

Mettre en œuvre des programmes d'assainissement rural à grande échelle dans des conditions équitables et durables

Appel à l'action

OCTOBRE 2019

Soyons à la hauteur de l'ambition des objectifs de développement durable

Deux milliards d'êtres humains sont privés d'installations sanitaires de base, et 72 % d'entre eux vivent en milieu rural. Au rythme où vont les choses, l'accès universel à un assainissement géré en toute sécurité ne se concrétisera pas avant le XXII^e siècle.

Les enfants et les personnes les plus vulnérables sont les premières victimes des maladies liées aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement – et les femmes et les filles souffrent de manière disproportionnée du manque d'accès aux services.

Dans de nombreux pays, il demeure difficile d'accorder la priorité politique aux services d'hygiène et d'assainissement et d'investir les ressources nécessaires. Dans le même temps, les dépenses des bailleurs de fonds relatives aux installations sanitaires de base sont en baisse depuis 2015. Malgré les succès obtenus, les programmes passés n'ont pas encore réussi à donner des résultats équitables et durables de grande ampleur.

La Banque mondiale, Plan International Royaume-Uni, l'Organisation néerlandaise de développement (SNV), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), WaterAid et le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) appellent toutes les parties prenantes à renouveler leur engagement en faveur de l'assainissement et de l'hygiène en milieu rural, à redoubler d'ambition et à intensifier leurs investissements. Nous demandons que les cinq principes suivants soient mis en œuvre dans chaque programme d'assainissement rural à l'avenir :

1. VOLONTÉ POLITIQUE DES GOUVERNEMENTS : les programmes sont conduits par l'État et les collectivités locales, qui affichent leur détermination politique et fournissent les ressources humaines et financières nécessaires.

- 2. ALIGNEMENT DES PARTIES PRENANTES :** toutes les parties prenantes se conforment aux stratégies et aux plans adoptés à l'échelle nationale et locale, et mènent des actions coordonnées afin de renforcer les systèmes publics.
- 3. ÉCHELLE DES PROGRAMMES :** les programmes sont conçus pour bénéficier à toute la population d'une juridiction donnée, dans les foyers et les établissements publics, en s'appuyant sur les capacités et les ressources institutionnelles disponibles.
- 4. CARACTÈRE INCLUSIF DES SOLUTIONS :** les programmes tentent de comprendre quels acteurs (communautés et individus) risquent d'être laissés pour compte et prennent les mesures nécessaires pour corriger ces inégalités.
- 5. MISE EN ŒUVRE ÉVOLUTIVE FONDÉE SUR LES DONNÉES PROBANTES :** les programmes dépendent du contexte. Ils adaptent et concilient leurs approches en fonction de ce qui fonctionne dans chaque contexte, et recourent à des boucles d'apprentissage.

Nous demandons plus particulièrement :

- que les **GOUVERNEMENTS** établissent des objectifs ambitieux, exercent leur autorité politique, investissent dans les ressources nécessaires et intègrent des processus de révision pour aplanir les obstacles et garantir l'inclusion ;
- que les **BAILLEURS DE FONDS** augmentent leurs investissements et leur soutien, prévoient des délais plus longs, stimulent l'innovation et se concentrent sur des résultats équitables et sur le renforcement des systèmes existants ;
- que les **PARTENAIRES DE DÉVELOPPEMENT** stimulent la détermination des autorités politiques, renforcent les capacités locales, améliorent la coordination, adaptent les approches au contexte et apprennent et s'adaptent en permanence.

Il faut renouveler notre engagement en faveur de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural

L'assainissement est un droit fondamental reconnu, indispensable au bien-être, à l'éducation, à la santé, à la croissance économique et à la résilience climatique des populations. Au début du siècle, les gouvernements, les partenaires de développement et les acteurs de la société civile ont exprimé leur engagement en faveur de ce droit en intégrant l'assainissement dans les objectifs du Millénaire pour le développement. Cela a suscité une forte dynamique en faveur des services d'assainissement, et 2008 a été déclarée Année internationale de l'assainissement.

Les objectifs de développement durable ont établi une nouvelle cible : il s'agit, d'ici à 2030, d'assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable. Malgré cela, la dynamique mondiale semble avoir atteint ses limites, et même ralentir. Certains pays ont accompli des progrès considérables en matière d'assainissement rural et offrent des enseignements stimulants. Cependant, dans la plupart des pays, l'ambition de mettre fin à la défécation à l'air libre est retombée. Les objectifs passent en silence sans que l'on fournisse les efforts qui suffiraient à accélérer les progrès. Les conférences régionales sur l'assainissement perdent en vigueur et attirent moins l'attention politique. Mettre fin d'ici à 2025 à la défécation à l'air libre coûterait 3,6 milliards de dollars US au total. Les coûts de toilettes et d'une gestion des excréments en toute sécurité s'élèveraient quant à eux à 24 milliards de dollars US par an pour les seules zones rurales¹. Cependant, ces dernières années, les dépenses des bailleurs de fonds en faveur d'installations sanitaires de base ont baissé de 225 millions à 217 millions de dollars US entre 2015 et 2017². Elles restent par ailleurs largement insuffisantes. Seulement 6 % des pays ont établi des plans d'assainissement rural adossés à des moyens financiers de mise en œuvre³.

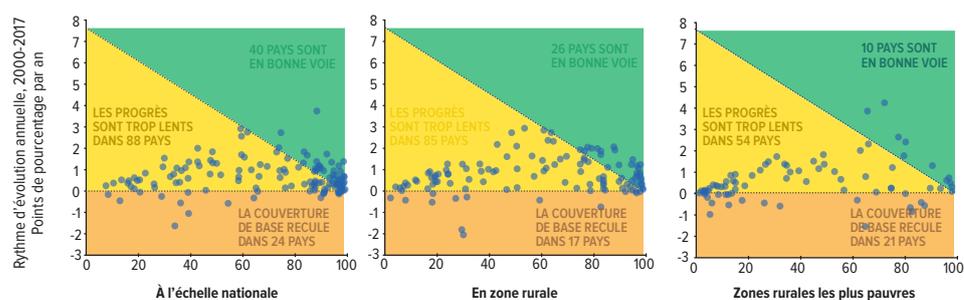


Photo : Groupe de la Banque mondiale

L'absence d'installations sanitaires de base est un problème en milieu rural

Pourtant, deux milliards d'êtres humains dans le monde sont privés d'installations sanitaires de base (des toilettes privées qui séparent en toute sécurité les personnes des excréments) et 673 millions d'entre eux pratiquent la défécation à l'air libre (2017⁴). Cette situation a de lourdes répercussions sur les enfants, les femmes, les filles et les personnes en situation vulnérable, car elle fait peser une menace sur leur santé, leur sécurité et leur dignité. Cette crise de l'assainissement se fait tout particulièrement sentir dans les zones rurales, où vivent 91 % des personnes qui pratiquent la défécation à l'air libre et 72 % des personnes privées d'installations sanitaires de base. Dans les pays en développement, 80 % de la population touchée par la pauvreté extrême et 75 % de celle connaissant une pauvreté modérée vivent en milieu rural⁵. En 2017, 27 % seulement de la population des pays les moins avancés disposaient d'installations de base pour se laver les mains à l'eau et au savon, et les zones rurales accusaient un retard par rapport aux zones urbaines⁶. En 2016, un établissement scolaire sur trois dans le monde ne disposait pas de services d'assainissement de base. De même, en 2017, un établissement de santé sur cinq était dépourvu de services d'assainissement⁷ et un établissement sur six d'installations pour se laver les mains. Comme on pouvait s'y attendre, cette pénurie touche surtout les zones rurales⁸. Sur les 62 pays enregistrant un niveau important⁹ de défécation à l'air libre, 18 seulement sont en bonne voie de mettre un terme à cette pratique d'ici à 2030. Seuls quelques pays réalisent des progrès suffisants pour se rapprocher de l'accès universel à des installations sanitaires de base en milieu rural d'ici à 2030, et les avancées dans les zones rurales pauvres laissent encore plus à désirer (voir figure 1). Si ces tendances se maintiennent, cet objectif ne sera pas atteint avant 2043¹⁰, et celui d'un assainissement géré en toute sécurité ne se réalisera qu'au XXII^e siècle.

FIGURE 1. Progrès réalisés vers l'accès universel aux services de base en matière d'assainissement, par quintile de richesse au niveau national, en milieu rural et chez les plus démunis (2000-2017), dans les pays dotés d'une couverture < 99 % en 2017



Source : UNICEF et Organisation mondiale de la Santé (2019).



Photo : WaterAid/Ernest Randriarimalala



Photo : SNV

Qu'est-ce qui freine la réalisation de l'objectif ?

Les priorités politiques et les dotations en ressources : mis à part quelques exceptions notables, la plupart des gouvernements peinent à inscrire l'assainissement rural dans leurs priorités nationales et à prendre des engagements financiers progressistes. En 2017, 90 % des pays ont déclaré qu'ils manquaient de budget pour atteindre les objectifs nationaux en matière d'assainissement rural, et dans 73 % des cas, aucun plan de financement cohérent n'était suivi¹¹. La fragilité des structures institutionnelles chargées de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural fait également obstacle à une mobilisation efficace des ressources.

La capacité à présenter des résultats de grande ampleur et durables : les mauvais résultats des investissements antérieurs peuvent avoir un effet aggravant sur le maintien des engagements en faveur de l'assainissement rural. Les programmes ont eu des difficultés à obtenir des résultats équitables et de qualité à grande échelle. La capacité des pays à préserver les avancées obtenues suscite de réelles inquiétudes. Ce phénomène affaiblit le soutien politique déjà fragile en faveur de l'assainissement rural et freine la mobilisation des ressources.

La généralisation de modèles à approche unique : au cours des dernières décennies, les programmes d'assainissement rural sont passés d'approches axées sur la construction à des approches centrées sur la mobilisation et les changements de comportement, parmi lesquelles l'assainissement total porté par la communauté. Les techniques fondées sur le marché ont pris de l'ampleur. Bien que ces innovations aient constitué une avancée majeure, elles ont obtenu des résultats contrastés^{12, 13, 14}. Une analyse systématique montre que la plupart des interventions portant sur des services d'assainissement n'ont eu qu'un effet modeste sur l'augmentation de la couverture et de l'utilisation des latrines, en hausse de 14 et 13 points respectivement en moyenne¹⁵. Appliquer un modèle fondé sur des approches uniques sur de vastes territoires, ou même des pays entiers, ne fonctionne pas partout ni toujours, et, surtout, cela ne suffit pas pour que tout le monde en bénéficie.

Il faut nous concentrer sur l'ampleur, l'équité et la durabilité

Pour revitaliser le programme mondial d'assainissement rural, nous devons prendre des mesures concertées et urgentes qui donneront la priorité à l'hygiène et à l'assainissement en milieu rural et faire en sorte que les programmes puissent assurer l'équité et la durabilité des services, ainsi que leur mise en œuvre à grande échelle.

- L'**AMPLEUR** fait référence à l'importance des contributions en faveur de l'accès et de l'utilisation universels des installations d'hygiène et d'assainissement d'ici à 2030, sans sacrifier la qualité.
- L'**ÉQUITÉ** correspond à la desserte des populations défavorisées afin de garantir des résultats équitables et inclusifs en matière d'hygiène et d'assainissement.
- La **DURABILITÉ** implique de ne pas se cantonner à l'accès aux services et de renforcer les systèmes pour assurer le soutien à long terme et la résilience des services d'assainissement rural. Nous, signataires de cet appel à l'action, sommes convaincus que les programmes d'hygiène et d'assainissement en milieu rural seront plus à même d'obtenir ces résultats s'ils appliquent les cinq principes décrits précédemment. Ces principes sont fondés sur des données probantes tirées des bonnes pratiques. Ils ont servi de base à plusieurs programmes existants et un consensus se dégage en leur faveur.

Afin d'accélérer radicalement les progrès, ces principes doivent être généralisés et appliqués. En signe de leur volonté de travailler ensemble à la réalisation de ces changements, la Banque mondiale, Plan International UK, la SNV, l'UNICEF, WaterAid et le WSSCC lancent cet appel à l'action et invitent d'autres institutions à les rejoindre.

Notre attachement aux cinq principes des programmes d'assainissement rural

Dans nos efforts pour accélérer les avancées en matière d'assainissement rural, nous sommes résolus à adopter les cinq principes suivants pour définir notre engagement :

- 1. VOLONTÉ POLITIQUE DES GOUVERNEMENTS :** les programmes sont conduits par l'État et les collectivités locales, qui exercent leur autorité politique, fixent les priorités et les cibles, investissent conjointement dans des ressources, fournissent des effectifs, apportent un soutien administratif, définissent l'orientation et assurent une supervision continue. Ces fonctions sont cruciales, même lorsque les autorités ne sont pas la principale entité de mise en œuvre dans une juridiction donnée. D'autres parties prenantes suivent et renforcent cette volonté politique en entamant un dialogue constructif pour combler les lacunes éventuelles. Les programmes ont pour but de renforcer les capacités de mise en œuvre, d'apprentissage et d'adaptation afin d'obtenir des résultats.
 - * Si la détermination des gouvernements n'est pas stimulée, il existe un risque que les partenaires décident de rendre avant tout des comptes à leurs bailleurs de fonds. La pression associée à la production de résultats étroitement définis peut conduire à contourner les autorités ou à établir des partenariats superficiels ou temporaires. Or, les partenaires devraient plutôt s'attacher à produire des résultats dans le cadre des systèmes publics, afin de contribuer à la pérennité des services d'hygiène et d'assainissement.
- 2. ALIGNEMENT DES PARTIES PRENANTES :** toutes les parties prenantes se conforment aux stratégies et aux plans adoptés à l'échelle nationale et locale, et mènent des actions coordonnées. Cela suppose que les partenaires fournissent des efforts délibérés pour renforcer les systèmes et que l'État et les collectivités locales dirigent la coordination et le dialogue intersectoriel afin de dégager un consensus et de produire des synergies.
 - * Des interventions non coordonnées sur un territoire donné (district, province, région, etc.) peuvent donner lieu à un manque d'efficacité, à des doublons et à de mauvaises motivations, ce qui freinerait les progrès. C'est ce qui se produit habituellement quand plusieurs ministères travaillent dans le domaine de l'assainissement rural en suivant des méthodes différentes, quand des entités locales et nationales ont des approches contradictoires ou quand les partenaires travaillent isolément ou en concurrence. Le dépassement de telles dynamiques institutionnelles requiert des efforts conscients pour faire évoluer les mentalités, ajuster les modalités de financement et rationaliser les opérations.
- 3. ÉCHELLE DES PROGRAMMES :** pour optimiser les résultats en matière de santé et réaliser le droit de chaque être humain à l'assainissement, les programmes doivent être conçus pour bénéficier à tous les habitants d'une juridiction ou d'une région donnée. Ils s'appuient sur les capacités, les systèmes et les ressources disponibles des institutions. Les partenaires et les organismes nationaux travaillent en collaboration avec les autorités mandatées pour les services d'hygiène et d'assainissement et renforcent les systèmes à l'échelon local, notamment en matière de planification, d'affectation de ressources humaines et financières, de mise en œuvre, de suivi ou encore d'autonomisation des marchés locaux. Cela suppose également de fournir des services d'hygiène et d'assainissement en dehors des foyers : dans les établissements scolaires, les centres de soins de santé et les espaces publics, ainsi que de coordonner les différentes sources de financement et les parties prenantes chargées de la prestation de services au sein des institutions sociales.



Photo : WaterAid/Ernest Randriamalala

- * Il existe un risque que les interventions en faveur de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural soient mises en œuvre par à-coups, en s'attachant aux cibles faciles, et sans se préoccuper des services d'hygiène et d'assainissement dans les établissements scolaires et les centres de soins. Les programmes qui visent l'ensemble d'une zone requièrent des interventions adaptées à un large éventail de contextes, allant de lieux reculés et difficiles d'accès aux centres de croissance rurale aux caractéristiques semi-urbaines. Une approche territoriale demande de la créativité, une conception sur mesure et des efforts supplémentaires pour réussir à bien coordonner les différentes parties prenantes et ainsi optimiser les points forts de chacune d'elles.
- 4. **CARACTÈRE INCLUSIF DES SOLUTIONS** : les programmes tentent de comprendre quels acteurs (communautés et individus) risquent d'être laissés pour compte et recueillent des données à ce sujet. Il est nécessaire de mettre en œuvre des stratégies avisées, des mécanismes d'engagement spécifiques, des options technologiques sur mesure et des mesures d'incitation ciblées pour corriger ces inégalités.
- * Même les programmes d'assainissement rural les plus efficaces ont eu des difficultés à répondre aux besoins des plus pauvres et de groupes vulnérables spécifiques. Une approche à court terme centrée sur l'accès fait abstraction de ces complexités. Si l'équité est implicite dans la notion d'accès « universel » et dans le principe selon lequel les programmes visent l'ensemble d'une zone, elle doit tout de même être explicitée. Des ressources doivent être délibérément accordées à l'inclusion afin de prendre pleinement en compte les personnes extrêmement pauvres, les personnes handicapées et celles qui sont exclues en raison de leur caste, religion, appartenance ethnique, situation géographique, genre ou autre marqueur identitaire. Rien ne justifie que l'on continue d'ignorer les besoins des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène menstruelle, que ce soit chez elles, dans les établissements scolaires ou dans les centres de soins de santé.
- 5. **MISE EN ŒUVRE ÉVOLUTIVE FONDÉE SUR LES DONNÉES PROBANTES** : les programmes s'appuient sur une bonne compréhension du contexte géographique, culturel, socioéconomique et institutionnel et partent des meilleurs renseignements disponibles sur ce qui fonctionne dans chaque contexte. Ils adaptent et concilient différentes approches et intègrent des boucles de rétroaction fréquentes, afin de corriger les trajectoires grâce aux systèmes de suivi et au passage en revue des enseignements tirés.
- * En raison des préférences, de l'inertie et des mesures d'incitation organisationnelles des institutions, ou de mécanismes de financement sans souplesse, les programmes aboutissent parfois à des approches rigides reposant sur des modèles à visée étroite. Dans un contexte incertain, les systèmes de suivi sont essentiels pour apprendre, s'adapter et relever les nouveaux défis. L'apprentissage et l'adaptation requièrent de prévoir délibérément le temps, les capacités et les ressources nécessaires, ainsi que des structures de financement et d'établissement de rapports qui leur sont associées et qui les rendent possibles.

Ces cinq principes sont conformes aux dispositifs fondamentaux et aux comportements collaboratifs¹⁶ du programme Assainissement et Eau pour tous, dont ils s'inspirent.



Photo : WaterAid/Ernest Randriarimalala

Notre appel à l'action

Pour concrétiser le droit à l'assainissement, accélérer les progrès et fournir des services de grande ampleur dans des conditions équitables et durables, nous appelons toutes les parties prenantes à renouveler et à intensifier leur engagement en faveur de l'hygiène et de l'assainissement en milieu rural en mettant en œuvre les cinq principes présentés. Nous demandons plus particulièrement :

- » aux **GOVERNEMENTS** d'exprimer leurs intentions en matière d'assainissement et d'hygiène en milieu rural, de définir des cibles ambitieuses, de faire preuve de volonté politique au plus haut niveau comme au niveau local, et d'apporter des ressources humaines et financières ; d'intégrer des processus d'examen multipartites afin de surmonter les obstacles et d'apprendre les moyens d'atteindre les personnes laissées de côté.
- » aux **BAILLEURS DE FONDS** de s'engager à long terme à investir et à soutenir les programmes, en reconnaissant la valeur intrinsèque de l'assainissement et en favorisant le renforcement de la résilience et l'accroissement des gains en capital humain ; d'admettre que les initiatives isolées ne produiront pas de résultats équitables et durables ; d'augmenter leurs financements et de revoir leurs modalités, afin d'allonger les délais, de laisser place à l'innovation et de mettre particulièrement l'accent sur l'obtention de résultats équitables et le renforcement des systèmes.
- » aux **PARTENAIRES DE DÉVELOPPEMENT, AUX INSTITUTIONS FINANCIÈRES INTERNATIONALES ET À LA SOCIÉTÉ CIVILE** de reconnaître et d'encourager la volonté politique des gouvernements, et de veiller à ce que leurs mesures renforcent les capacités locales en matière de durabilité ; d'adopter les cinq principes ; d'améliorer la coordination ; d'ajuster les approches en fonction du contexte ; d'apprendre et de s'adapter continuellement.

Enfin, nous partageons ici quelques études de cas qui pourront servir de sources d'inspiration. Représentant différents pays du monde, elles illustrent diverses voies empruntées pour faire face aux difficultés que posent l'assainissement et l'hygiène en milieu rural.



Photo : WaterAid/Ernest Randriarimalala

Études de cas

Népal

En 2009, une épidémie mortelle de choléra survenue dans ce que l'on appelait alors la région du Moyen-Ouest du Népal a incité l'administration régionale et sa direction de l'eau et de l'assainissement à agir. Sollicités dans tous les districts de la région, des dirigeants politiques et des administrateurs ont signé en 2010 un engagement conjoint à progresser dans le domaine de l'assainissement, en organisant des conférences sur ce thème en vue de susciter une mobilisation à tous les niveaux et dans de multiples secteurs. Les principes à respecter consistaient notamment à utiliser au maximum les ressources locales et à travailler à l'échelle d'une zone. Sous des formes diverses, ces conférences sont devenues, au cours des années suivantes, un outil efficace pour donner l'impulsion nécessaire à la création d'un « mouvement social » national aux niveaux des villages, des districts, de la région et du pays, conduit par le gouvernement et bénéficiant d'un soutien politique. De vastes comités du secteur de l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH) ont été constitués à tous les niveaux administratifs, intégrant des représentants de la quasi-totalité des secteurs, de la société civile et de l'ensemble de l'échiquier politique. Enregistrant en un an 7 points de pourcentage supplémentaires en matière d'accès à l'assainissement, la région du Moyen-Ouest a démontré qu'il était possible, par le biais de cette approche, d'obtenir des résultats à grande échelle.

Inspiré par son exemple, le gouvernement du Népal a défini une ligne de conduite claire dans un Plan directeur pour l'assainissement et l'hygiène, approuvé par l'ensemble des partenaires en 2011. Les acteurs du secteur ont constaté que les lourds investissements réalisés afin de subventionner les installations d'assainissement n'avaient pas entraîné d'augmentation significative de l'accès à celles-ci. Il a donc été convenu d'adopter l'absence de subventions comme principe de base, des mécanismes d'appui étant mis en place au niveau local pour les groupes les plus vulnérables. Grâce à une solide prise en main nationale et à l'obtention d'un consensus sur les principes et l'orientation, les campagnes et les mouvements locaux en faveur des services d'assainissement ont permis d'accroître l'accès à ces derniers, qui est passé de 31 % du territoire en 2010 à l'ensemble du pays en 2019. L'attention accordée à l'inclusion et à la compréhension du contexte local a permis aux comités locaux de coordination du secteur EAH de mener le processus, de mobiliser les budgets des administrations locales, de coordonner le soutien des partenaires et de trouver des solutions adaptées pour atteindre les groupes vulnérables. Une planification détaillée a orienté l'affectation des ressources ; une ligne budgétaire spécifique ainsi qu'un fonds commun pour l'assainissement ont été créés. Les dirigeants locaux ont favorisé l'apprentissage et la gestion évolutive, partagés par le biais de plateformes régionales et nationales.

Les bases solides posées par l'ensemble des parties prenantes au Népal et leurs efforts déterminés ont permis de rattraper les retards occasionnés par le séisme de 2015 et les inondations du Terai en 2017 et 2019, de même que la paralysie générée par les grèves politiques déclenchées par l'adoption de la Constitution et la restructuration du pays, passé d'une gouvernance unitaire à un système fédéral. Le Népal possède désormais le statut FDAL (fin de la défécation à l'air libre), qui a fait l'objet d'une déclaration officielle par le gouvernement le 30 septembre 2019. Il continue à présent à pérenniser et à combattre un plus large éventail de comportements dans le cadre de son manifeste en faveur de l'assainissement total.

Kenya

Si le Kenya compte toujours plus de 5 millions de personnes recourant à la défécation à l'air libre, des progrès sensibles ont été réalisés en matière de réduction de cette pratique, passée de 18 % en 2010 à 12 % en 2017 (données du Programme commun de l'Organisation mondiale de la Santé [OMS] et de l'UNICEF). En 2010, la nouvelle Constitution du pays a reconnu l'eau, l'assainissement et un environnement propre comme un droit humain fondamental. La responsabilité de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement a été confiée à partir de 2013 à 47 gouvernements de comtés. L'assainissement représentant un tout nouveau mandat pour les comtés, et un changement de rôle radical pour le ministère de la Santé, l'objectif - peut-être trop ambitieux - d'obtenir la fin de la défécation à l'air libre pour le Kenya rural avant 2013 n'a pas été atteint et l'enthousiasme est retombé. En 2014, une première conférence nationale sur l'assainissement a été organisée afin de susciter un nouveau sentiment d'urgence et d'encourager les comtés à mettre en œuvre les engagements pris dans leur feuille de route relative à la FDAL. En 2016, le gouvernement national a renouvelé ses efforts afin d'aider les comtés à honorer leurs obligations en matière d'assainissement et d'hygiène. Il a aligné les politiques et les stratégies nationales sur la nouvelle Constitution, dans le cadre de sa politique en matière d'environnement, d'assainissement et d'hygiène pour la période 2016-2030, qui présente la stratégie et la feuille de route pour la campagne FDAL. Un prototype de projet de loi relatif à l'environnement, à la santé et à l'assainissement dans les comtés a été élaboré et a servi de guide à ces derniers pour établir leur propre législation. Un projet de loi national visant à clarifier les ambiguïtés juridiques de longue date a été finalisé et est actuellement examiné par le Parlement. Mettant à profit la contribution essentielle de divers partenaires de développement, la coordination nationale a permis de fournir un appui efficace. Bien que trois comtés aient été certifiés FDAL, l'objectif national fixé dans ce domaine pour 2020 ne sera pas atteint.

Par la suite, le gouvernement du Kenya a reconnu la difficulté de fournir des installations d'assainissement à l'ensemble d'une zone urbaine, périurbaine, rurale ou d'une petite ville. Le comté de Nakuru a élaboré une approche inclusive en matière d'assainissement à l'échelle du comté, plaçant tous les secteurs, les parties prenantes et les intérêts sous l'autorité du gouverneur et les auspices conjoints des ministres de la Santé et de l'Eau au niveau du comté. Le gouvernement du Kenya envisage à présent de reproduire cette approche aux fins des objectifs de développement durable.



Photo : SNV

En 2014, le gouvernement indien a lancé « Swachh Bharat Mission-Gramin » (SBM-G) ou « Mission Inde propre en milieu rural ». L'objectif était d'obtenir la fin de la défécation à l'air libre dans l'Inde rurale avant le 2 octobre 2019, date du 150^e anniversaire de la naissance du Mahatma Gandhi. Le gouvernement a annoncé que 100 millions de toilettes avaient été construites et que 500 000 villages avaient été déclarés FDAL¹⁷. Cette évolution a été rendue possible par une volonté politique, les financements publics, les partenariats et la participation de la population. Une volonté politique au plus haut niveau, incarnée par le Premier Ministre et appuyée par un financement de 20 milliards de dollars US, ainsi que des ressources humaines à différents niveaux ont constitué les éléments clés de la réussite. Des mesures incitatives destinées aux responsables de l'assainissement ont été prises afin de donner la priorité à ce secteur : les résultats obtenus dans le cadre de la mission SBM-G sont devenus un indicateur qui a orienté l'évolution professionnelle des principaux ministres, des magistrats de district et des fonctionnaires. Les administrateurs de district, les chefs de village et les comités locaux manifestant leur soutien à la mission SBM-G ont reçu la visite des autorités compétentes et bénéficié d'une reconnaissance publique. Le Premier Ministre a récompensé les meilleurs éléments lors de cérémonies nationales. Le gouvernement s'est associé à des partenaires de développement, à des entités du secteur privé, à des organisations philanthropiques, à des responsables religieux, aux jeunes et aux femmes, et a fait de l'assainissement l'affaire de tous. Des personnalités d'influence et des célébrités, dont les fameuses vedettes de Bollywood, ont pris fait et cause pour la mission SBM-G, contribuant à la convertir en un puissant mouvement. Celui-ci est parvenu à rassembler différents programmes et ministères gouvernementaux derrière une vision ambitieuse, centrée sur des objectifs limités dans le temps.

Les ménages ont été soumis à une combinaison d'approches communautaires localement définies, se traduisant notamment par des manifestations en milieu scolaire, un suivi assuré par des comités de village et des sanctions à l'égard des personnes pratiquant la défécation à l'air libre. Ces approches ont été associées, au niveau local, à une communication globale sur les changements comportementaux par le biais des réseaux sociaux. Les ménages pauvres et vulnérables ont reçu de généreuses incitations financières en espèces, généralement versées après la construction de toilettes durables et conformes aux aspirations des habitants.

Un portail en ligne détaillé et accessible au public permet de suivre les progrès réalisés. Les incitations fondées sur les résultats sont attribuées selon une approche territoriale, en fonction de l'obtention et de la pérennisation du statut FDAL à différents niveaux. Visant l'obtention d'une santé durable et d'avantages sociaux, cette approche territoriale s'applique aux ménages, aux toilettes publiques, ainsi qu'aux crèches, aux écoles et aux centres de santé. La mission SBM-G a également tenté de répondre aux besoins des personnes en situation de handicap, ainsi que des femmes et des adolescentes, à travers des directives sur l'accessibilité des toilettes et la promotion de l'éducation à la gestion de l'hygiène menstruelle.

De multiples mécanismes formels et informels d'apprentissage et d'adaptation ont été mis en place : visioconférences mensuelles pour les dirigeants afin d'examiner les progrès réalisés, visites d'évaluation par les pairs et portail en ligne de partage des connaissances baptisé « Swachh Sangraha » ; mais aussi création de groupes WhatsApp passant outre les hiérarchies et permettant des retours d'information quasi immédiats, une mise en œuvre évolutive et la reconnaissance des réussites. Cette démarche a conduit les États et les districts à partager volontairement leurs expériences, et a permis une adoption plus rapide des innovations.

Poursuivant ses efforts, le gouvernement se concentre sur la pérennisation des résultats en matière de FDAL et sur la gestion des déchets solides et liquides, dans le cadre d'une vision décennale baptisée « Réalisation de Samporna Swachhata d'ici à 2029 ».

Tanzanie

Sous la direction du cabinet du Président, différents ministères collaborent à la mise en œuvre de la Campagne nationale pour l'assainissement (2016-2020) dans les zones urbaines et rurales, et dans les espaces publics (établissements de soins de santé, écoles). Une campagne nationale de communication sur les changements de comportement intitulée « *Nipo Tayari* » (« Je suis prêt ») a été lancée en vue d'atteindre l'accès universel à l'assainissement et à l'hygiène avant 2025. Suivant une approche territoriale, la Campagne nationale pour l'assainissement est déjà mise en œuvre dans 14 districts, avec le soutien de divers partenaires. Elle fait intervenir un vaste groupe d'acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, renforce l'engagement politique au niveau local, mobilise les ressources et renforce les capacités des autorités locales à appliquer et à suivre les programmes d'assainissement à l'échelle des districts. Le système national d'information de gestion rend compte des progrès réalisés.

Au niveau du district, des forums réunissant les parties prenantes ont été créés pour favoriser l'engagement, ainsi que l'harmonisation et la collaboration au sein du secteur ; au niveau de la communauté, des réseaux en faveur de l'assainissement connus sous le nom des groupes Jirani (voisin) se sont constitués, avec un chef de file pour 10 à 15 ménages. Ces groupes assurent une mobilisation communautaire efficace, un suivi et des comptes rendus fiables sur les progrès réalisés en matière d'assainissement. Ils incitent également les communautés à pérenniser leur statut FDAL. Grâce à la mise en place et au renforcement permanent de ces systèmes, l'accès à l'assainissement a progressé et la défécation à l'air libre a été réduite à moins de 10 % dans ces 14 districts. S'appuyant sur des données probantes recueillies lors d'enquêtes en porte à porte, les groupes Jirani ont joué un rôle déterminant dans la compréhension des ménages ayant ou n'ayant pas adopté des pratiques sûres en matière d'assainissement. Ce segment est composé de ménages géographiquement et socialement marginalisés (mères célibataires, personnes en situation d'extrême pauvreté). Toutefois, singulièrement, la grande majorité d'entre eux sont des ménages « rebelles », qui possèdent les ressources économiques nécessaires pour construire des latrines, mais préfèrent s'en abstenir. Cette compréhension du contexte local se traduit désormais par l'expérimentation de mesures innovantes et ciblées visant à atteindre et à motiver ces ménages du « dernier kilomètre ». Les résultats et les enseignements tirés seront partagés afin d'adapter des approches similaires fondées sur des données probantes et les transposer dans d'autres districts.



Photo : SNV

Notes de fin

- 1 Hutton, G. et Varughese, M., The Costs of Meeting the 2030 Sustainable Development Goal Targets on Drinking Water, Sanitation and Hygiene. Banque mondiale, Programme eau et assainissement, Washington, 2016.
- 2 Système de notification des pays créanciers (SNCP) de l'Organisation de coopération et de développement économiques, Décaissements bruts de l'Aide publique au développement, 2019. Base de données du SNCP consultée sur le site stats.oecd.org le 01/08/2019.
- 3 OMS et ONU-Eau, Analyse et de l'évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable, rapport 2019: National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene – Global status report 2019. Genève, 2019.
- 4 UNICEF et OMS, Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017. Special focus on inequalities. New York, 2019.
- 5 Castaneda, A., Doan, D., Newhouse, D., Nguyen, M., Uematsu, H., Azevedo, J., Who Are the Poor in the Developing World? Document de travail de recherche sur les politiques no 7844. Banque mondiale, Washington D. C., 2016.
- 6 UNICEF et OMS, Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017. Special focus on inequalities. New York, 2019.
- 7 UNICEF et OMS, Eau potable, assainissement et hygiène en milieu scolaire : rapport sur la situation de référence au niveau mondial en 2018. Genève, 2018.
- 8 UNICEF et OMS, WASH dans les établissements de santé : rapport référentiel mondial 2019. Genève, 2019.
- 9 C'est-à-dire les pays enregistrant plus de 5 % de défécation à l'air libre.
- 10 WASHwatch, Carte de l'assainissement, 2019. Page consultée à l'adresse washwatch.org/en/wash-maps/sanitation-map/ le 10/09/2019.
- 11 OMS et ONU-Eau, Analyse et de l'évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable, rapport 2019: National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene – Global status report 2019. Genève, 2019.
- 12 Tyndale-Biscoe, P., Bond, M. et Kidd, R., ODF Sustainability Study. Brighton, Royaume-Uni 2013.
- 13 UNICEF, Community-Led Total Sanitation in East Asia and Pacific: Progress, Lessons and Directions. UNICEF, New York, 2013.
- 14 Agence des États-Unis pour le développement international, An Examination of CLTS's Contributions toward Universal Sanitation. Water, Sanitation, and Hygiene Partnerships and Sustainability (WASHPaLS) Project. Washington D. C., 2018.
- 15 Garn, J. V., Sclar, G. D., Freeman, M. C., Penakalapati, G., Alexander, K. T., Brooks, P. et al., The impact of sanitation interventions on latrine coverage and latrine use: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Hygiene and Environmental Health* 220 (2 Pt B) : 329-340, 2017.
- 16 sanitationandwaterforall.org
- 17 Gouvernement de l'Inde, tableau de bord de la mission Swachh Bharat Mission (Gramin), 2019. Consulté à l'adresse <https://sbm.gov.in/sbmdashboard/IHHL.aspx> le 12/09/2019.