Cotonou, l'énergie et les télécommunications et la dépendance énergétique du pays vis-à-vis des fournisseurs d'électricité (Ghana et Côte d'Ivoire) qui ont favorisé l'augmentation des coûts des facteurs de production.

Depuis 2001, année où le Bénin avait enregistré un taux de croissance de 6,2 %, l'économie locale connaît un très net ralentissement qui s'est traduit par des taux de croissance diminuant de plus en plus pour atteindre seulement 2,9 % en 2005. Elle a repris son ascension et est passée de 3,8% en 2006 à 4,6 % en 2007, un taux légèrement supérieur au taux de croissance démographique (3,25%). Mais cette croissance reste fragile en raison des caractéristiques de l'économie décrites ci-dessous.

La répartition par secteur du PIB fait apparaître que les secteurs tertiaire et primaire y contribuent à hauteur de respectivement 54 % et 32 %. Il est passé de 622 dollars US par habitant en 2006 à 646 dollars US en 2007. Enfin, le taux d'investissement des opérateurs privés reste faible, se situant entre 11 et 13 % du PNB.

**Bref aperçu sur l'état sanitaire du pays :** D'après le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) élaboré en 2007, la situation socio sanitaire du pays n'est pas reluisante. Elle se caractérise par un cadre de vie non acceptable qui constitue un facteur favorisant de l'éclosion des maladies transmissibles et parasitaires. La

<sup>1</sup> Résultats du Recensement Général de la Population et l'Habitat de 1979 (RGPH1)

<sup>2</sup> Résultats du Recensement Général de la Population et l'Habitat de 1992 (RGPH2)

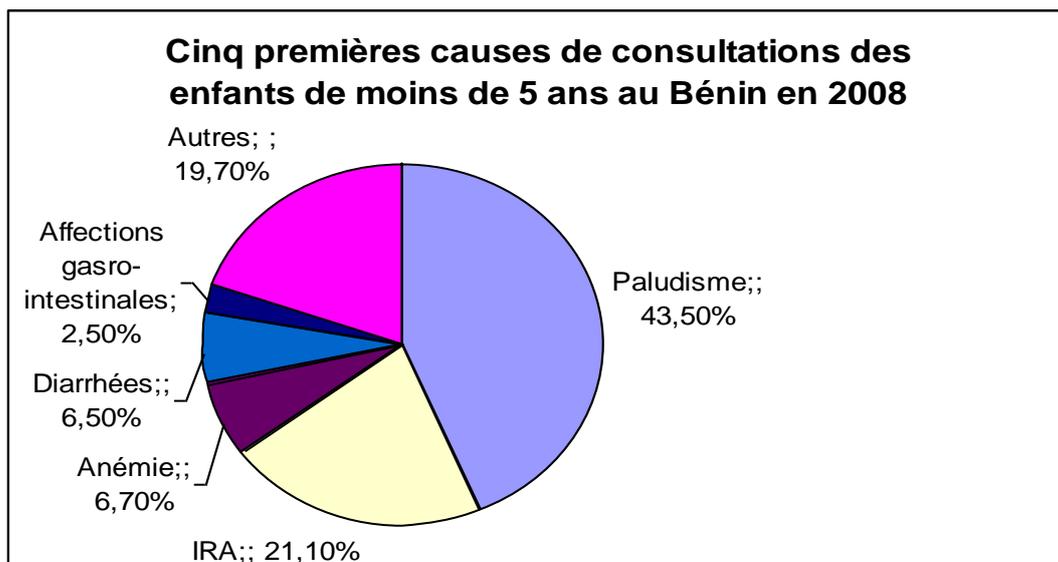
<sup>3</sup> Résultats du Recensement Général de la Population et l'Habitat de 2002 (RGPH3)

pollution de l'environnement, l'insuffisance de l'eau potable et la mauvaise gestion des déchets sont les éléments essentiels de ce cadre de vie qui méritent une attention particulière.

D'après le même rapport, le profil sanitaire au Bénin est caractérisé par un tableau de morbidité élevé et les maladies transmissibles constituent encore les principales causes de morbidité et de mortalité. Elles sont suivies par les anémies qui peuvent être d'origine infectieuse et nutritionnelle.

En 2008, la situation sanitaire était caractérisée par une pathologie tropicale variée avec une prédominance des affections endémo épidémiques. Chez les enfants de moins de cinq ans les premières causes de consultations sont encore dominées par le paludisme qui représente, à lui seul, 43.50% suivi des infections respiratoires aiguës (IRA) avec 21.10% des anémies et des diarrhées.

FIGURE 1: CINQ PREMIERES CAUSES DE CONSULTATION DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS



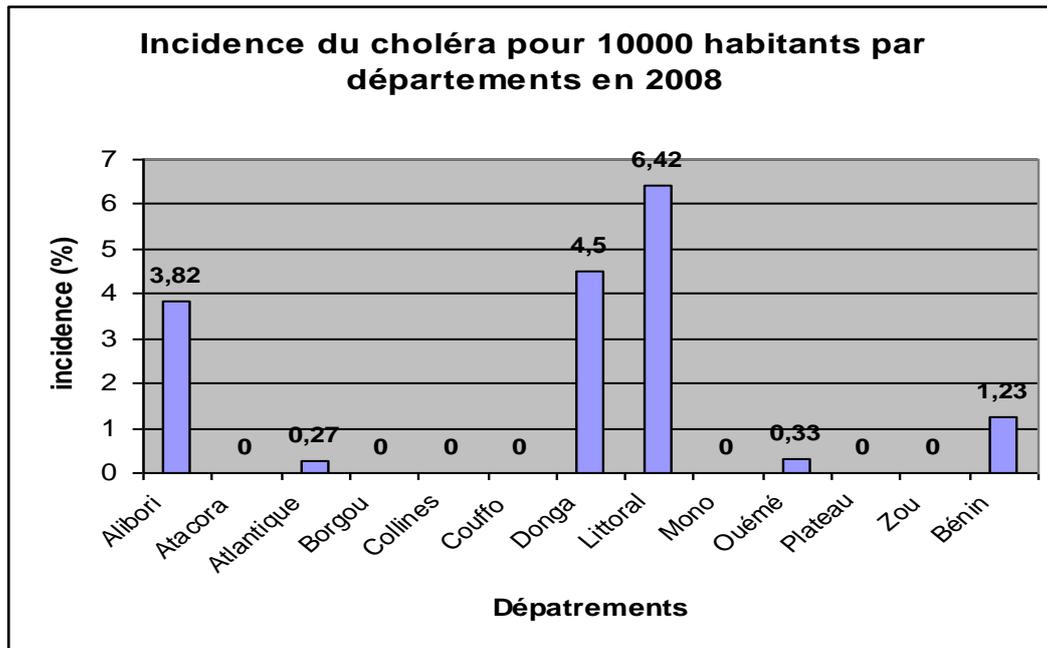
Source: Annuaire des statistiques sanitaires SNIGS/SSD/DPP/MS, 2008

La comparaison des résultats de l'enquête de démographie et de santé réalisée en 2006 à ceux de celle réalisée en 2002, révèle une amélioration du taux de mortalité infantile qui est passé de 90 pour mille en 2002 à 67 pour mille en 2006. On observe également, une augmentation de l'espérance de vie entre 1992 (54.2) et 2002 (59.2) d'après les résultats des recensements de population réalisés au cours de ces années.

L'annuaire des statistiques sanitaires de 2008 indique que 316 décès ont été enregistrés pour 327 364 cas de toutes formes de maladies diarrhéiques (choléra, diarrhée sanglante ou non accompagnées de fièvre; autres affections gastro-entériques) notifiés au cours de l'année.

L'incidence du choléra a été plus élevée dans le département du Littoral suivi de la Donga l'un des départements classés parmi les plus pauvres.

FIGURE 2: INCIDENCE DU CHOLERA POUR 10 000 HABITANTS PAR DEPARTEMENT



Source: Annuaire des statistiques sanitaires SNIGS/SSD/DPP/MS, 2008

## 2. Bref aperçu sur l'état de l'assainissement<sup>4</sup>

### 2.1 Définitions nationales de niveaux d'accès, de couverture et de services pour l'assainissement et l'approvisionnement en eau potable

L'eau potable et l'assainissement sont indispensables à la santé publique. Ils en constituent souvent la base, car lorsqu'on aura garanti à tout un chacun, quelles que soient ses conditions de vie, l'accès à l'eau potable et aux services adéquats d'assainissement et de meilleures conditions d'hygiène, la lutte contre les maladies transmissibles aura fait un bond énorme. C'est pourquoi il est nécessaire de définir au niveau de chaque pays les niveaux d'accès et de couverture aussi bien pour l'eau que l'assainissement.

Au Bénin, le secteur de l'hygiène et de l'assainissement souffre de l'absence de normes nationales clairement consignées dans un document officiel. Ce vide fait que les différents acteurs naviguent à vue et peinent à renseigner les indicateurs à tous les niveaux. Les définitions utilisées varient d'un individu à un autre et d'un document à un autre. Néanmoins, les acteurs s'accordent sur quelques définitions même si elles sont parfois mal interprétées.

Ainsi, au plan national, l'accès aux services d'eau et d'assainissement est défini en considérant le nombre de personnes théoriquement desservies par un ouvrage fonctionnel.

**Pour l'évacuation des excréta:** on considère **une cabine de latrines pour un ménage**<sup>5</sup>. Ce ratio utilisé pour le calcul du taux de couverture ne correspond pas toujours à la réalité surtout dans les milieux ruraux. En effet, dans les agglomérations urbaines, on peut retrouver plus d'une cabine de latrines dans un ménage et plus d'un ménage utilisant une cabine de latrines dans les concessions où cohabitent plusieurs locataires. En milieu rural, la cabine de latrines dessert le plus souvent plusieurs ménages dans une même concession.

<sup>4</sup> Assainissement ne prend en compte dans le présent document que les excréta et les eaux usées.

<sup>5</sup> La taille moyenne du ménage moyenne s'établit à 5 personnes et varie de 5,3 en milieu rural à 4,7 en milieu urbain. De plus, on constate que dans les départements comme la Donga, les ménages ont une taille nettement supérieure à la moyenne nationale (7,0). À l'opposé, dans le département du Littoral, les ménages sont de plus petite taille (3,9 personnes).

Les types d'ouvrages d'assainissement existants qui sont considérés sont: les latrines traditionnelles améliorées, les latrines améliorées ventilées à fosse sèches ou humides selon le milieu, les latrines à chasses d'eau reliées à une fosse septique. Ce dernier type est plus répandu dans les agglomérations urbaines que dans les localités rurales.

En dehors de l'évacuation des excréta, les statistiques nationales s'intéressent également à l'évacuation des eaux usées et à l'évacuation des déchets solides ménagers.

**Pour les eaux usées domestiques:** il n'existe pas encore une définition nationale de l'accès à ce service. Cependant les ménages qui sont raccordés soit à un système d'égouts ouverts ou fermés soit à une fosse septique ou à un puisard ou un puits perdu sont considérés comme ayant accès à un service adéquat d'évacuation des eaux usées domestiques.

**Pour l'évacuation des déchets solides:** l'accès au service adéquat d'évacuation des déchets solides quant à lui est défini par le nombre de ménages abonnés à une structure de pré collecte dans les agglomérations urbaines ou au service de la voirie urbaine. Le taux de collecte et le taux d'élimination étant difficiles à déterminer dans un contexte où la quantité de déchets produite sont mal maîtrisés et le système de gestion des déchets est quasi inexistant dans les communes.

## **2.2 Tendances de couverture à la fois dans le temps, au niveau des régions et entre zones rurales et urbaines aussi bien pour l'eau et pour l'assainissement**

La couverture en matière d'eau et d'assainissement a évolué dans le temps et est disparate entre le milieu rural et le milieu urbain.

- **Evolution de la desserte dans le temps**

En comparant la desserte en 1990 qui a été déterminée en utilisant les chiffres du Joint Monitoring Programme (UNICEF/OMS) qui sont exclusivement fondés sur l'analyse statistique des enquêtes ménages nationale à celle de 2007, on note globalement une diminution de la desserte en eau et une augmentation de la desserte en assainissement.

Cette diminution du taux de desserte en eau est due d'une part au changement de la norme utilisée pour estimer la desserte en eau à partir de 2007 (un point d'eau pour 300 habitants de 1990 à 2006 et un point d'eau pour 250 habitants à partir de 2007) et d'autre part à la tendance de la population à s'urbaniser avec l'exode rural pendant que les financements ont été plus orientés vers le milieu rural dans la même période.

En effet, entre 1991 et 2005, la population desservie en eau potable en milieu urbain estimée est passée de 500.000 à 1.420.000 d'après les statistiques de la société distributrice de l'eau en milieu urbain (SONEB), soit un accroissement de 184% en 14 ans.

Tableau 2: Evolution de la population desservie en AEPA de 1990 à 2007

		1990			2007		
		Population en millions	desserte		Population en millions	desserte	
			Population desservie (millions)	Taux de desserte (%)		Population desservie (millions)	Taux de desserte (%)
<b>EAU</b>	Rural	3,4	1,9	57	4,9	2,3	46
	Urbain	1,8	1,3	73	3,1	1,6	52
	<b>Total</b>	<b>5,2</b>	<b>3,2</b>	<b>62</b>	<b>8,0</b>	<b>3,9</b>	<b>48</b>
<b>ASSAINISSEMENT</b>	Rural	3,4	0,1	2	4,9	0,8	17
	Urbain	1,8	0,6	32	3,1	1,9	61
	<b>Total</b>	<b>5,2</b>	<b>0,7</b>	<b>17</b>	<b>8,0</b>	<b>2,7</b>	<b>34</b>

Source : Livre Bleu Bénin

Mais d'après les enquêtes nationales menées au niveau des ménages en 2007 (Enquête de démographie et de Santé), d'une manière globale, 70.6% des ménages ont accès à une source d'eau potable avec une disparité selon le milieu (82.2% en milieu urbain et 62.8% en milieu rural).

Cette différence observée entre les chiffres relatifs à la desserte fournis par la Direction Générale de l'Eau pour renseigner le tableau ci-dessus et ceux des enquêtes nationales (EDSB) illustre bien les difficultés rencontrées au plan national pour la collecte des données de base en vue du calcul du taux d'accès à l'eau potable.

En ce qui concerne l'accès à l'assainissement, notamment l'évacuation des excréta, on a noté une amélioration du taux entre 1996 et 2006 qui est passé de 26% à 37,2% (voir tableau ci-dessous), en comparant les résultats des enquêtes de démographie et de santé réalisées à ces deux périodes.

Cette amélioration qui a été notée aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain (voir tableau ci-dessous) résulte entre autre de la mise en application des recommandations de la conférence de New Delhi consacrée à l'évaluation de la première Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DIEPA 1980-1989), qui s'est concrétisée par l'élaboration et la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie d'hydraulique villageoise et d'assainissement en 1992 et d'une Politique Nationale d'Assainissement en 1995. L'adoption de ces deux documents a conduit au cofinancement par la Banque Mondiale et la DANIDA du Projet d'Assistance au Développement du secteur de l'Eau potable et de l'Assainissement en milieu Rural (PADEAR) dans les départements de l'Atlantique, du Zou et des Collines. Les premiers résultats satisfaisants de ce projet pilote ont favorisé la mobilisation d'autres financements en vue d'une couverture de l'ensemble du pays.

La situation de la gestion des excréta est très critique dans les villes secondaires. Dans les principales villes (Cotonou, Porto-Novo et Parakou), le taux de couverture dépasse 60%. En 2006, seulement 37.2% des ménages ont accès aux ouvrages d'évacuation hygiénique des excréta contre respectivement 32.1% et 26.0% en 2001 et 1996. On note un écart considérable entre le taux de couverture en milieu rural et celui en milieu urbain.

Tableau 3: Evolution du aux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta de 1996 à 2006

Milieu	Evacuation des excréta (1996)	Evacuation des excréta (2001)	Evacuation des excréta (2006)
Milieu rural	07,9%	14,7	17,5%
Milieu urbain	57,0%	61,6	66,4%
<b>BENIN</b>	<b>26,0%</b>	<b>32,1</b>	<b>37,2%</b>

Source: EDSB I (1996), EDBS II (2001) et EDSB III (2006)

- **Tendances régionales de l'accès à l'eau et à l'assainissement**

L'accès à l'eau et à l'assainissement varie d'un département à un autre. Les données du recensement général de la population et de l'habitat réalisé en 2002 montrent bien que l'accès à l'eau potable et à l'assainissement a la même tendance au niveau des régions du pays. D'une manière générale c'est les départements de l'Atlantique et du Littoral qui ont le meilleur taux d'accès en eau potable et assainissement dans le pays tandis que les départements de l'Alibori, de l'Atacora, de la Donga et du Couffo ont les plus faibles taux d'accès.

FIGURE 3: TENDANCE REGIONALES DE L'ACCES A L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT

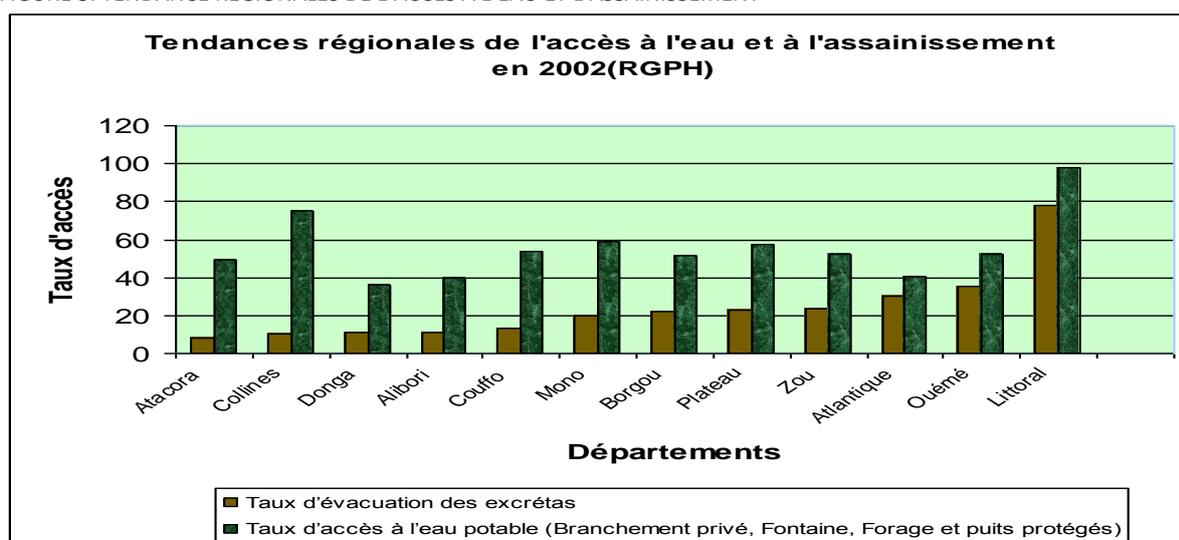


Tableau 4: Taux d'accès à l'AEP et à l'évacuation des excréta et proportion des ménages pauvres et plus pauvres par département

Départements	Taux d'évacuation des excréta (% de la population)	Taux d'accès à l'eau potable (Branchement privé, fontaine, forage et puits protégés) (% de la population)	Proportion des ménages pauvres et plus pauvres
Alibori	11,24	39,7	57,0
Atacora	08,03	49,1	70,3
Atlantique	30,21	40,6	34,2
Borgou	22,23	51,6	45,8
Collines	10,62	75,4	44,8
Couffo	13,56	53,5	58,5
Donga	10,68	36,3	54,2
Littoral	77,68	98,1	0,13
Mono	19,66	59,1	47,7
Ouémé	35,39	52	27,6
Plateau	22,65	57,2	49,9
Zou	23,92	52,3	48,2

Source: RGPH3 (2002)

La comparaison des taux d'accès aux sources d'eau potable et aux ouvrages d'évacuation des excréta à la proportion des ménages pauvres révèle que c'est dans les départements de l'Alibori, de l'Atacora, de la Donga et du Couffo qui ont les plus fortes proportions de ménages pauvres qu'on note aussi les plus faibles taux d'accès aux ouvrages d'eau et d'assainissement.

### 2.3 Types de services fournis (voir dessins des options technologiques en annexe 2)

Plusieurs options techniques ont été retenues à l'échelle nationale pour l'évacuation des excréta. Le Bénin ayant opté pour la non subvention des latrines familiales, il est proposé aux ménages une gamme variée d'options technologiques hygiéniques allant de la latrine la moins chère (réalisée en matériaux locaux) à la latrine plus chère (réalisée en brique de ciment importé). Plus confort sur la latrine augmente avec le coût. Les différents types d'ouvrages promus dans le pays sont:

#### **Evacuation des excréta**

**Latrines à fosses non ventilées:** il s'agit des latrines traditionnelles ou améliorées qui ne sont pas munies de dispositifs d'aération. Au plan national, on retrouve dans cette catégorie les latrines traditionnelles avec plate-forme en perchettes recouvertes de banco, les latrines traditionnelles avec dalles en béton armé et latrines à dalles SanPlat que la stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement a choisit comme modèle à promouvoir en milieu rural.

**Toilettes à fosses ventilées:** il s'agit des latrines à une ou multiples fosses munies d'un dispositif d'aération (tuyau en PVC, en parpaing ou en mortier ciment). Les types vulgarisées au plan national sont les latrines à dalle mozambicaine adaptées aux ménages en milieu rural, les latrines VIP à fosse multiples sèches ou étanches adaptées aux institutions (écoles, centres de santé, marchés...)

**Toilettes à chasse d'eau:** il s'agit des toilettes reliées à des fosses septiques adaptées à des habitations privées en milieu urbain. Les fosses septiques sont généralement à trois compartiments : deux compartiments pour la décantation et un compartiment comportant le matériau filtrant relié à un puisard.

**Latrines Ecosan:** La latrine Ecosan est une latrine sèche dans laquelle les excréta sont séparés des urines afin de réduire l'humidité du contenu dans la fosse et accélérer le processus de dégradation des excréta. Ce type de latrines est encore à sa phase expérimentale dans le pays et ne figure pas encore dans les statistiques nationales. Néanmoins la représentation nationale du CREPA au Bénin a réalisé plusieurs études sur ce type d'ouvrages et a capitalisé des données sur les expériences pilotes dans plusieurs localités du pays.

### **Evacuation des eaux usées**

D'une manière générale, l'évacuation des eaux usées de douches se fait dans un puits perdu en milieu rural comme en milieu urbain. Le puits perdu est constitué d'une fosse d'environ 1,5 m à 3,0 m de profondeur remplie de graviers ou de moellons.

Il n'y a pas encore une solution technique à faible coût pour les zones inondables ou les zones dont la nappe phréatique est à quelques centimètres du sol : c'est le cas de Cotonou et des villes secondaires comme Sèmè-Kpodji et Grand-Popo où la nappe phréatique est à moins de 2 m du terrain naturel. Les populations sont obligées de construire des puisards pour l'élimination des eaux usées polluant ainsi la nappe phréatique qui aussi utilisée par une frange non moins importante de la population pour les usages domestiques (notamment la vaisselle, la lessive, la douche et quelques fois la boisson).

## **2.4 Coûts de solutions techniques par type**

Les coûts varient d'une technologie à une autre et d'une région à une autre en raison de la disparité des coûts des matériaux sur l'étendue du territoire. D'une manière générale la structure des coûts se présente comme suit:

Tableau 5: Coûts indicatifs par type d'ouvrage pour un ménage de dix (10) personnes

<b>Type de latrines</b>		<b>Coût investissement</b>	<b>Fonctionnement et entretien</b>
<b>Latrines à fosse non ventilée</b>	Latrines traditionnelles avec plate forme en banco ou en bois	21 à 65 dollars US <sup>6</sup>	- fermeture de la latrine une fois la fosse pleine
	Latrine avec dalle SanPlat <sup>7</sup>	75 à 211 dollars US	- réutilisation de la dalle quand la fosse est pleine
<b>Latrine à fosse ventilée</b>	Latrine a dalle mozambicaine	100 à 200 dollars US	- réutilisation de la dalle quand la fosse est pleine - tuyau de ventilation - grillage anti moustique
	Latrine à fosse unique humide et étanche	274 dollars US	- grillage anti mouches - vidange mécanique
	Latrine à double fosse sèche	632 dollars US matériaux définitifs	- grillage anti mouches - vidange manuelle tous les 2 à 5 ans
	Latrine à double fosse étanche ventilée (zone sablonneuse ou	875 dollars US matériaux définitifs	- grillage anti mouches - vidange mécanique tous les 2 à 5 ans

<sup>6</sup> 1 dollar US = 475 F CFA

<sup>7</sup> Latrine avec dalle SanPlat : Creusement d'une fosse de 2 mètres de profondeur = 13 dollars; Ceinture pour poser la dalle = 15 dollars ; Réalisation de la dalle = 21 dollars; Superstructure en parpaings ciments = 84 dollars à 170 dollars

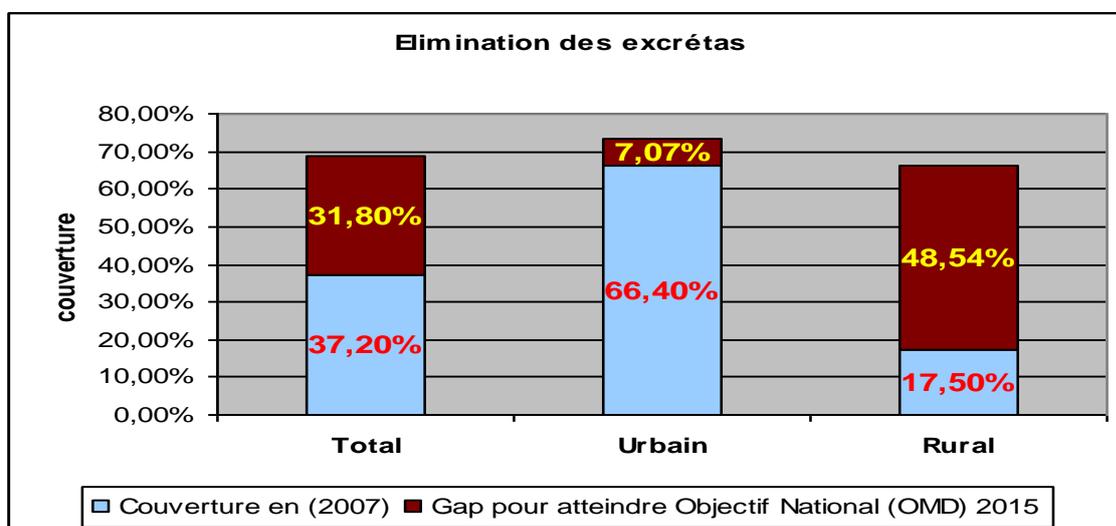
Type de latrines		Coût investissement	Fonctionnement et entretien
	hydromorphe)		
<b>Latrine ECOSAN</b>	Adaptée aux zones hydromorphes	525 dollars US matériaux définitifs	- grillage anti mouches - vidange manuelle tous les ans - récupération et stockage des urines
<b>Toilette à chasse manuelle</b>	Adaptée aux ménages qui utilisent l'eau pour le nettoyage anal	483 dollars US matériaux définitifs	- consomme de l'eau (2 à 3 litres) - vidange manuelle tous les 2 ans
<b>WC avec fosse septique et puits d'infiltration</b>		589 dollars US (fosse septique avec puisard)	- consomme de l'eau (06 à 10 litres) - vidange mécanique tous les 2 ans

NB: 1 dollar US = 475 F CFA

### 3. Politiques nationales de l'hygiène et de l'assainissement

L'accès aux services adéquats d'assainissement représente l'une des priorités de la stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté (SCRP 2007-2009) de la République du Bénin. Pour atteindre l'OMD en matière d'assainissement au Bénin qui est de 69.0% de taux de d'accès à l'horizon 2015 (ce qui correspond à la réalisation de plus de 800.000 de nouveaux ouvrages entre 2007 et 2015.), le secteur devra mettre en place instruments efficaces en vue de doubler voire tripler ses réalisations en ouvrages d'évacuation des excréta. Si le statut quo est maintenu, il 32 années pour atteindre les OMD en assainissement.

Figure 4 : OMD en matière d'évacuation des excréta



Au nombre des instruments à mettre en place pour accroître de façon substantielle le taux de couverture en assainissement figurent les textes réglementaires, les politiques et les stratégies.

Le cadre législatif et réglementaire du sous secteur hygiène et assainissement semble bien étoffé. Le Bénin s'est doté d'une politique nationale d'assainissement qui est en cours de révision et de stratégies sous sectorielles dont certaines sont récemment adoptées par le gouvernement.

### 3.1 La Politique Nationale d'Assainissement

La Politique Nationale d'Assainissement (PNA) adoptée par le gouvernement en 1995 a été élaborée par le ministère chargé de la santé et celui chargé de l'environnement en 1994. Elle définit les responsabilités institutionnelles et propose des options technologiques pour les différentes composantes de l'assainissement. Elle s'appuie notamment sur cinq principes fondamentaux qui sont:

- La mise en place de structures institutionnelles durables et efficaces pour la gestion des services ;
- La promotion de programmes d'assainissement élaborés à partir de la demande exprimée par les communautés ;
- La participation des communautés au financement des ouvrages, à leur exploitation et à leur entretien ;
- Le développement des compétences des entrepreneurs et des artisans locaux ;
- La promotion de technologies appropriées, correspondant aux capacités financières et de gestion de l'état, des municipalités et des bénéficiaires.

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

Le processus a démarré en juin 2009 sous l'égide du Ministère de la Santé et devra s'achever courant 2010. Il est prévu la mise en place d'un comité de pilotage présidé par le ministère chargé de la coordination de l'action gouvernementale.

### 3.2 Les stratégies sous sectorielles

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

#### ***Le document de mise en œuvre de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement (PHA)***

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

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

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

### ***Les principes stratégiques sont les suivants***

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

### ***La stratégie nationale d'assainissement des eaux usées en milieu urbain***

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

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

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

### **Le cadre institutionnel et les acteurs**

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

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

- Les communes avec lesquelles la SONEB devra passer un accord de partenariat qui définit les engagements mutuels et les procédures de concertation qui devront être initiées dès le début de la mise en œuvre;
- Des opérateurs privés chargés de gérer les installations;
- La DHAB qui veillera à la mise en cohérence avec l'hygiène et l'assainissement de base et à l'harmonisation des politiques de financement entre le milieu rural et le milieu urbain;
- La DG-Eau qui veuille à la cohérence avec la politique sectorielle.

### **Le financement et le recouvrement des coûts**

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

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

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

### **Les faiblesses des politiques et stratégies s'énoncent comme suit :**

- La politique nationale d'assainissement du Bénin adoptée par le gouvernement en 1995 est aujourd'hui caduque et n'est plus adaptée aux réalités actuelles;
- La loi portant code d'hygiène publique n'est plus adaptée au contexte actuel et mérite une relecture;
- Les stratégies sectorielles élaborées méritent une mise à jour après l'adoption du nouveau document de politique nationale d'assainissement pour une mise en cohérence du cadre institutionnel proposé dans les documents de stratégie;
- Il n'existe pas encore une stratégie nationale de gestion des eaux pluviales;

- La non application de la plupart des orientations des politiques et stratégies et des dispositions réglementaires est due à la méconnaissance des textes aussi bien par la population que par les communes et le non fonctionnement des organes de contrôle;
- Les fonctions de gouvernance et de régulation ne sont pas séparées et sont assurées par les ministères sectoriels;
- les attributions de gestion des excréta et eaux usées chevauchent entre plusieurs acteurs, ce qui est à la base des doublons et des contradictions des stratégies d'intervention parfois constatées;
- Il n'existe pas encore un organe national de régulation et de contrôle fonctionnel et efficace en matière de gestion des excréta et eaux usées.

## 4. Organisation du secteur

Le secteur de l'hygiène et de l'assainissement est partagé entre cinq ministères sectoriels qui sont :

- Le Ministère de la Santé (MS);
- Le Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature (MEPN);
- Le Ministère de l'Energie et de l'Eau (MEE);
- Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat, de la Réforme Foncière et de la Lutte contre l'Erosion Côtière (MUHRFLEC);
- Ministère de la Décentralisation, de la Gouvernance Locale, de l'Administration et de l'Aménagement du Territoire (MDGLAAT).

Le cadre institutionnel de l'assainissement en vigueur au Bénin confère à l'état rôle de régulateur, aux communes le rôle de maître d'ouvrage, au secteur privé le rôle de prestataire de service et aux populations le rôle de consommateur de service d'assainissement de défenseur des intérêts des consommateurs/usagers.

### 4.1 Rôle des différents acteurs

#### *Rôle des ministères sectoriels*

Les ministères sectoriels ont à charge d'assurer les missions régaliennes de l'Etat que sont:

- concevoir et élaborer le projet de la politique nationale dans le secteur ainsi que celui des stratégies sectorielle de sa mise en œuvre;
- élaborer des projets des normes et de la réglementation devant régir les activités du secteur;
- veiller au respect de la politique et des stratégies sectorielles adoptées par le gouvernement ainsi qu'à l'application des normes et de la réglementation en vigueur;
- coordonner au plan sectoriel les activités de l'hygiène et de l'assainissement;
- veiller à une gestion saine des financements au profit du secteur ainsi qu'à la conformité des contenus des accords de financements extérieurs avec la politique, les stratégies, les procédures, les structures et toutes les réformes en vigueur dans le secteur, conformément à la Déclaration de Paris.

### **Rôle des services déconcentrés de l'Etat**

L'administration déconcentrée de l'Etat dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement est assurée par le Préfet de département, assisté des directeurs départementaux des ministères sectoriels de qui dépendent les services déconcentrés de l'Etat;

#### *a. Rôles du préfet*

Il est le dépositaire de l'autorité de l'Etat, l'unique représentant du gouvernement et de chacun des ministres pris individuellement,

Ordonnateur secondaire unique du budget national dans son département, autorité de tutelle des communes, le préfet joue les rôles ci-après dans le secteur de l'AEP:

Vis-à-vis des services déconcentrés de l'Etat

- Suivi de l'application dans le département, de la politique nationale de l'hygiène et de l'assainissement.
- Supervision, harmonisation et contrôle des activités des services déconcentrés des ministères chargés de l'hygiène et de l'assainissement;
- Ordonnancement des crédits délégués aux services déconcentrés.

Vis-à-vis des communes

- Assistance-conseil aux communes;
- Soutien et harmonisation des actions des communes avec celles de l'Etat;
- Contrôle de légalité des actes pris par le conseil communal et le maire;

#### *b. Rôles des services déconcentrés des ministères chargés de l'hygiène et de l'assainissement*

Assistant du préfet dans le secteur, le chef du service déconcentré est chargé, à ce titre, de :

- Veiller à l'application de la politique nationale d'assainissement, dans l'accomplissement des tâches assignées à son service ;
- Contribuer à l'élaboration et à l'exécution du programme annuel d'assistance-conseil du préfet aux communes, dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement;
- participer par avis et conseils, au contrôle de légalité des actes pris par le conseil communal et le maire ;
- Veiller au respect de la conformité des travaux de réalisation des ouvrages d'assainissement avec les normes en vigueur et œuvrer au renforcement des capacités des acteurs du secteur ;
- Coordonner les activités d'hygiène et d'assainissement dans le département et en rendre compte périodiquement au préfet de département et aux autorités hiérarchiques sectorielles.

### **Rôle des communes**

Les communes sont les maîtres d'ouvrage dans le secteur de l'AEPA sur leur territoire. A ce titre, elles ont la charge :

- de la réalisation des ouvrages hydrauliques ;
- de la fourniture et la distribution de l'eau potable ;
- de la protection des ressources hydrauliques et des nappes phréatiques ainsi que la contribution à leur meilleure utilisation
- de la collecte et le traitement des déchets solides autres que les déchets industriels ;
- de la collecte et le traitement des déchets liquides ;
- du réseau public d'évacuation des eaux usées ;
- du réseau d'évacuation des eaux pluviales ;

- de la préservation des conditions d'hygiène et d'assainissement et de la salubrité publique notamment en matière :
  - ✓ de périmètre de sécurité sanitaire autour des captages, forages et puits,
  - ✓ d'assainissement privé des eaux usées,

### **Rôle des populations locales**

Les populations locales ont les rôles essentiels ci-après :

- s'offrir les services d'hygiène et d'assainissement aux conditions fixées par la commune, maître d'ouvrage ;
- s'organiser pour assurer la défense de leurs intérêts de consommateurs/usagers ;
- observer les conditions fixées pour assurer la qualité du service public d'assainissement, notamment, les mesures d'hygiène et de salubrité des lieux publics, des infrastructures d'assainissement etc.
- tout autre rôle de soutien à la gestion du service public d'hygiène et d'assainissement dont elles pourraient être chargées par la commune.

### **Rôle du secteur privé**

Le secteur privé est engagé dans les opérations d'exécution des travaux d'assainissement, d'entretien des infrastructures d'assainissement et de la fourniture des services d'hygiène et d'assainissement.

## **4.2 Organes de coordination du secteur**

La PNA en cours de révision a prévu la création de deux organes de coordination à savoir :

- Un comité national de l'assainissement constitué des membres des principales agences intervenant dans le secteur. Son rôle est entre autre de :
  - ✓ Mettre en œuvre et d'actualiser la PNA ;
  - ✓ Elaborer la législation sectorielle ;
  - ✓ Supervision des actions de la structure de concertation et de gestion
- Un comité communal de l'assainissement, similaire au comité national chargé de promouvoir et de coordonner au niveau des villes l'ensemble des initiatives relatives à l'amélioration de l'environnement.

Ces différents comités n'ont jamais fonctionné réellement faute de moyens de financiers et surtout pour raison de leadership au niveau national.

## **5. Les programmes d'hygiène et d'assainissement**

### **5.1 Principaux programmes ou initiatives d'hygiène et d'assainissement existants**

Les principaux programmes promotion de l'hygiène et de l'assainissement en cours au Bénin sont résumés dans le tableau suivant :

Tableau 6 : Principaux programmes de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en cours au Bénin

<b>Titre du projet/programme</b>	<b>Agence d'exécution</b>	<b>Période de mise en œuvre</b>	<b>Coût en dollars US</b>
Volet assainissement de la composante 3 du Programme Eau Potable GTZ <i>Financement : GTZ/KFW</i>	Direction Générale de l'Eau	Septembre 2008 – Août 2010	1 684 000 dollars US
Volet assainissement du Programme Pluriannuel d'Eau et d'Assainissement (PPEA) <i>Financement: Pays-Bas</i>	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base	2007 – 2011	4 564 000 dollars US
Projet d'appui à l'accès à l'Eau Potable et à l'Assainissement environnemental en milieu Rural dans le contexte de la décentralisation (PEPAR) (Volet assainissement) <i>Financement: Union Européenne</i>	ONG Plan Bénin	2007 - 2011	1 900 000 dollars US
BEN 30 et BEN 29 <i>Financement: Plan Canada et Plan Netherlands</i>	ONG Plan Bénin	2007 - 2011	2 270 000 dollars US
BEN 47 <i>Financement: UNKO</i>	ONG Plan Bénin	2007 - 2011	156 000 dollars US
BEN 39 <i>Financement: UNKO</i>	ONG Plan Bénin	2007 - 2011	17 000 dollars US
Assainissement Ecologique (ECOSAN) <i>Financement: CREPA Siège</i>	CREPA-Bénin	2006 - 2010	421 000 dollars US
Services Communautaires de Base (SCB) <i>Financement: CREPA Siège</i>	CREPA-Bénin	2006 - 2010	137 000 dollars US
Projet d'appui à l'accès à l'Eau Potable et à l'Assainissement environnemental en milieu Rural dans le contexte de la décentralisation (PEPAR) <i>Financement: Union Européenne (à travers Plan-Bénin)</i>	CREPA-Bénin	2007 - 2011	116 000 dollars US
Programme Pluriannuel d'Appui au secteur de l'Eau et d'Assainissement (PPEA) <i>Financement: Pays-Bas</i>	CREPA-Bénin	2007 - 2011	1 474 000 dollars US

Titre du projet/programme	Agence d'exécution	Période de mise en œuvre	Coût en dollars US
Programme d'Alimentation en Eau Potable et d'Assainissement en milieu rural dans la commune de Ouidah (PAEPA) <i>Financement: Banque Africaine de Développement 85% ; Budget National 15%</i>	CREPA-Bénin	2008 - 2010	55 000 dollars US
Projet de d'Appui à Gestion Intégrée des Ressources en Eau Local (PAGIREL) <i>Financement: Union Européenne (à travers PROTOS)</i>	CREPA-Bénin	2006 - 2011	421 000 dollars US
Projet de développement et de gestion communautaire d'un accès durable à l'eau potable et aux infrastructures d'assainissement sur le lac Nokoué <i>Financement: EMAUS International</i>	CREPA-Bénin		
Projet d'Appui à la Maîtrise d'Ouvrage Communal l'Eau Potable et l'Assainissement (PAC Eau) <i>Financement : Union Européenne (à travers l'ONG Initiative et développement)</i>	CREPA-Bénin	2006 - 2010	139 000 dollars US
Water Sanitation and Hygiene (Eau, Hygiène et Assainissement) <i>Financement : WSSCC</i>	CREPA-Bénin	Chaque année	17 000 dollars US par an
Stage Intensif de recyclage des professionnels du secteur de l'Approvisionnement en Eau Potable, de l'Hygiène et de l'Assainissement (AEPHA) <i>Financement : Région Wallonne de Belgique</i>	CREPA-Bénin	Chaque année	36 000 dollars US par an

NB: 1 dollar US = 475 F CFA

## 5.2 Approches couronnées de succès et programmes ayant effectivement atteint leurs résultats

L'objectif du Gouvernement Béninois qui s'inscrit dans l'atteinte des OMD est de réduire de moitié de 2002 à l'horizon 2015, la proportion de la population n'ayant pas accès aux services adéquats d'assainissement.

Le rapport sur l'état de l'assainissement du pays a révélé qu'il existe encore beaucoup de défis à relever en vue de la réalisation de cet objectif.

En dépit de cette situation, quelques expériences ayant contribué à l'amélioration de la situation du pays en matière d'hygiène et d'assainissement ont été répertoriées ces dix dernières années.

Il s'agit notamment de (voir détail en annexe 3):

- Programme de Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural et semi urbain ;
- Recherche Action sur l'assainissement écologique;
- Plaidoyer pour améliorer la gestion intégrée de l'eau et l'accès aux services d'assainissement ;
- Appui des communes décentralisées dans la maîtrise d'ouvrage en matière d'Approvisionnement en Eau Potable Hygiène et Assainissement (AEPHA).

La stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement mise en œuvre dans les localités en milieu rural de 2005 à ce jour par l'ensemble des programmes d'eau et d'assainissement a donné des résultats intéressants notamment par rapport à l'amélioration des pratiques d'hygiène dans les localités où elle est mise en œuvre. Les résultats seraient très satisfaisants si cette stratégie avait impliqué suffisamment les élus locaux dans l'accompagnement des communautés. Cette insuffisance est prise en compte par la DHAB qui a entrepris la procédure de son adaptation à la maîtrise d'ouvrage communale.

## 6. Financement de l'assainissement et d'hygiène

Depuis la première conférence africaine sur l'assainissement (AfricaSan) tenue en 2002 en Afrique du Sud, la part du financement assurée par les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) pour l'assainissement s'est accrue. Le budget annuel de la DHAB est passé de moins de 2 millions de dollars en 2002 à 3.4 millions de dollars en 2005 (WSP et DHAB, 2008). Cet accroissement, bien que substantiel, est très en deçà des besoins pour l'atteinte des OMD en matière d'hygiène et d'assainissement estimés à environ 10,5 millions de dollars par an seulement pour la promotion des ouvrages d'évacuation des excréta et de l'hygiène (WSP et DHAB, 2008). Aussi, le Budget Programme par Objectif (BPO) est-il encore dans un état embryonnaire et non encore systématisé. Il ne parvient pas encore à faciliter la mobilisation des ressources en vue de l'atteinte des OMD. Cela explique le fait que les ressources allouées au secteur par les partenaires techniques et financiers ne sont pas en adéquation avec les besoins réels du secteur. L'allocation du budget national est encore trop faible et peu significatif (moins de 2% du budget du secteur de la santé). L'analyse du financement des activités du secteur de l'assainissement en 2006 montre que 46% des charges reviennent aux ménages et 54% sont supportées par l'Etat (ALE ET DEGBEVI; 2007). Il faut souligner que ce secteur ne fait pas l'objet d'autant d'attention que le secteur AEP en termes de dotation budgétaire. Il est beaucoup moins financé. A titre illustratif, sur la période 2000-2004, les fonds publics alloués à l'assainissement en milieu rural ne représentent que 10% des fonds accordés à l'AEP (Harm-Jan RAAD et Al, 2006). De même, Il n'existe aucune politique de subvention, de recouvrement des coûts et de tarification pour l'évacuation des excréta en milieu urbain. Les coûts liés à l'évacuation des excréta sont donc entièrement à la charge des ménages ce qui n'est pas le cas pour l'alimentation en eau potable.

En milieu urbain, peu d'investissements sont réalisés pour l'évacuation des eaux usées qui est une attribution de la SONEB depuis 2006. L'adoption par le gouvernement de la stratégie nationale d'assainissement des eaux usées en milieu urbain en 2007 donne un espoir pour la mobilisation des ressources nécessaires et le recouvrement des coûts par la SONEB. Les données fiables ne sont toutefois pas disponibles pour une meilleure appréciation.

Les résultats probants en termes d'accès durable des populations aux services d'assainissement adéquats ne sont pas encore perceptibles en raison de la faiblesse de la consommation des moyens financiers accordés au sous secteur. En effet, le taux d'exécution du budget DANIDA exercice 2008 alloués à la DHAB s'élève à 35,88% malgré la disponibilité des ressources. Les raisons de la faible consommation des ressources allouées sont des divers ordres. On peut citer :

- L'inertie due au transfert des ressources financières pour la réalisation des travaux d'assainissement aux communes par l'administration centrale. Le mécanisme de transfert des fonds aux communes est peu performant ;
- Les procédures de passation des marchés encore très lourdes malgré la mise en place des commissions départementales et communales de passation des marchés ;
- Très peu de communes ont une programmation claire à court, moyen et long terme des travaux d'assainissement ;
- Les ressources humaines techniques qualifiées pour la conception font défaut dans les administrations communales ;
- L'appui conseil aux communes par les services déconcentrés de l'Etat est très insuffisant.

L'exigence du gouvernement à faire passer autant que possibles les ressources financières des PTF par le trésor public permet la traçabilité des ressources secteur par secteur et une meilleure coordination des investissements. Mais le trésor public constitue souvent un goulot d'étranglement aux ressources des PTF de par la lourdeur des procédures nationales.

## **7. Principales contraintes et opportunités pour l'entreprise GSF**

Le chantier de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin n'est qu'à ses débuts au regard des défis des OMD et de la volonté de plus en plus croissante des communes à améliorer les conditions d'hygiène et d'assainissement de leurs populations. Ce besoin d'assainissement offre beaucoup d'opportunités pour le financement de GSF notamment pour:

- Le renforcement des cadres de coordination et de concertation du secteur;
- Le renforcement du plaidoyer auprès du gouvernement et des conseils communaux en vue d'accroître les ressources allouées à l'hygiène et à l'assainissement dans les budgets de l'Etat et des communes;
- Appui à la promotion de l'hygiène et de l'assainissement (PHA) dans cinq communes disposant d'un Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal (PHAC) notamment:
  - ✓ *formation des élus locaux sur leurs rôles responsabilités dans la PHA,*
  - ✓ *formations des animateurs communaux et des relais communautaires à la PHA,*
  - ✓ *formation des maçons locaux à la construction des latrines familiales à faible coût,*
  - ✓ *appui aux ménages (par la dotation de deux paquets de ciment par ménage) pour la construction de leurs latrines,*
  - ✓ *réalisation et diffusion d'émission sur l'hygiène et l'assainissement sur les radios locales;*
- Reproduction du matériel didactique sur la promotion de l'hygiène et de l'assainissement (PHA) en milieu scolaire et formation des enseignants sur les fiches pédagogiques de PHA dans les cinq communes disposant d'un Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal (PHAC) ;
- Organisation des concours écoles et villages propres dans les communes ;

## 8. Lacunes

Le secteur a plusieurs atouts et pourra accélérer les progrès réalisés si certaines lacunes sont corrigées. Ces lacunes sont surtout d'ordre institutionnel, organisationnel et financier.

### *Sur le plan institutionnel*

Le cadre institutionnel défini dans la PNA en cours de révision n'est plus adapté à l'évolution du secteur<sup>8</sup> quatre années après son adoption par le gouvernement. Cette PNA a été élaborée à un moment où seuls le ministère chargé de la santé et celui chargé de l'environnement géraient le secteur. Ils concentraient à leur niveau à la fois les rôles de réglementation, de coordination et d'exécution. Depuis 1999, la loi N° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin a transféré l'exécution et la réglementation locale aux communes. Dans le même temps, d'autres départements ministériels partagent le secteur avec les deux anciens réduisant ainsi leur marge de manœuvre. Malheureusement, aucun document officiel n'a repris le cadre institutionnel pour redistribuer les rôles. Le secteur a évolué sans réelle boussole et sans une coordination formelle (chaque ministère s'accrochant au volet qui l'intéresse sans concertation avec les autres). Cela explique les chevauchements/conflits constatés sur le terrain, le cloisonnement entre les ministères, la lenteur dans le transfert des ressources aux communes. La nouvelle politique d'assainissement, lorsqu'elle sera finalisée devra mettre de l'ordre dans la maison.

L'acteur institutionnel clé chargé de la définition de la stratégie et de la réglementation sur les excréta et les eaux usées au niveau des ménages demeure la Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de base (DHAB) du Ministère de la Santé (MS). La DHAB manque cruellement de ressources humaines (en l'occurrence de cadres de conception) et financières tant au niveau central qu'au niveau déconcentré pour faire face aux défis qui l'attendent.

---

<sup>8</sup> La PNA a été élaborée en 1995 et déjà en 1999 la loi N° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin a complètement le cadre institutionnel.

### ***Sur le plan organisationnel***

L'imbricatio institutionnel a un impact négatif sur l'organisation du secteur. La multiplicité des acteurs étatiques ayant à charge la réglementation et la définition des politiques et stratégies du secteur appelle la désignation d'un acteur au dessus de la mêlée pour la coordination du secteur. La PNA en cours de révision avait proposé un comité national d'assainissement et un comité communal d'assainissement pour la coordination et l'animation des cadres de concertation. Mais, ces comités n'ont jamais fonctionné. Ce rôle de coordination peut être joué par le ministère chargé de la coordination de l'action gouvernementale ou un autre organe placé au dessus des ministères sectoriels.

### ***Sur le plan financement du secteur***

L'absence d'un environnement institutionnel et organisationnel clair n'a pas permis aux partenaires financiers de s'engager à fond dans le secteur et de financer de véritables programmes d'assainissement. Le secteur s'est toujours contenté de micro-projets ou de projets d'accompagnement aux programmes d'hydraulique villageoise.

Le Bénin a opté pour la non subvention des ouvrages d'évacuation des excréta dans les ménages. Pour faciliter leur acquisition par les ménages, la PNA privilégie la promotion de technologies à faible coût et un marketing social soutenu pour amener les ménages à « acheter » les latrines. Malgré les actions de sensibilisation et de marketing, le rythme de réalisation des latrines familiales reste très faible surtout dans le milieu rural. Ce faible score trouve en partie son explication par l'absence de mesures d'accompagnement pour la construction des latrines familiales. En termes de mesures d'accompagnement, on peut citer les micro crédits aux ménages pour construire les latrines, la subvention partielle des latrines aux plus pauvres et aux ménages qui habitent les zones géologiquement défavorables aux latrines à faible coût. Il convient de noter qu'une réglementation communale qui contraint les ménages à se doter de la latrine pourrait avoir un effet positif sur l'augmentation de la couverture.

### ***Sur le plan technologique***

Deux des 77 communes de Bénin sont lacustres. Au d'aujourd'hui, il n'existe aucune option technologique à faible coût pour l'évacuation des excréta et des eaux usées dans les zones lacustres. Les habitants de ces communes sont contraints de se baigner dans l'eau dans laquelle ils déposent leurs matières fécales et déversent leurs eaux usées. Il urge de trouver une solution pour ces populations qui exposées aux maladies hydrofécales.

Une étude est en cours sur financement des Pays-Bas pour proposer des options technologiques pour les humides et les zones lacustres.

## ANNEXE 1

### CARTOGRAPHIE DU SECTEUR DE L'ASSAINISSEMENT AU BENIN

PRINCIPAUX ACTEURS ET LEURS RÔLES	RESPONSABILITES								ACTIVITES				
	Coordination	Elaboration de politique	Planification	surveillance et Rapportage	Réglementation et Contrôle	Recherche et Développement	Financement	Fournisseur de services	Construction d'infrastructures d'assainissement	Promotion de l'Hygiène / Création de la Demande	Développement communautaire	Renforcement de Capacité & Formation	Développement du Secteur Privé
<b>Gouvernement Agences (National &amp; Local)</b>													
Ministère de la Santé	✓	✓	✓	✓	✓		✓			✓		✓	✓
Ministère de l'Environnement	✓	✓	✓	✓	✓		✓					✓	✓
Ministère de l'Energie et de l'Eau	✓	✓	✓	✓	✓								
Société Nationale des Eaux du Bénin						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Donateurs et Agences Multilatérales</b>													
Banques de développement							✓						
GTZ/KfW, DANIDA, Pays Bas, UNICEF, Royaume de Belgique, Japon							✓						
Etc.													
<b>ONG Internationales</b>													
<b>Plan Bénin</b>							✓		✓	✓	✓	✓	✓
<b>PROTOS</b>							✓		✓	✓	✓	✓	✓
Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement						✓		✓	✓			✓	✓
<b>ONG Locales</b>													

PRINCIPAUX ACTEURS ET LEURS RÔLES	RESPONSIBILITES								ACTIVITES				
	Coordination	Elaboration de politique	Planification	surveillance et Rappor tage	Réglementation et Contrôle	Recherche et Développement	Financement	Fournisseur de services	Construction d'infrastructures d'assainissement	Promotion de l'Hygiène / Création de la Demande	Développement communautaire	Renforcement de Capacité & Formation	Développement du Secteur Privé
Jeunesse Ambition							✓		✓	✓	✓	✓	
Etc.													
<b>Secteur Privé</b>													
Agences d'Exécution des Travaux Urbains								✓	✓				
AGETUR							✓		✓				
SIBEAU								✓	✓				

## ANNEXE 2

### PERSONNES AYANT PARTICIPE A L'AMELIORATION DU RAPPORT

Nom	Organisation	Commentaires	Réponses du Consultant /Actions Entreprises
André TOUPE	Coordonnateur WASH Bénin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire ressortir au nombre des acquis du secteur l'étude réalisée sur le gain économique de l'assainissement</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en exergue les faiblesses de la DHAB tant au niveau organisationnel qu'au niveau des ressources humaines ;</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre un accent sur le rôle du secteur privé</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborder la politique de subvention des latrines en vigueur et les pratiques en la matière</li> </ul>	Pris en compte dans le document
Félix ADEGNIKA	Représentant PDM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre un peu plus en exergue dans le document                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La gestion des équipements collectif sur les lieux publics (marchés, gares routières) et dans les institutions comme les écoles, les centres de santé, églises et mosquées.</li> <li>✓ La contribution de l'état à l'assainissement</li> <li>✓ Les aspects genre en assainissement</li> <li>✓ L'ignorance des textes en vigueur et l'incivisme des populations</li> </ul> </li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consacrer un petit paragraphe à la DHAB pour montrer peut être ses performances mais surtout ses faiblesses et contraintes.</li> </ul>	Pris en compte dans le document

Nom	Organisation	Commentaires	Réponses du Consultant /Actions Entreprises
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire une petite cartographie de la pauvreté au Bénin dans une matrice qui combine les revenus des ménages et la répartition de leurs dépenses afin de démontrer l'importance de la pauvreté et des dépenses de santé en relation avec les conditions de vie des populations.</li> </ul>	Les données ne sont pas disponibles. Néanmoins, le tableau 4 présente le faible taux de couverture de l'AEPA et la pauvreté par département
Gabriel KPINSOTON	Chef Service Assainissement de Base/de la Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base du Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le titre du document inclut l'hygiène mais ce thème est très peu développé dans le document</li> </ul>	L'hygiène a été supprimée du titre pour être conforme aux TDR
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Incérer dans le document le contexte et la justification de l'étude</li> </ul>	Cette rubrique ne fait pas partie du plan de rédaction
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser les données les plus récentes</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire ressortir le lien entre l'eau et l'assainissement</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser des diagrammes de barre pour la comparaison des taux d'accès à l'eau et à l'assainissement</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mette les schémas et plan des options en annexes</li> </ul>	Pris en compte dans le document
Jean YADOLETON	Directeur Résident/CREPA Bénin	<ul style="list-style-type: none"> <li>Préciser que le rapport traite du Sous secteur eaux usées et excréta en introduction</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les coûts des options technologiques, fournir des coûts des ouvrages pouvant desservir un standard d'un ménage de 10 personnes. La comparaison des coûts se fera sur une base réelle.</li> </ul>	Pris en compte dans le document

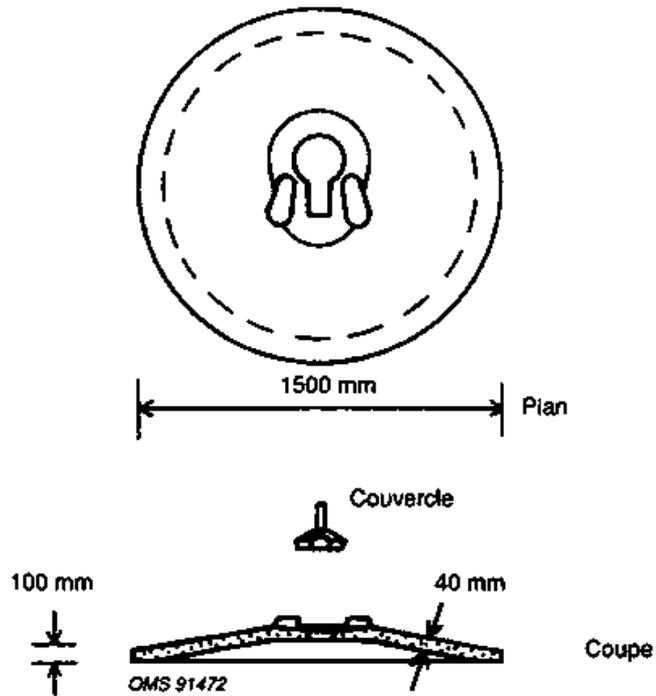
Nom	Organisation	Commentaires	Réponses du Consultant /Actions Entreprises
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Evoquer les lacunes qui existent sur le plan technologique</li> </ul>	Pris en compte dans le document
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Ne pas occulter la remontée courbe de croissance économique après la chute observée en 2003...</li> </ul>	Pris en compte dans le document
Armand HOUANYET	Partenariat National de l'Eau		N'a pas fait de commentaire sur le document
Eric YETONGNON	Ministère des Finances et de l'Economie		N'a pas fait de commentaire sur le document
Sourou ADJINDA	Ingénieur Sanitaire DHAB/MS		N'a pas fait de commentaire sur le document
Madvich AVOCETIEN	Ingénieur /DHAB/MS		N'a pas fait de commentaire sur le document
Zita TOMETY	Sociologue CREPA Bénin		N'a pas fait de commentaire sur le document

### ANNEXE 3

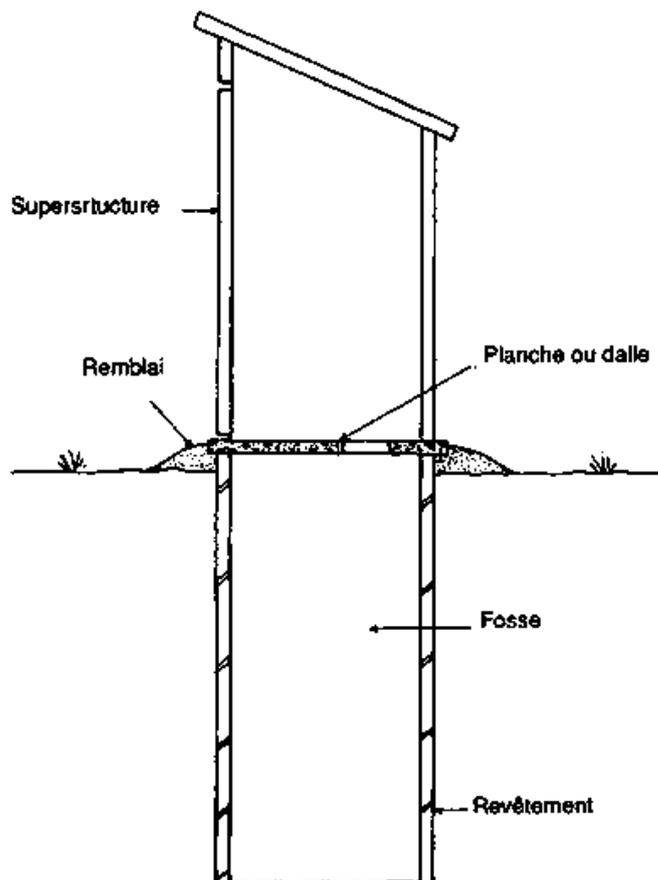
#### Catalogue des options technologiques

##### A - Evacuation des excréta

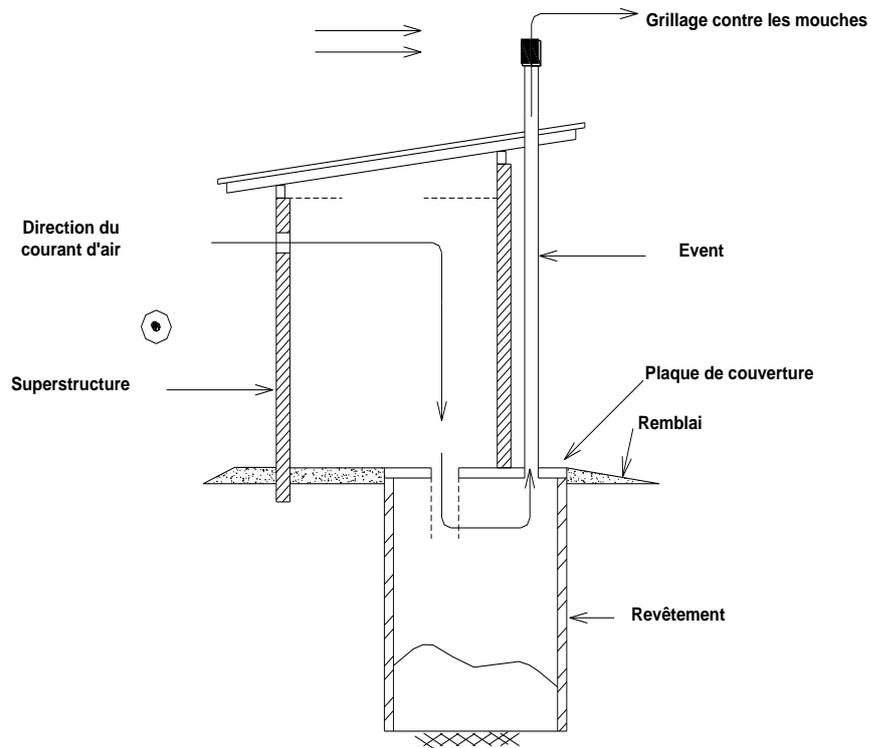
##### 1) Latrines à fosse non ventilée: exemple de la latrine à dalle SanPlat :



Coupe d'une latrine à dalle SanPlat



## 2) Latrines à fosse ventilée

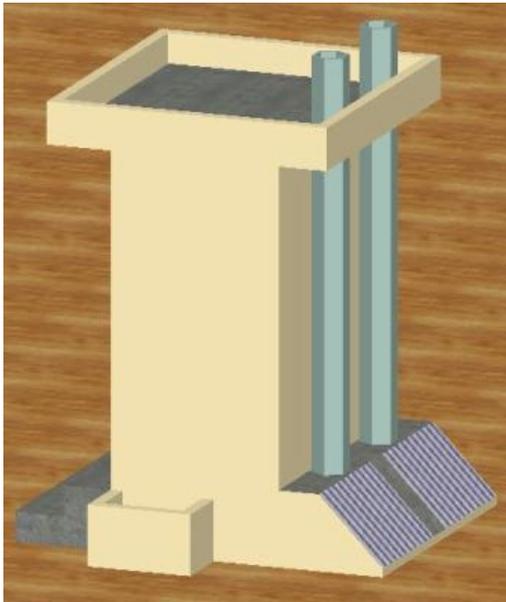


*Coupe d'une latrine à fosse ventilée*

### *Soubassement et pose de la dalle de type mozambicaine*



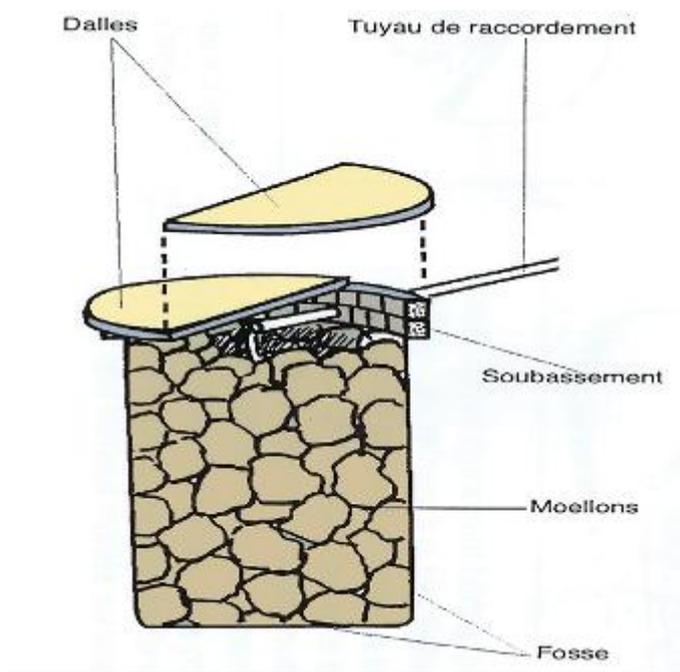
**Schéma d'une latrine Ecosan semi enterrée**



Source : CREPA Bénin

**B- Evacuation des eaux usées :**

Coupe d'un puits perdu



## ANNEXE 4

### Expériences ayant contribué à l'amélioration de la situation du pays en matière d'hygiène et d'assainissement répertoriées ces dix dernières années

#### 1 – Programme de Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural et semi urbain

1. **Nom de la structure** : Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement du Bénin.
2. **Adresse** : BP 882 Cotonou, Tél. (+229) 21 33 97 20 ; Fax. (+229) 21 31 10 83
3. **Personnes à contacter pour plus d'informations**: Dr KOURA HOUESSOU Henriette, Directrice  
M. Gabriel KPINSOTON, Coordonnateur PADSEA II
4. **Durée de l'intervention** : 3 ans
5. **Nature et source du financement** : Don Danois
6. **Zone d'intervention** : Atlantique et Zou Collines.
7. **Nombre de localités/personnes touchées** : 5000 localités
8. **Populations cibles** : communautés rurales et semi urbaines.
9. **Description de l'intervention** :

La mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement a été assurée par les structures déconcentrées de la DHAB au niveau départemental et communal en partenariat avec les communes. Dans de cette intervention, les relais communautaires qui sont des volontaires sociaux qui contribuent au développement de leurs communautés ont été des acteurs clés des activités de communication pour le changement de comportement en matière d'hygiène et de l'assainissement de base et ont joué un rôle déterminant dans la réussite de la démarche.

D'après les résultats de cette intervention, on a noté une amélioration significative des pratiques d'hygiène et d'assainissement dans les localités touchées. Cette amélioration s'est traduite par l'augmentation de la couverture en latrines familiales (en 18 mois d'intervention, le taux de couverture est passé de 15% à 40% dans l'ensemble des trois départements), l'augmentation de la consommation de l'eau potable et l'accroissement du nombre de ménages ayant adopté les pratiques favorables à l'hygiène de l'eau de boisson et au lavage des mains.

#### 10. Les leçons apprises (notamment en matière de pérennisation et d'extension à grande échelle)

De la mise en œuvre de la cette expérience, on peut retenir que la sensibilisation de proximité peut impulser un changement durable de comportement. Il est souhaitable que des ressources soient mobilisées pour la couverture de toutes les localités du Bénin.

#### 11. Documents de référence et autres supports existants ainsi que les lieux où ils sont disponibles

- *Manuel de mise en œuvre de la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PHA) ;*
- *DIRECTION GENERALE DE L'EAU / MINISTERE DES MINES DE L'EAU ET DE L'ENERGIE: Rapport d'achèvement du PADEAR DANIDA phase intermédiaire ;*
- *Emissions radios en français et en langues locales sur l'eau, l'hygiène et la santé (DHAB) ;*
- *Matériel didactique de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base*
- *Outils de marketing de l'eau et de l'assainissement*

#### 12. Sources d'informations complémentaires sur l'intervention : DHAB/MS

#### 2- Recherche Action sur l'assainissement écologique

1. **Nom de la structure** : CREPA Bénin
2. **Adresse** : [crepabenin@yahoo.fr](mailto:crepabenin@yahoo.fr)
3. **Personne à contacter pour plus d'informations**: YADOLETON Malomon Jean : Directeur Résident
4. **Durée de l'intervention** : 5ans
5. **Nature et source du financement** : Agence Suédoise de Coopération et de Développement
6. **Zone d'intervention** : National
7. **Nombre de localités / personnes touchées** Huit (8) Départements avec 45000 personnes touchées
8. **Populations cibles**: Populations défavorisées des zones périurbaines et rurales
9. **Description de l'intervention** :

Des recherches sur les possibilités d'introduction de latrines avec séparation d'urine et de fèces suivi d'une réutilisation

des excréta et des urines en agriculture à travers le projet ECOSAN. A ce jour, les recherches ont montré que c'est bien possible de promouvoir l'assainissement écologique au Bénin. Les types d'options technologiques qu'il faut et qui sont adaptées aux réalités sociologiques des communautés sont également développés. Les aspects agronomiques ont été testés pour comparer les rendements obtenus avec les excréta et ceux obtenus par les pratiques paysannes en cours et l'utilisation des engrais minéraux. Les résultats ont montré que les rendements obtenus avec les excréta sont compétitifs avec ceux obtenus par les autres pratiques. Les analyses financières montrent aussi que la réutilisation des excréta est bien rentable. La seule contrainte est qu'il faut mobiliser des quantités importantes de ces excréta pour satisfaire les besoins des plantes. Sinon, pour le moment l'assainissement écologique est promu à l'endroit des maraîchers et petits paysans qui n'ont pas besoin forcément de grandes superficies. Sur le plan de l'hygiène et de la santé, le CREPA-Bénin a démontré que les fèces lorsqu'ils séjournent au moins huit mois dans les fosses après leur fermeture et qu'ils sont co-compostés avec les ordures, ils sont hygiénisés. Actuellement, le CREPA-Bénin est en pleine diffusion et passage à l'échelle de cette approche au Bénin. Certains agriculteurs de la commune de Sèmè-Podji, en dehors des essais propres du CREPA, ont expérimenté avec succès, la fertilisation des sols avec les produits ECOSAN pour la culture de canne à sucre et de manioc.

**10. Documents de référence et autres supports existants ainsi que les lieux où ils sont disponibles :**

- i. *Assainissement écologique* : Steven A. Esrey et coll. ASDI Stockholm 2001 ;
- ii. Les déchets sensibilisation à une gestion écologique : 2<sup>ème</sup> édition, Christian DESACHY, Technique et Documentation, 2001.
- iii. ECOSAN Info Bulletin d'information numéros 1 à 9, CREPA.
- iv. Divers rapports de recherche et d'activités en assainissement écologique, 2004, 2005, 2006, 2007.  
Boîte à outils pour la sensibilisation et la formation en assainissement écologique. CREPA CREPA-BENIN  
Les documents ci-dessus cités sont disponibles au centre de documentation du CREPA Bénin

**11. Sources d'informations complémentaires sur l'intervention : CREPA Siège**

**3-Plaidoyer pour améliorer la gestion intégrée de l'eau et l'accès aux services d'assainissement**

1. **Nom de la structure** : Partenariat National de l'Eau du Bénin
2. **Adresse** : 01 B01 BP 4392 Cotonou, Tél. (+229) 21 31 82 62/ 1093 ; Fax. (+229)2131 10 83
3. **Personnes à contacter pour plus d'informations**: Professeur Abel AFOUDA, Président  
M. Armand K. HOUANYE, Coordonnateur
4. **Durée de l'intervention** : 7 ans
5. **Nature et source du financement** : multiples, membres du réseau, Partenariat Mondial de l'Eau, Ministère de la Coopération Néerlandaise, Coopération Technique Allemande...
6. **Nature et source du financement** : multiples, membres du réseau, Partenariat Mondial de l'Eau, Ministère
7. **Zone d'intervention** : national et les douze départements du Bénin
8. **Nombre de localités/personnes touchés** : plusieurs localités en zones urbaines, semi urbaines et rurales des 12 départements du Bénin
9. **Populations cibles** : jeunes enfants des établissements scolaires et leurs parents, grand public, les acteurs et usagers d'eau.
10. **Description de l'intervention** :  
L'intervention consiste à faciliter l'atteinte des OMD liés à l'assainissement et à l'eau potable à travers des actions de plaidoyer, d'information et de sensibilisation en vue de :
  - la mise en place des politiques/ stratégies et réformes juridico institutionnelles appropriées ;
  - la réduction des taux de prévalence des maladies liées à l'eau et à l'assainissement.
 L'organisme contribue également à l'amélioration des stratégies nationales liées à l'assainissement et à l'eau potable en milieu urbain, semi urbain et rural ainsi qu'à la mise en place de la politique nationale de l'eau, de la loi portant gestion de l'eau en République du Bénin et le Plan d'Action National de gestion intégrée des ressources en eau
11. **Documents de référence et autres supports existants ainsi que les lieux où ils sont disponibles**
  - *Manuel scolaire sur l'eau, l'hygiène et la santé à l'endroit des enseignants et des écoliers des établissements primaires (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*

- *Affiches de sensibilisation sur les pratiques de pollution et de mauvaise utilisation de l'eau (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*
- *Emissions radios en français et en langues locales sur l'eau, l'hygiène et la santé (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*
- *Spots radio et télé en français et en langues locales sur l'eau, l'hygiène et la santé (Secrétariat Exécutif du Bénin);*
- *Documentaires d'information et de sensibilisation sur l'eau, l'hygiène et la santé (Secrétariat Exécutif du Bénin);*
- *Film sur la problématique et la gouvernance de l'eau au Bénin (Secrétariat Exécutif du Bénin);*
- *Numéros de la série de Bande Dessinée "Les Aventures de Houéfa" sur l'eau, l'hygiène et la santé (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*
- *Etat des lieux de la gouvernance de l'eau au Bénin (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*
- *Etat des lieux de systèmes de gestion et d'utilisation de l'eau au Bénin (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*
- *Etude des pratiques liées aux multiples usages de l'eau au Bénin : inventaire, typologie et analyse (Secrétariat Exécutif du Bénin) ;*

12. **Sources d'informations complémentaires sur l'intervention :** écoles concernées par les actions, site web du PNE-Bénin

Adresse du site : [www.gwp-pnebenin.org](http://www.gwp-pnebenin.org)

#### **4-Appui des communes décentralisées dans la maîtrise d'ouvrage en matière d'Approvisionnement en Eau Potable Hygiène et Assainissement (AEPHA).**

1. **Nom de la structure :** PROTOS
2. **Adresse :** Lot 1610 Aïbatin, 08BP 1178 Tri postal Cotonou
3. **Personne à contacter pour plus d'informations:** Anne-Sophie Aublet, chargée de programme AEPHA, [as.aublet@protos.h2o.org](mailto:as.aublet@protos.h2o.org)
4. **Durée de l'intervention :** projet HAADI sud (2000-2008)
5. **Nature et source du financement :** gouvernement belge, fonds propres PROTOS
6. **Zone d'intervention :**  
Mono Couffo : Lalo, Houéyogbé, Toviklin, Dogbo, Aplahoué
7. **Nombre de localités/personnes touchées :** Environ 75 localités, soit environ 40000 bénéficiaires directs
8. **Populations cibles :** Communautés rurales
9. **Description de l'intervention :**

L'intervention a consisté à expérimenter la maîtrise d'ouvrage dans le secteur AEPHA des sous-préfectures puis des communes décentralisées. Il s'est agi d'accompagner les communes à toutes les étapes de la maîtrise d'ouvrage : identifications des besoins et priorisation des localités, recrutement des prestataires (ONG, bureau d'étude et entreprise, maçons) et suivi des performances (évaluation, gestion des contrats, suivi post exploitation des ouvrages

Dans le cadre de cette intervention, des ouvrages d'AEPHA ont été réalisés. Il s'agit des puits à grand diamètre, des forages, des extensions du réseau SONEB, des ouvrages d'assainissement de base, des latrines institutionnelles et des ouvrages ECOSAN (assainissement écologique). Les aspects sociaux relevés au cours de cette intervention concernent les actions menées dans le cadre de l'intermédiation sociale comme la création et la formation du comité de gestion du point d'eau et le développement des outils PHAST et SARAR pour la communication pour un changement de comportement dans les localités touchées.

Au nombre des résultats et des impacts sur la population cible, on peut citer :

- Le respect des règles de bonne gouvernance dans les cinq (05) communes décentralisées,
- L'entretien et la maintenance des ouvrages réalisés,
- Les postes à responsabilités occupées par les femmes au sein des comités de gestion des points d'eau et de suivi des pratiques,
- l'adoption progressive des comportements sans risques dans le domaine de l'hygiène et l'assainissement

par les ménages ruraux.

- 10. Les leçons apprises (notamment en matière de pérennisation et d'extension à grande échelle)**
  - L'apprentissage des communes est long, et au bout de 5 ans, l'autonomie n'est pas garantie.
  - Le secteur Eau est beaucoup plus attractif que le secteur Hygiène et assainissement.
  - Des difficultés persistent pour démultiplier notre action.
- 11. Documents de référence et autres supports existants ainsi que les lieux où ils sont disponibles**
  - *Rapport d'activités du projet : tranche 3 (2006), tranche 4 (2007) ;*
  - *Rapport d'évaluation de la maîtrise d'ouvrage communale, 2006 ;*
  - *Rapport d'évaluation des stratégies de PROTOS en hygiène et assainissement (2007) ;*
  - *Etude sur la rentabilité économique et la viabilité sociale des ouvrages AEPHA, (janvier 2008)*
  - *PROTOS et l'appui à la maîtrise d'ouvrage communale. Rapport final Bénin. 2006*
- 12. Sources d'informations complémentaires sur l'intervention : PROTOS Bénin**