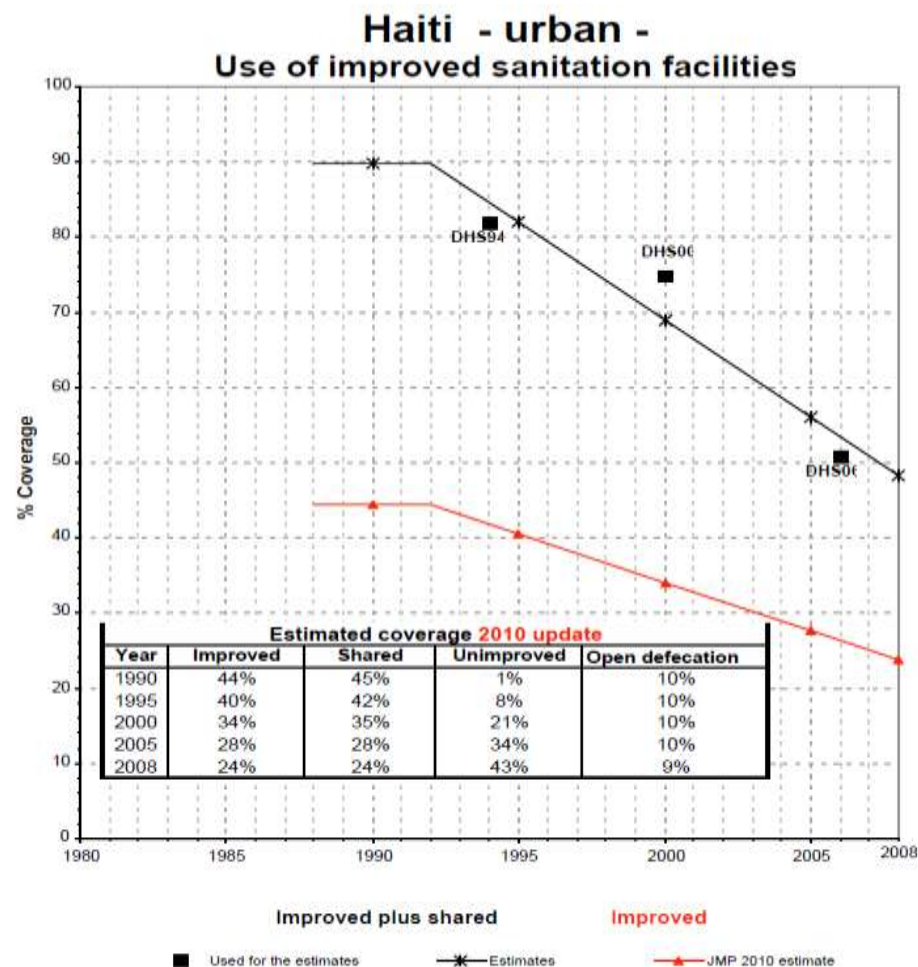


Les apports de la méthode CLTS (Community Led Total Sanitation) dans le contexte haïtien

28 Février 2011

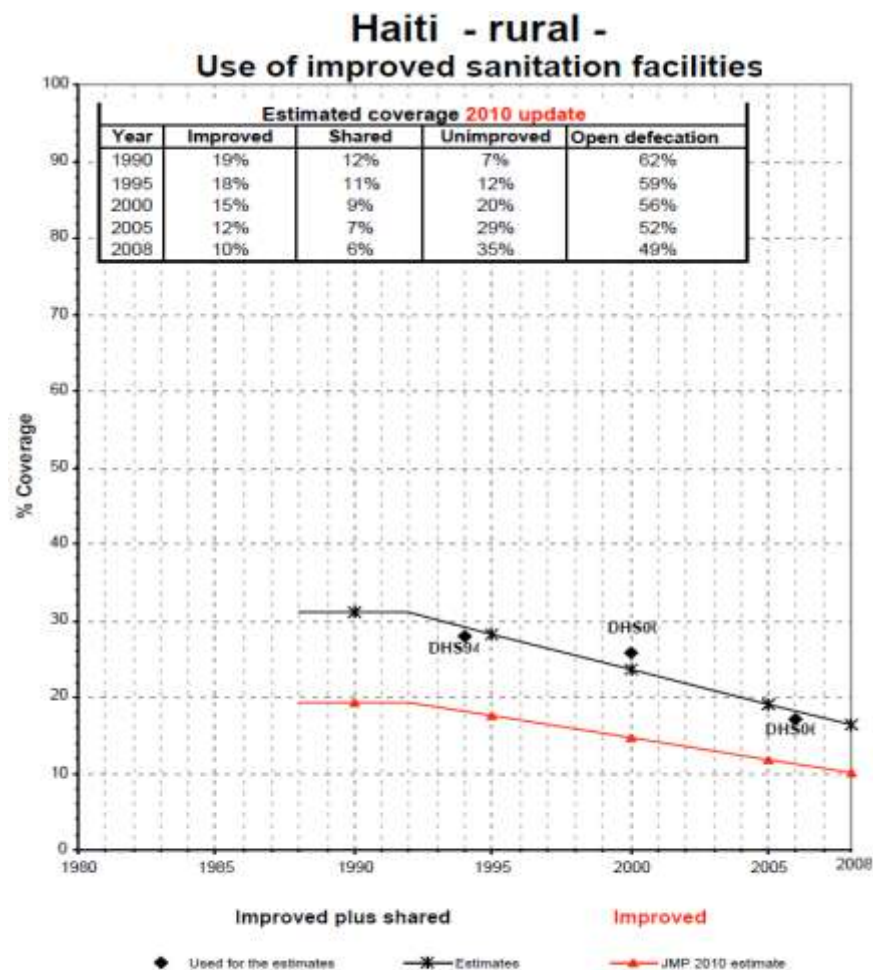
Par Moustapha NIANG,
WASH Manager, UNICEF-Haïti

Rappel évolution des indicateurs



Shared facilities :

The proportion of the population using a shared improved sanitation facility is based on the average \ and DHS06



Shared facilities :

The proportion of the population using a shared improved sanitation facility is based on the average \ and DHS06

Chiffres clés

- **Population totale** : 9.7 millions d'habitants
- **Indicateurs accès** :
 - ✓ Eau : Urbain : 58 % & Rural : 52 % (3.7 millions sans eau potable dont 2.4 millions en milieu rural) :
 - ✓ Assainissement: Urbain: 24% & Rural : 10 % (83% sans assainissement soit 8.2 millions dont 3 millions dans la nature.
 - ✓ Nombre de ménage sans assainissement: 1,300,000 ménages

Que faire de ça?



88% de la mortalité due à la diarrhée est attribuée à l'eau impropre, mauvais assainissement et au manque d'hygiène (OMS 2008)

Les interventions WASH diminuent considérablement la morbidité diarrhéique⁴



Pourcentage de diminution de la morbidité due aux maladies diarrhéiques

Comment atteindre les OMD?

- Approche classique basée sur la construction de latrines sous forme de projets avec un cout moyen de \$400 (estimation projet classique)
 - Pour atteindre 60% (base de 1990) nécessite d'avoir a toucher 43% des ménages soit 560,000 latrines pour cout total de \$224,000,000 !!!!
 - Pour atteindre 30% : \$112,000,000
- Autres méthodes : PHAST, CLTS, CATS

C'est quoi le CLTS?

- Le CLTS représente une alternative radicale à l'approche classique top-down basée sur la construction des infrastructures;
- Prise de conscience individuelle et collective des communautés pour prise initiatives et résolution de propres problèmes d'assainissement;
- Changement de mentalités et de comportements pour un environnement sain et protecteur;
- Actions endogènes centrées sur les réalités locales

Quelques principes

- Intégration des valeurs socioculturelles;
- Objectif de 100% de non défécation à l'air libre
- Responsabilisation des communautés locales;
- Stimulation du dégoût de la défécation à l'air libre;
- Valorisation du savoir-faire & expertises locaux;
- Apprentissage au niveau de la communauté ;
- Approche participative pour analyse profil sanitaire;
- Non prescription extérieure d'un modèle de latrines;
- Mise en exergue des leaders locaux communautaires et développement esprit de solidarité communautaire.

Expérience pilote: 6 Communautés a Jacmel (DINEPA, PLAN, PNUD, UNICEF)



Restitution des leaders



Tableau comparatif des approches

	Approche standard	ATPC
Groupe cible	Les ménages	Les communautés (aspirant au statut FDAL)
Technologie	Un modèle déterminé	Options diverses
	Dessin par des ingénieurs extérieurs	Conçues par les ingénieurs endogènes et la communauté
Motivation	Subventions individuelles aux ménages	Auto diagnostic du profil de l'assainissement et un sens de l'accomplissement collectif
Durée	Variable	Courte réaction immédiate

Avantages comparatifs (suite)

	Approche Standard	ATPC
Principaux inputs	Infrastructures sanitaires, subventions élevées	Software/ formation et renforcement de capacités
Résultats	Nombre de latrines construites	Fin de la défécation à l'air libre, changements de comportements collectifs
Impact	Faible: coût élevé	Elevé: coût bas

Contraintes en Haïti

- Problèmes fonciers, notamment dans zones touchées par le tremblement de terre;
- Insuffisance des matériaux locaux du à la dégradation de l'environnement dans certaines zones;
- Milieu urbain pas toujours ouvert avec attente des ONGs et autres;
- Cohésion sociale & leadership communautaire;
- Appropriation des communautés habituées à des projets basée sur l'assistance;
- Effet du dégoût pouvant être annihilé par traumatisme post 12 janvier 2010 ;

Facteurs de succès potentiels et opportunités

- Volonté de la DINEPA et ONG présentes;
- Nécessité de recherche du respect de soi;
- Expériences novatrices et défis à relever;
- Faiblesse du taux de couverture;
- Nécessité de d'évacuer les excréta;
- Peur du cholera;
- Forte mobilisation et communication contre le cholera et maladies diarrhéiques;
- Dégout, honte & dignité facteurs de changement;
- Microcrédit et création d'emploi pour les jeunes

Résultats encourageants

- Méthodes participatives (PHAST, CLTS...) expérimentées en Haïti;
- Encadreur et formateurs potentiels disponibles et engagés;
- Des communautés ont fait siens cette stratégies;
- Ouverture des communautés du fait de l'expérience proposée;
- Engagement des leaders (évêques, maires...) pour déclenchement au niveau de leurs zones.

Prochaines étapes pour accélérer le secteur de l'assainissement (1)

- Réaffirmer la priorité de l'assainissement ;
- Construire des alliances avec la société civile (OCB et ONG);
- Assurer la participation communautaire pour durabilité des résultats;
- Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène (élimination sécuritaire des excréta en particulier et le lavage des mains

Prochaines étapes pour accélérer le secteur de l'assainissement (2)

- Accorder une attention aux besoins des femmes;
- Faire des programmes WASH scolaires une priorité;
- Fournir des systèmes d'assainissement en période de crise;
- Collecter et partager les informations

Mettre en œuvre le CLTS (1)

- Partenariat stratégique entre PTF et Société civile adoption/adaptation du CLTS (en créole);
- Connaissance des motivations (recherche formative et plan de communication) ;
- Création d'un comité national CLTS avec un plan d'action;
- Renforcement de capacités des cadres du secteur , des ONG et des leaders naturels;
- Atelier de micro planification dans les zones ciblées et déclenchement d'au moins 100 localités pour masse critique;

Mettre en œuvre le CLTS (2)

- Renforcement de la mobilisation sociale pour la promotion de l'assainissement avec le réseau de leaders créé;
- Organisation ateliers de capitalisation;
- Documentation voyages d'études et d'échanges;
- Travailler avec les secteurs de la santé et éducation;
- Développement d'une stratégie nationale: stabilisation des concepts Fin Défécation a l'Air Libre, motivations, suivi et évaluation... intégrant le CLTS dans stratégie;

MERCI DE VOTRE ATTENTION

