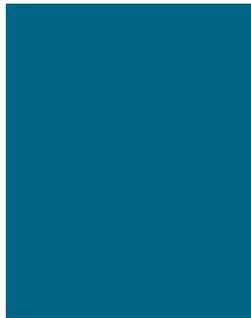


# Cadrage et diagnostic de l'approche du Fonds mondial pour l'assainissement sur l'égalité et la non-discrimination

D'après l'étude réalisée par : Dr. Sarah House, Suzanne Ferron, Dr. Sue Cavill  
Avec la contribution de Dr. Jacques-Edouard Tiberghien de Partnerships in Practice



## Au sujet du WSSCC

Le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) se trouve au cœur du mouvement mondial pour l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement, qui vise à permettre à l'ensemble des populations de mener une vie saine et productive. Créé en 1990, le WSSCC est le seul organisme des Nations Unies consacré exclusivement aux besoins en assainissement des personnes les plus vulnérables et marginalisées. En collaboration avec ses membres présents dans 141 pays, il plaide en faveur des milliards de personnes dépourvues d'accès à un assainissement adéquat et diffuse des solutions propices à l'autonomisation des communautés. Il gère également le Fonds mondial pour l'assainissement (GSF), qui a investi plus de 117 millions de dollars depuis 2008 pour transformer les conditions de vie des habitants des pays en voie de développement.

## À propos du GSF

Le Fonds mondial pour l'assainissement (GSF) investit dans des approches du changement de comportement collectif qui permettent à de grands nombres de personnes des pays en voie de développement d'améliorer leur accès à l'assainissement et d'adopter de bonnes pratiques hygiéniques. Créé en 2008 par le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC), le GSF est le seul fonds mondial consacré exclusivement à l'hygiène et à l'assainissement.

Le WSSCC remercie vivement les bailleurs de fonds qui rendent le travail continu du GSF possible, à savoir les gouvernements australien, britannique, finlandais, néerlandais, norvégien, suédois et suisse.

### Photos de couverture (de haut en bas) :

Sénégal : Des adolescentes discutent de leurs besoins en matière d'assainissement.

© Suzanne Ferron

Népal : Une femme dalit et sa fille présentent leur latrine améliorée. © Sue Cavill

Malawi: Un champion de l'assainissement du village de Lwanda, qui a eu la polio dans son enfance, présente ses installations sanitaires. Il les a construites avec l'aide de leaders naturels.

© Suzanne Ferron

Togo: Une séance de déclenchement de l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) au Togo. © WSSCC

### Conception :

Stéphanie Gomez de la Torre (WSSCC)  
Column Communications Ltd

Les définitions des termes et acronymes importants figurent à la page 24.

©2017 Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC), hébergé par le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS).



# SOMMAIRE

## 1 Résumé analytique 2

## 2 Études de cas 12

L'égalité et la non-discrimination dans le contexte de l'ATPC : Enjeux 12

L'égalité et la non-discrimination dans le contexte de l'ATPC : Exemples de bonnes pratiques 16

Exemples d'innovations développées pour renforcer la commodité et l'accessibilité des toilettes 18

## 3 Réflexions du GSF concernant le cadrage et le diagnostic sur l'égalité et la non-discrimination 20

Termes et acronymes importants 24



UNE INSTALLATION  
SANITAIRE AU TOGO.  
© WSSCC

1

## RÉSUMÉ ANALYTIQUE

### Contexte

**L'étude** – Le Fonds mondial pour l'assainissement (GSF), un mécanisme de financement commun de programmes nationaux en faveur de l'hygiène et de l'assainissement placé sous l'égide du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC), a commandé une étude de cadrage et un diagnostic de l'égalité et de la non-discrimination. Cette étude a été menée de juillet 2016 à avril 2017. Les objectifs poursuivis étaient de mieux connaître et comprendre les difficultés rencontrées, les possibilités qui se présentaient et les méthodes de mise en œuvre employées pour garantir l'égalité et la non-discrimination dans le cadre des interventions financées par le GSF, ainsi que les conséquences de ces programmes pour les individus et les groupes potentiellement défavorisés (les personnes susceptibles d'être vulnérables, marginalisées, exclues ou victimes d'inégalité, d'inéquité ou de stigmatisation) et les modes de participation de ces derniers. L'étude menée avait pour but de tirer des enseignements afin d'apporter des améliorations pour l'avenir ; il ne s'agissait pas d'une évaluation. Les participants ont été encouragés à parler tant de leurs réussites que des difficultés qu'ils ont rencontrées et des points d'attention afin de nous aider à améliorer les directives inscrites dans les programmes, à l'avenir, et d'apporter une contribution à la base de données internationale du secteur WASH.

**Processus** – L'étude comportait trois volets : une étude documentaire, des entretiens à distance avec des informateurs clés représentant les 13 pays et des parties prenantes externes, ainsi qu'une enquête en ligne à laquelle ont participé les agences d'exécution et les partenaires de la mise en œuvre. En outre, six programmes soutenus par le GSF (au **Malawi**, en **Éthiopie**, au **Sénégal**, au **Nigéria**, au **Togo** et au **Népal**) ont fait l'objet d'une visite sur place. Chaque visite de pays fut l'occasion d'organiser un atelier national rassemblant des acteurs de la mise en œuvre du programme et des facilitateurs de l'AT-PC (assainissement total piloté par la communauté) ; des entretiens avec des informateurs clés et des discussions thématiques avec des institutions publiques infranationales et des partenaires issus du secteur ; ainsi que des discussions thématiques au sein des communautés avec les dirigeants des communautés et avec des groupes communautaires, et des visites de ménages et d'institutions. Il a été essentiellement fait usage de méthodes qualitatives, dont diverses techniques participatives visant à encourager la discussion et le débat. Les responsables de l'étude ont cherché de manière proactive à faire participer les personnes considérées comme potentiellement défavorisées et à les écouter. Ils ont ainsi voulu comprendre comment leurs besoins étaient pris en compte, comment ils participent aux activités d'assainissement total piloté par la communauté<sup>1</sup> et aux autres activités destinées à in-

1 Dans ce rapport, l'expression « assainissement total piloté par la communauté » désigne en bref un certain nombre de variantes et de stratégies qui mettent l'accent sur le changement de comportement collectif.

duire un changement de comportement collectif, l'impact de l'intervention sur ces personnes et leurs suggestions pour améliorer les programmes à venir.

**Personnes rencontrées et régions visitées** – L'équipe est entrée en contact, à distance ou par le biais de l'enquête en ligne, avec 101 personnes (34 pour cent de femmes et 66 pour cent d'hommes). Au cours de ses six visites de pays, elle a rencontré environ 1500 personnes (45 pour cent de femmes et 55 pour cent d'hommes). Elle a rencontré des personnes qui participaient à la gestion et à la mise en œuvre des programmes (notamment des facilitateurs de l'ATPC) et d'autres parties prenantes sectorielles nationales, elle s'est rendue dans 16 districts (ou communes), elle a rencontré des membres de 116 communautés et elle a rendu visite à 104 ménages. L'équipe a rencontré des représentants des autorités locales et des mécanismes de coordination au niveau des districts ou à un niveau équivalent ; des membres de comités villageois et des groupes communautaires, des enseignants, des agents de santé et d'autres personnes qui jouent un rôle crucial au sein de leur communauté ; 211 personnes âgées<sup>2</sup> ; 74 handicapés ; 28 personnes qui s'occupent d'handicapés ; et 100 enfants de plus de cinq ans, adolescents et jeunes. En outre, l'équipe a rencontré des membres de groupes d'épargne et de solidarité, un fonds renouvelable pour l'assainissement, des maçons et la police, et elle s'est rendue dans des écoles, des centres de soins, un camp hébergeant des personnes déplacées et une briqueterie. Les communautés auxquelles elle a rendu visite se trouvaient dans des situations diverses et particulièrement difficiles, certaines étant isolées, vivant sur un sol sablonneux et ayant été touchées par des catastrophes naturelles (séismes) ou un conflit, tandis que d'autres vivaient dans des régions frontalières, vallonnées, montagneuses ou périurbaines. L'équipe a aussi rencontré plusieurs informateurs clés d'organisations hautement spécialisées dans l'égalité et la non-discrimination actives dans les domaines du bien-être social, du handicap (santé mentale comprise), du travail des enfants et des droits des personnes d'orientation sexuelle ou d'identité de genre minoritaires (« minorités sexuelles »).

## Résultats

**Action mondiale en faveur de l'égalité et de la non-discrimination** – Diverses organisations de par le monde se consacrent à des aspects particuliers de l'égalité et de la non-discrimination. Elles utilisent le plus souvent les termes « équité et inclusion », et elles s'intéressent surtout au handicap et à l'accessibilité des services ainsi qu'à la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM). L'égalité et la non-discrimination ont rarement été prises en compte à grande échelle dans le cadre des programmes sanitaires, même s'il faut s'attendre à ce que cela change grâce aux objectifs de développement durable (ODD) qui prévoient précisément de cibler les personnes les plus difficiles à

atteindre et d'assurer à toutes et tous un accès à l'eau et l'assainissement. À notre connaissance, la présente étude est la première étude portant tout particulièrement sur un vaste éventail de considérations en rapport avec l'égalité et la non-discrimination dans le cadre d'un programme d'assainissement à grande échelle. Nous espérons donc qu'elle apportera une précieuse contribution au corpus de connaissances mondial. La recherche action « CLTS Plus » (ATPC Plus)<sup>3</sup> menée au Malawi, qui s'est penchée sur les moyens d'intégrer en pratique des considérations relatives au handicap dans la formation des facilitateurs de l'ATPC, est une des études les plus pertinentes de ces dernières années concernant l'égalité et la non-discrimination et l'assainissement total piloté par la communauté.

**Stratégies publiques en rapport avec l'égalité et la non-discrimination** – Les priorités stratégiques en matière d'égalité et de non-discrimination des politiques, stratégies et plans nationaux des six pays visités sont très différentes. De tous les documents stratégiques nationaux passés en revue, c'est le Plan directeur du **Népal** pour l'assainissement et l'hygiène, adopté en 2011<sup>4</sup>, qui couvre le plus grand nombre d'aspects, mais certains éléments de l'égalité et de la non-discrimination sont aussi pris en compte dans la Stratégie nationale du **Malawi** pour l'élimination de la défécation à l'air libre<sup>5</sup> et dans certaines directives stratégiques du **Nigéria**, bien que le manuel national de formation à l'ATPC<sup>6</sup> se contente d'évoquer la nécessité d'établir une distinction entre les hommes, les femmes et les enfants. Le **Népal** et le **Malawi** permettent l'octroi de subventions aux personnes les plus défavorisées, soit vers la fin de la progression vers l'élimination de la défécation à l'air libre (**Népal**) soit après avoir atteint la FDAL (**Malawi**). En 2016, le gouvernement du **Cambodge**, un pays dans lequel l'équipe ne s'est pas rendue, a préparé des directives nationales relatives au secteur WASH pour les handicapés et les personnes âgées.

**L'approche historique du GSF à l'égard de l'égalité et de la non-discrimination** – En tant qu'organisation, le WSSCC compte des points forts dans divers domaines relatifs à l'égalité et à la non-discrimination, et son plan stratégique à moyen terme comprend des indicateurs spécifiques à l'égalité et à la non-discrimination. Le GSF a tenu compte de l'égalité et de la non-discrimination lors de la prise des décisions initiales relatives à la sélection des pays et des régions de ces pays dans lesquels il allait opérer, mais à part cela, dans un premier temps il a rarement favorisé l'égalité et la non-discrimination, car il a permis à chaque pays de déterminer les aspects à prendre en considération et de fixer ses priorités en se basant sur les politiques, stratégies et plans nationaux. Un indicateur fondamental mondial a été lancé en 2011, qui examinait les « *individus défavorisés* », une expression que pouvaient librement interpréter les programmes de pays. Cependant, les données relatives à cet indicateur

2 Les nombres de personnes rencontrées indiqués ici sont approximatifs. Il s'agit vraisemblablement de sous-estimations puisque l'équipe n'a pas demandé d'informations ventilées par âge ou handicap lors des réunions de groupe générales.

3 Jones, H. E. et coll. (2016)

4 Comité directeur pour l'action nationale en faveur de l'assainissement, Népal (2011)

5 Gouvernement du Malawi (2015)

6 Ministère fédéral des Ressources hydriques et UNICEF (sans date)

manquent de cohérence. Le GSF a progressivement pris conscience de la nécessité de soutenir les possibilités d'apprentissage et les recommandations en matière d'égalité et de non-discrimination, surtout lorsqu'elles concernaient les problèmes des personnes défavorisées au sein de leur communauté ou de leur foyer. Des progrès ont été récemment accomplis dans plusieurs programmes de pays, qui datent généralement d'après 2013-2014 : les dernières propositions de programmes ont été plus attentives à l'égalité et à la non-discrimination, des produits pédagogiques en faveur de l'égalité et la non-discrimination ont été mis au point, davantage d'efforts ont été consentis pour ventiler les données, et la présente étude internationale a été lancée.

**Les organisations et processus soutenus par le GSF** – Les agences d'exécution et les organisations chargées de la mise en œuvre des projets emploient moins de femmes que d'hommes, mais plusieurs femmes occupent des postes à responsabilités et de grands efforts ont été consentis pour faire en sorte que les facilitateurs de l'ATPC et les leaders naturels comptent aussi bien des femmes que des hommes. La plupart de nos partenaires nationaux semblent ne pas disposer d'un code de conduite, mais il existe des exceptions et il nous a été signalé que certains règlements administratifs contenaient des éléments en ce sens. Peu d'éléments témoignent de l'intégration de l'égalité et de la non-discrimination dans les propositions faites les premières années (il existe néanmoins quelques exceptions), mais on constate une amélioration à ce sujet dans les propositions de prolongation et de nouveaux programmes enregistrées plus récemment. Certaines agences d'exécution et organisations chargées de la mise en œuvre des projets emploient un conseiller/une conseillère en questions de genre à temps partiel, mais la plupart des organisations nationales n'en disposent pas. À l'heure actuelle, les programmes du **Kenya** et du **Cambodge** sont les seuls à avoir employé du personnel explicitement doté d'un rôle consultatif en matière d'égalité et de non-discrimination, bien que **Madagascar** compte recruter un(e) responsable de l'égalité et de la non-discrimination pour son programme et que le **Togo** compte recruter un(e) tel(le) responsable qui sera employé(e) par le gouvernement. Le programme du **Cambodge** a préparé un cadre très clair et pratique pour l'égalité et la non-discrimination<sup>7</sup>, qu'il serait utile de reproduire dans tous les pays où le GSF finance des programmes. Les programmes de **l'Inde** et du **Népal** révèlent une attention particulière pour les groupes et communautés minoritaires et marginalisés dans les régions qu'ils couvrent. Une étude de cas et une grande étude de la pérennité du programme au **Népal**<sup>8</sup> font toutes deux état d'un apprentissage intéressant en matière d'égalité et de non-discrimination.

**Les pratiques programmatiques soutenues par le GSF** – Les modalités des programmes de pays varient d'un pays à l'autre. D'après les consultants, certaines pourraient être avoir un effet positif sur l'égalité et la non-discrimination. Par exemple, dans les six pays où elle

s'est rendue, l'équipe a pu observer des pratiques telles que l'utilisation de la structure de santé publique, qui s'adresse à tous les ménages du pays par groupes de 30 puis 5 ménages (en **Éthiopie**), la subdivision de grandes communautés en plus petites communautés afin d'y déclencher l'ATPC (au **Nigéria** et au **Togo**), de nombreuses visites de contrôle (au **Nigéria**), l'emploi de facilitateurs de l'ATPC (appelés « déclencheurs ») issus des communautés elles-mêmes (au **Népal**), la mise en place de partenariats avec des organisations communautaires qui s'y connaissent déjà en matière d'égalité et de non-discrimination (au **Malawi**), ou un suivi intensif associé à un renforcement des capacités (au **Sénégal**). On estime que toutes ces pratiques pourraient favoriser l'égalité et la non-discrimination puisqu'elles offrent la possibilité de mieux connaître les personnes potentiellement défavorisées au sein de communautés données et donc de réduire le risque que certaines personnes passent entre les mailles du filet. Jusqu'à présent, au cours du pré-déclenchement et du déclenchement, l'accent n'a pas tellement été mis sur l'égalité et la non-discrimination, mais une fois encore, il y a eu quelques exceptions en la matière. Il est fait état de davantage d'actions en ce sens au cours du suivi de l'ATPC, sans pour autant qu'elles soient systématiques. L'approche « *Follow-Up Mandona* » (FUM), mise au point par le programme de **Madagascar** et adoptée par plusieurs pays, incite à mettre davantage l'accent sur l'égalité et la non-discrimination au cours de la phase de suivi. Une certaine ventilation des données a lieu au niveau communautaire soit dans le registre des ménages soit du fait des partenaires de la mise en œuvre, mais elle varie selon les régions et pays et il ne semble y avoir ni identification systématique des personnes qui pourraient avoir besoin d'un soutien ni suivi proactif.

**Les réalisations et les difficultés rencontrées par les personnes potentiellement défavorisées** – Il est clair que de nombreuses personnes que l'on peut considérer comme défavorisées ont véritablement profité des programmes soutenus par le GSF, tout particulièrement dans les régions où la FDAL fait l'objet de contrôles. En outre, des personnes que l'on peut considérer comme défavorisées, issues des communautés et pays dans lesquels l'équipe s'est rendue, ont mentionné divers impacts et réalisations positifs. Les effets positifs cités ont trait à la sécurité, au côté pratique, à la facilité d'utilisation, à l'estime de soi, à la santé, à la dignité, à une amélioration de la qualité de l'environnement et dans quelques cas à la production de revenu. Certaines personnes ont construit leurs propres latrines, d'autres ont bénéficié de l'aide de leur famille, et d'autres encore ont été aidées par des membres de leur communauté, par exemple par ses dirigeants, des groupes de jeunes, des organisations communautaires, des voisins ou dans certains cas d'autres personnes que l'on peut également considérer comme défavorisées. Il est arrivé que les leaders naturels et les membres des comités WASH décident de fournir un soutien à long terme aux personnes âgées ou malvoyantes afin d'assurer l'hygiène et l'entretien permanents de leurs latrines. Il a également été constaté à plusieurs reprises que des personnes que l'on pourrait considérer comme défavorisées avaient endossé un rôle de leadership en la matière. Des personnes handicapées se sont avérées être

7 CRSHIP (2016).

8 Bikash Shrot Kendra Pvt Ltd. (2016, projet).

des leaders naturels et siègent au sein de comités WASH, et des hommes et femmes très différents sont leaders naturels. De plus, on rencontre parmi les facilitateurs de l'ATPC quelques personnes issues de groupes marginalisés, et des membres d'une communauté dalit **népalaise** où s'est rendue l'équipe ont saisi l'occasion que leur présentait le programme pour briser les stéréotypes.

Cependant, il est aussi clair que de nombreuses personnes que l'on pourrait considérer comme défavorisées (surtout les personnes handicapées ou âgées) n'ont pas participé au pré-déclenchement ni au déclenchement et qu'il existe de nombreux obstacles à leur engagement. L'équipe a aussi rencontré des personnes qu'elle a jugées très vulnérables<sup>9</sup> et qui sont « passées entre les mailles du filet » d'une façon ou d'une autre, par exemple parce qu'on les a laissées creuser et enterrer elles-mêmes (y compris, dans certains cas, dans des communautés FDAL) ou qu'elles ont dû attendre deux ans ou plus après le déclenchement pour obtenir de l'aide et une latrine pour leur ménage. Il est urgent de s'intéresser à la pression exercée sur les personnes vulnérables. Il s'agit là d'une question délicate du fait de la difficulté qu'il y a à déterminer qui est vraiment démuni et a besoin d'un soutien, par exemple, et des réserves formulées par les responsables de la mise en œuvre qui ne veulent pas briser l'élan de la communauté en offrant des subsides, vu leur expérience passée négative<sup>10</sup>. Quelques exemples ont été constatés ou cités, de personnes très pauvres qui ont dû vendre leurs terres ou leurs maigres avoirs ou qui ont perdu le titre de propriété de leurs terres parce qu'elles ne pouvaient rembourser leurs prêts. S'il n'est pas possible de connaître l'étendue de ces difficultés, le simple fait que ces exemples aient été décelés au sein même du petit nombre de villages que l'équipe a pu visiter et pendant la brève période passée dans chaque pays indique que de tels cas se présentent probablement aussi ailleurs et que tant le GSF que les autres acteurs qui ont recours à l'ATPC doivent y être plus attentifs.

Une autre lacune constatée dans l'ensemble des programmes visités concernait l'accessibilité des latrines pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite. Quelques adaptations ont bien été constatées, mais la plupart étaient nées d'une initiative personnelle, ce qui est positif et ce dont on pourrait préciser que c'est conforme aux principes de l'ATPC relatifs à l'entraide. Toutefois, comme les options permettant de rendre les latrines plus accessibles et de répondre à d'autres besoins particuliers n'ont été systématiquement présentées dans aucun des six pays où l'équipe s'est rendue<sup>11</sup>, de nombreuses personnes handicapées ou à mobilité réduite s'asseyent actuellement directement sur la dalle, cherchent leur équilibre au-dessus d'un seau ou défèquent sur

9 Comme les ménages dans lesquels des adultes souffrent d'un handicap mental ou physique qui limite les capacités du ménage à gagner des revenus, les ménages dirigés par une seule personne âgée abritant plusieurs personnes dépendantes, et les ménages ultra-pauvres.

10 Ce commentaire repose sur les observations faites dans un pays où des subsides peuvent être versés aux plus pauvres, mais tous les programmes fondés sur l'ATPC devraient faire attention à déterminer la pression qu'il est acceptable d'exercer sur les personnes les plus défavorisées.

11 Bien que des exemples occasionnels aient été entendus de partenaires de la mise en œuvre qui avaient eux-mêmes lancé cette discussion

## UN PÈRE QUI A CONSTRUIT SA PROPRE LATRINE ET UNE LATRINE DESTINÉE À SA FILLE, DANS LE DISTRICT DE NKHOTAKOTA AU MALAWI

Gringo, qui a un peu de mal à marcher, a construit cette latrine et cet espace de lavage pour la toilette anale. Il construit actuellement une autre latrine pour sa fille, afin qu'ils ne se croisent plus aux toilettes (photo : S. House)



## UNE FEMME AGENT SANITAIRE COMMUNAUTAIRE BÉNÉVOLE ISSUE D'UNE COMMUNAUTÉ MUSULMANE MINORITAIRE, DANS LE DISTRICT DE ARGHAKHANCHI AU NÉPAL

Habira, du district d'Arghakhanchi au Népal, qui encourage l'assainissement et l'hygiène au sein de sa communauté, pose devant la toilette de sa maison (photo : S. Cavill)

## UNE LATRINE CONSTRUITE PAR UN FILS, ÉQUIPÉE D'UN PLUS GRAND TROU DE DÉFÉCATION, DANS LE DISTRICT DE LOGO AU NIGÉRIA

Uger, le fils de Nyion, une femme non-voyante âgée de probablement plus de 90 ans, lui a construit une latrine équipée d'un grand trou carré afin qu'elle puisse plus facilement l'utiliser (photo : S. House)



le sol d'une maison ou d'un autre bâtiment (dans ce cas, un membre de la famille nettoie ensuite).

Des difficultés particulières en rapport avec la pérennité/la régression se présentent aussi. Les personnes défavorisées obtiennent généralement pour toute aide une simple latrine, qui risque fortement de s'effondrer. Cette situation est particulièrement délicate pour quelqu'un qui doit alors attendre que les autres l'aident à reconstruire sa latrine. Des problèmes relatifs au partage des latrines, même avec d'autres membres de la famille, ont aussi été mentionnés. C'est ainsi que dans certains ménages qui disposent d'une latrine, tout le monde ne l'utilise pas.

**Autres points d'attention** – La question des groupes marginalisés et minoritaires peut être délicate à gérer pour les responsables de la mise en œuvre des programmes, car tout le monde n'est pas prêt à admettre que certaines personnes se trouvent dans une telle situation. Parmi les problèmes laissés dans l'ombre, on peut citer l'inclusion et le traitement des personnes souffrant de maladies mentales ou de dépendance (comme les alcooliques et les toxicomanes), surtout lorsque les responsables de la mise en œuvre ne sont pas à même de mettre fin à la pratique de la défécation à l'air libre grâce à des outils traditionnels de déclenchement ou à des arguments logiques. Les personnes qui vivent en rue et celles qui occupent un emploi mal payé et dangereux (notamment les travailleurs et travailleuses du sexe), y compris dans les districts dont le statut FDAL a fait l'objet de contrôles, constituent d'autres groupes auxquels peu d'attention a été accordée. En outre, le secteur WASH connaît mal les besoins des minorités sexuelles et ne sait guère comment leur tendre la main, or ce groupe est confronté à une forte discrimination et son statut juridique varie d'un pays à l'autre, ce qui complique les choses. Les zones particulièrement vulnérables, comme celles aux conditions environnementales difficiles, posent des problèmes supplémentaires, tout comme les zones touchées par des catastrophes naturelles dans lesquelles les gens sont confrontés à des complications supplémentaires du fait des approches différentes quant à l'emploi des subsides. Ces deux cas requièrent des programmes plus flexibles, comme en a déjà témoigné le GSF dans sa réaction au séisme qui s'est produit au Népal et à des conflits et des inondations dans d'autres régions.

## Conclusions

Des personnes très diverses que l'on peut considérer comme défavorisées ont tiré parti du GSF. Cela s'explique de deux façons : d'une part, le Fonds s'est délibérément concentré sur les zones les plus pauvres ou qui pouvaient être considérées comme désavantagées d'une manière ou d'une autre, et d'autre part, il a eu recours à des mécanismes de soutien communautaire. Cependant, des personnes sont passées entre les mailles du filet ou ont rencontré des difficultés qui n'apparaissent pas toujours de manière évidente lorsque les acteurs du développement s'intéressaient à la communauté dans

son ensemble, et les divergences qui existaient au sein d'une communauté ou de ménages n'ont pas toujours été bien comprises. En particulier, les responsables des programmes n'ont pas toujours pris suffisamment conscience de l'importance de l'inclusion des personnes les plus défavorisées dans les activités d'assainissement total piloté par la communauté et de leur participation active à ces programmes (plutôt que de simplement s'assurer qu'elles ont accès à une latrine).

Il est nécessaire de conseiller davantage les facilitateurs de l'ATPC et de renforcer leurs capacités, de sorte qu'ils puissent renforcer les processus de facilitation afin de mieux intégrer les considérations relatives à l'égalité et à la non-discrimination. Il faut notamment faire mieux prendre conscience au facilitateur et aux dirigeants de la communauté des besoins divers rencontrés au sein de la communauté, faire participer des personnes susceptibles d'être défavorisées à l'ensemble du processus, et avoir recours aux mécanismes de soutien communautaire dans le cadre du processus d'ATPC, car un manque de cohérence a été observé dans ces domaines. Bien que certaines personnes puissent avoir l'impression que l'ATPC est équitable puisque tous les membres de la communauté doivent abandonner la défécation à l'air libre et avoir accès à une toilette ou une latrine, et l'utiliser, avant que la communauté puisse être certifiée FDAL, la conclusion de cette étude est que l'ATPC ne garantit pas automatiquement l'égalité et la non-discrimination, que ce soit lors du déroulement du programme ou sur le plan de ses réalisations. Une plus grande proactivité est nécessaire tout au long du cycle du programme pour tirer parti des réussites actuelles et veiller à ce que personne ne passe entre les mailles du filet ou ne subisse de préjudice du fait des actions ou omissions du programme.

Cependant, de simples adaptations des programmes visant à intégrer systématiquement les individus potentiellement désavantagés dans les plans, l'orientation, la formation, les codes de conduite ainsi que le suivi, l'évaluation et l'apprentissage contribueront grandement à ce que le processus favorise l'égalité et la non-discrimination, et elles aideront et protégeront davantage celles et ceux qui en ont le plus besoin. Plusieurs recommandations devraient être relativement faciles à intégrer pour un faible coût, simplement en pensant en priorité aux personnes défavorisées à chaque étape, mais des fonds supplémentaires seront nécessaires pour le renforcement des capacités, et il faudra passer assez de temps au sein des communautés pour s'assurer que les personnes défavorisées ne sont pas négligées. L'équipe a constaté que les programmes étaient désireux de s'améliorer dans ce domaine et qu'ils souhaitaient recevoir des conseils et un soutien supplémentaires et s'appuyer sur l'apprentissage qui a déjà commencé, ce qui était très positif.

## Recommandations

**Note concernant la responsabilité : Les consultants ont formulé les recommandations qui suivent en vue d'orienter les discussions à venir et les décisions que prendra le GSF.**

Voici les grandes recommandations émises :

### R1 RÉSUMÉ DE LA RECOMMANDATION RELATIVE AUX MESURES À PRENDRE PAR LE GSF

Prodiguer des conseils élémentaires aux programmes nationaux soutenus par le GSF quant aux normes minimales des programmes, notamment par l'introduction d'un code de conduite international, par la poursuite de l'identification des bonnes pratiques en rapport avec l'égalité et la non-discrimination et par une aide au renforcement des capacités ainsi qu'au suivi, à l'évaluation et à l'apprentissage.

**Les principales actions recommandées sont** l'élaboration de stratégies et de plans, tant à l'échelle mondiale que des pays, visant à renforcer l'égalité et la non-discrimination à différents niveaux ; l'affectation de ressources budgétaires ; la mise en place d'orientations et de normes minimales ; l'élaboration d'un code de conduite international et l'exigence d'adhésion de toutes les agences d'exécution (AE) et de tous les partenaires de mise en œuvre à ce code de conduite ; la préparation d'un guide pratique regroupant des concepts essentiels et des conseils pratiques ; le renforcement de la capacité du GSF à tenir compte de la dignité, des droits et de l'inclusion des personnes appartenant à des groupes marginalisés, y compris des personnes appartenant à des minorités sexuelles et des personnes souffrant de problèmes de santé mentale ; le financement de postes de conseiller en égalité et non-discrimination pour tous les programmes de pays ; la poursuite de l'engagement aux côtés des gouvernements dans le cadre des processus nationaux de planification et d'élaboration de politique.

### R2 PRINCIPES FONDAMENTAUX DE L'ÉGALITÉ ET DE LA NON-DISCRIMINATION

Le GSF devrait élaborer et diffuser en collaboration avec les équipes de programme de pays un ensemble de principes fondamentaux sur lesquels devraient reposer tout leur travail.

**Il est suggéré au GSF de continuer à développer les principes fondamentaux liés à la prise de conscience de la différence ; l'absence d'effet délétère (principe consistant à « ne pas nuire ») (y compris des conseils sur la façon d'y parvenir) ; la réflexion et au plaidoyer quant aux moyens de faire davantage participer les personnes potentiellement défavorisées au programme ; l'en-**

**couragement des actions personnelles, tout en prenant conscience des moments où un soutien offert par la communauté ou d'autres intervenants peut être nécessaire ; la transparence du soutien externe ; la collaboration avec des organisations qui représentent les personnes susceptibles d'être défavorisées ; la poursuite de l'apprentissage en matière d'égalité et de non-discrimination et du retour d'expérience au profit du programme.**

### R3 TERMINOLOGIE ET DISTINCTION ENTRE LES CATÉGORIES DE PERSONNES DÉFAVORISÉES

Établir la terminologie internationale que doit utiliser le GSF pour désigner les personnes et les groupes défavorisés et prodiguer des conseils pour distinguer les différentes catégories de facteurs, qui serviront de point de départ et qui seront adaptés par les programmes de pays en fonction du contexte de leur propre pays.

**Les principales actions recommandées sont** l'utilisation du terme « *potentiellement défavorisé* » comme terme général qui englobe « *les individus et les groupes susceptibles d'être vulnérables, marginalisés, exclus ou victimes d'inégalité, d'inégalité ou de stigmates* », le terme « susceptible » tenant compte du fait qu'il est possible que certaines personnes qui peuvent être considérées comme défavorisées ne le soient pas ; l'adoption par chaque pays de lexiques appropriés et respectueux dans chaque contexte national et dans toutes les langues utilisées dans la zone couverte par le programme. En outre, il est recommandé de recourir aux « *ensembles de désavantages* » de la **figure 1** pour simplifier le réseau complexe de facteurs interconnectés qui influencent l'appartenance à une catégorie défavorisée et de se pencher sur la répartition des personnes susceptibles d'être défavorisées en trois groupes, comme le synthétise la **figure 2**.

### R4 ASSURER L'INCLUSION D'INDIVIDUS ET DE GROUPES MARGINALISÉS ET EXCLUS

Il faudrait faire particulièrement attention à identifier les individus et les groupes susceptibles d'être marginalisés ou exclus et à les inclure dans le programme, tout en assurant leur sécurité et en respectant leur dignité et leurs droits.

**Les principales actions recommandées sont** la mise en évidence de l'importance de la reconnaissance des personnes et des groupes marginalisés, en intégrant cette question dans le cadre des initiatives de renforcement des capacités et, le cas échéant, en faisant appel à des experts qui ont l'expérience de travailler avec des groupes marginalisés particuliers, pour sensibiliser les responsables de programme et les aider à élaborer des stratégies appropriées pour le programme. Un effort proactif pour : apprendre comment s'adresser de manière appropriée aux personnes souffrant de problèmes de

santé mentale ; veiller à ce que les personnes appartenant à des minorités sexuelles soient traitées avec respect et dignité dans tous les programmes de pays ; s'assurer

que les personnes vivant en rue et qui ont un emploi mal payé ou dangereux ne sont pas négligées dans les régions touchées par le programme.

Figure 1: Ensembles de désavantages\*

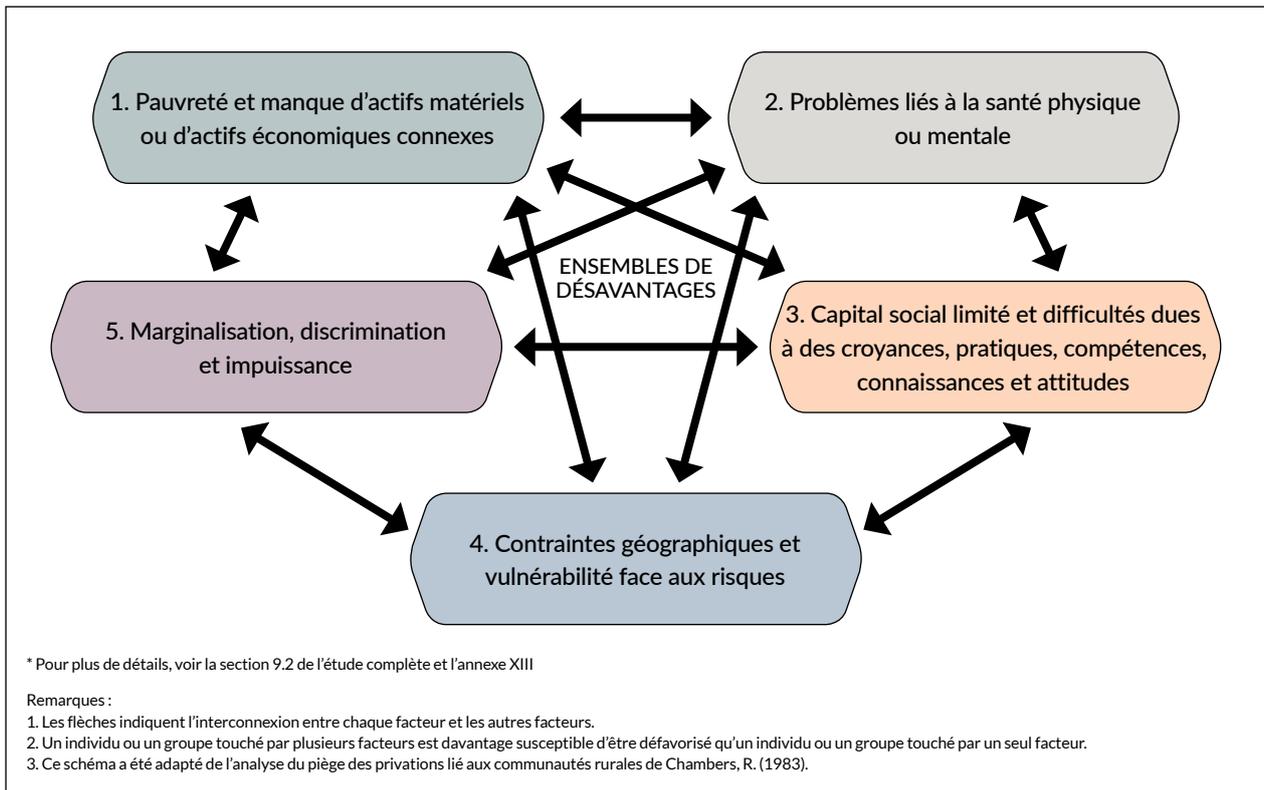
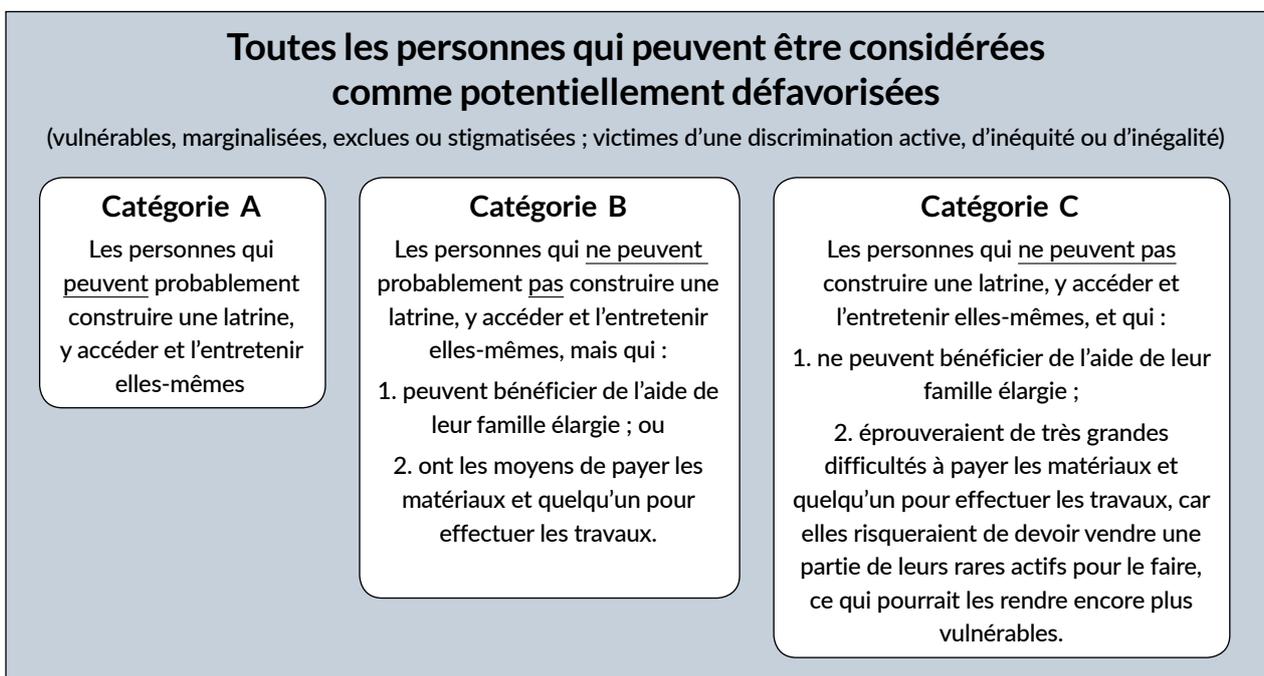


Figure 2: Catégories de ménages A, B et C déterminées selon leur susceptibilité de nécessiter une aide extra-familiale



**R5 UN RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET  
L'AUTONOMISATION DES PERSONNES  
SUSCEPTIBLES D'ÊTRE DÉFAVORISÉES**

Chercher à savoir comment, par le biais de ses processus, le programme peut soutenir le renforcement des capacités et l'autonomisation des personnes susceptibles d'être défavorisées.

**Les principales actions recommandées sont** l'identification des leaders naturels émergents, dont l'intérêt doit être suscité par une attitude proactive, au sein de groupes qui peuvent être normalement considérés comme défavorisés, et la recherche de la parité entre les sexes parmi les leaders naturels, si possible ; l'étude de mécanismes qui pourraient servir à favoriser l'autonomisation des individus et des groupes potentiellement défavorisés et contribuer à briser les stéréotypes et à réduire l'exclusion et la discrimination ; une réflexion sur le renforcement des capacités, et sa mise en place, pour inciter les personnes potentiellement défavorisées à exercer des fonctions de leadership et les aider à entretenir leurs propres toilettes ou latrines et installations de lavage des mains ; et une réflexion sur la formation dont pourraient avoir besoin le personnel, les partenaires, les leaders communautaires et les autres acteurs participant au programme pour contribuer aux activités susmentionnées.

**R6 LIMITES DES MÉTHODES D'INFLUENCE**

Clarifier les différentes méthodes qui devraient être utilisées pour influencer les autres afin de modifier leurs pratiques d'assainissement et d'hygiène et de fixer des limites dans un code de conduite auquel tous les membres du personnel, les partenaires et les leaders communautaires devraient adhérer.

**Les principales actions recommandées sont** la préparation de directives<sup>12</sup> expliquant les différences entre la persuasion et les différents types de coercition ainsi que les limites acceptables dans le cadre du programme, accompagnées d'exemples pratiques pour en améliorer la compréhension ; et la mise en place de garanties et de suggestions pratiques pour : a) les personnes qui ne comprennent pas pourquoi il est important d'arrêter de déféquer à l'air libre, même après le déclenchement ; b) surmonter les résistances rencontrées ; c) prendre en compte les différentes formes de désavantages ; et d) aider les plus vulnérables, qui sont incapables de construire, d'entretenir et de maintenir en état une latrine.

**R7 OPTIONS POUR AIDER LES PERSONNES  
POTENTIELLEMENT DÉFAVORISÉES**

Envisagez les différentes méthodes permettant d'aider les personnes potentiellement défavorisées, y compris la possibilité d'octroyer une aide financière approuvée par le gouvernement au groupe de ménages de la catégorie C.

**Les principales actions recommandées sont** l'étude de l'éventail d'options disponibles pour aider les personnes susceptibles d'être désavantagées. Voir la **figure 3** pour un aperçu de ces options.

Dans la mesure du possible, il est recommandé d'encourager les gens à construire leurs propres latrines lorsqu'ils peuvent le faire, ce qui favorise l'efficacité personnelle et la confiance en soi, puis d'encourager les autres membres de la famille à aider les personnes qui ont besoin d'aide et, si leur famille ne peut leur apporter son aide, d'encourager la communauté dans son ensemble à aider tout un chacun. Il est également suggéré de proposer des aides ciblées (main-d'oeuvre, matériaux, financement) approuvées par le gouvernement et octroyées par différentes sources aux personnes appartenant à la catégorie C (voir la **figure 2**).

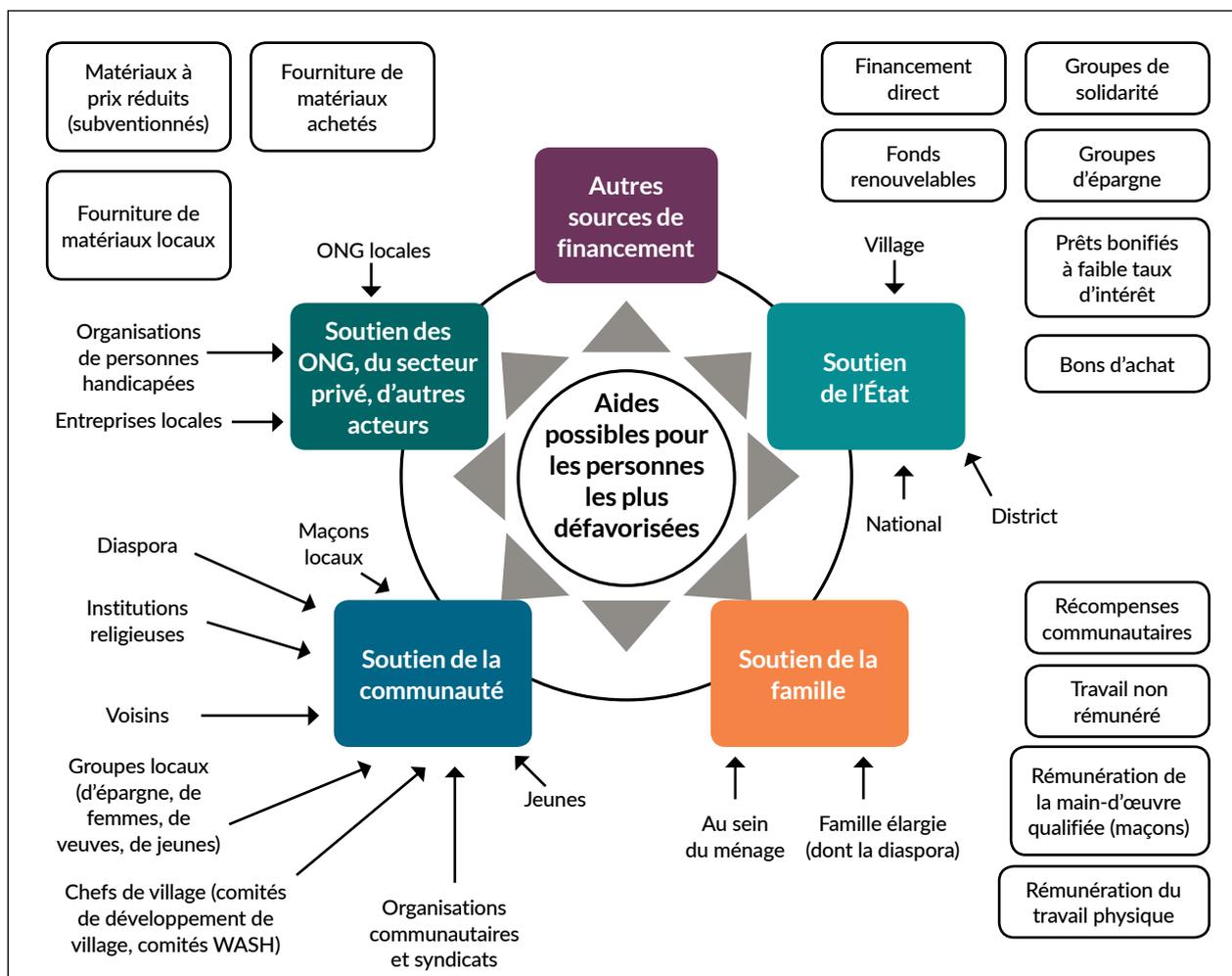
**R8 TRAVAILLER DANS LES ZONES EXPOSÉES  
AUX CATASTROPHES NATURELLES ET  
AUX CONFLITS**

Le GSF devrait faire preuve d'une certaine souplesse quant aux stratégies et aux approches programmatiques qu'il adopte dans les zones vulnérables aux catastrophes naturelles et aux conflits ou touchées par une catastrophe naturelle ou un conflit.

**Les principales actions recommandées sont** une prise de conscience des régions couvertes par des programmes qui sont vulnérables aux changements climatiques/catastrophes naturelles ou aux conflits au cours des phases de planification programmatique ; la prise en compte de cette considération dans les chiffres de planification, les échéanciers et les budgets ; l'instauration d'une flexibilité permettant de gérer les impacts de ces événements sur les résultats des programmes ; le maintien d'un fonds de préparation aux situations d'urgence au niveau mondial auquel n'importe quel pays de programme peut faire appel ; la recherche de stratégies visant à rationaliser l'utilisation des subventions liées à l'action humanitaire et la transition lors du retour à une approche à plus long terme dénuée de subventions, y compris en travaillant avec des acteurs humanitaires pour en décider ; et enfin, l'utilisation des connaissances existantes tirées des programmes actifs dans des zones touchées par des catastrophes naturelles ou des conflits (comme le **Népal**, le **Nigéria** et le **Malawi**) afin de renforcer les compétences mondiales en rapport avec les stratégies appropriées.

12 Le tableau « à faire et ne pas faire » de l'annexe XI présente des suggestions pour ces directives.

Figure 3: Options pour venir en aide aux personnes les plus défavorisées



**R9 ÉLARGISSEMENT DE L'IMPACT : HANDICAP, GHM, INCONTINENCE, MICTION ET DES ASPECTS PLUS GÉNÉRAUX DE L'ASSAINISSEMENT ET DE L'HYGIÈNE**

Le GSF est encouragé d'une part à renforcer ses programmes et à offrir davantage de conseils et de soutien aux programmes dans les domaines du handicap, de la GHM, de l'incontinence et de la miction, qui influencent tous l'égalité et la non-discrimination ; et d'autre part à continuer à fournir un soutien continu aux communautés post-FDAL pour répondre à des besoins plus généraux en matière d'assainissement et d'hygiène, tout en ayant l'avantage de pouvoir surveiller les comportements et réduire ainsi le risque de régression chez les personnes les plus défavorisées.

Les principales actions recommandées sont a) : **Handicap** : l'instauration de partenariats avec des organisations de personnes handicapées ; l'invitation des programmes de pays à rédiger des conseils pratiques en s'inspirant des compilations utiles existantes et en intégrant les expériences des programmes de pays. b)

**GHM** : l'exploitation des occasions fournies par les activités de plaidoyer du WSSCC en matière de GHM et des programmes existants soutenus par le GSF, comme au Sénégal en faveur de l'apprentissage, qui abordent les moyens d'intégrer la GHM dans les programmes soutenus par le GSF ; le recours au déclenchement comme une occasion de faire naître des normes positives et de briser les mythes entourant la GHM ; la recherche d'assurance que les gens comprennent la nécessité de disposer d'installations sanitaires conçues en tenant compte des besoins des femmes et des filles ; l'organisation d'activités de plaidoyer auxquelles participent des hommes et des garçons ; et enfin, une réflexion quant aux éventuels efforts qui pourraient être consentis pour trouver des matériaux de protection destinés à l'hygiène menstruelle localement disponibles. c) **Incontinence** : l'acquisition de connaissances et le renforcement des capacités du programme dans le domaine de l'incontinence afin de pouvoir fournir aux familles qui doivent la gérer un soutien et des conseils en cas de nécessité, notamment en leur expliquant comment améliorer les latrines provisoires destinées à une utilisation nocturne pour favoriser leur facilité d'utilisation, le confort, la sécurité et, autant que faire se peut, la dignité. d) **Élargissement du champ de l'assainissement et de l'hygiène pour le suivi post-FDAL** : porter

une attention accrue aux domaines de l'assainissement et de l'hygiène qui risquent d'être insuffisamment pris en compte dans certains programmes de pays pour la phase 1 de la FDAL<sup>13</sup> (comme le lavage des mains avec du savon, ou la qualité de l'eau lorsque les latrines ont été construites à proximité des points d'eau, dans les zones où l'eau est peu profonde) ; et envisager d'étendre les programmes afin de couvrir d'autres éléments de l'assainissement et de l'hygiène en profitant de cette occasion pour encourager également la communauté à effectuer un suivi occasionnel des personnes susceptibles d'être désavantagées au fil du temps en vue de réduire les risques de régression.

#### R10 LES CHOSES « À FAIRE ET NE PAS FAIRE » LORS DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ATPC

Préparer des conseils et renforcer les capacités des parties prenantes du GSF en ce qui concerne les choses à faire et à ne pas faire en rapport avec l'ATPC et les autres approches axées sur le changement de comportement à grande échelle, pour promouvoir et protéger la dignité, défendre les droits et reconnaître à leur juste valeur les contributions de toutes et tous, y compris des personnes défavorisées ; en outre, contribuer à l'autonomisation des personnes susceptibles d'être défavorisées et à l'intensification de l'engagement de la communauté à garantir l'équité et l'égalité pour toutes et tous.

**Les principales actions recommandées :** Une série de tableaux relatifs aux domaines suivants a été fournie, qui comporte des suggestions de choses à faire et à ne pas faire : a) environnement propice ; b) organisation et suivi, évaluation, apprentissage ; et c) niveaux du programme/ de la communauté. Ces suggestions sont classées comme suit : « Ne pas nuire », pré-déclenchement, déclenchement, suivi post-déclenchement, ainsi que par groupe de parties prenantes. Plusieurs annexes complémentaires contenant d'autres études de cas et d'autres directives ont également été fournies.

#### R11 SUIVI, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE ADAPTÉS À L'ÉGALITÉ ET À LA NON-DISCRIMINATION

Prodiguer des conseils aux programmes de pays quant à la manière d'intégrer efficacement l'égalité et la non-discrimination dans le suivi, l'évaluation et l'apprentissage, et fixer les exigences minimales à cet égard.

**Les principales actions recommandées sont** la formulation de directives quant aux exigences minimales relatives à l'égalité et à la non-discrimination pour tous les éléments du suivi, de l'évaluation et de l'apprentissage, tout en permettant un certain degré d'adaptation aux contextes locaux ; l'appui à la systématisation de la

collecte de données en rapport avec l'égalité et la non-discrimination dans les registres des ménages existants, mais en simplifiant l'information à recueillir si possible ; et un test des catégories A, B, C comme recommandé à la **figure 2**. Des recommandations ont également été formulées concernant : les différents niveaux de suivi et d'information nécessaires aux communautés, aux partenaires de mise en œuvre et au GSF à l'échelle mondiale ; le moment où chaque type de considération en rapport avec l'égalité et la non-discrimination devrait être envisagé, et la personne ou l'organe qui devrait le faire ; l'introduction de questions plus détaillées pour les enquêtes de référence et les enquêtes sur les résultats, qui étudieraient de plus près les problèmes rencontrés à l'intérieur des ménages et ceux qui surgissent entre eux en indiquant les variations en fonction du sexe, de l'âge et d'autres formes de diversité ; et la promotion de la formation continue touchant les questions liées à l'égalité et à la non-discrimination et des échanges en la matière entre les différents programmes.

#### R12 MODALITÉS DES PROGRAMMES

Étudier l'impact des modalités des programmes sur la défense de l'égalité et de la non-discrimination lors de la conception de nouveaux programmes ou de l'extension de programmes.

**Parmi les modalités programmatiques qui sont considérées comme positives par rapport à l'égalité et à la non-discrimination sont cités :** le déclenchement et le suivi dans les petites communautés ; la rémunération de facilitateurs de l'ATPC issus des communautés elles-mêmes ; l'amélioration de la qualité du suivi ainsi que la prévision d'une période suffisante pour le suivi spécifique des personnes susceptibles d'être désavantagées ; le renforcement des récompenses pour les communautés qui deviennent FDAL, qui pourraient également être utilisées pour soutenir les projets communautaires, y compris au bénéfice des plus défavorisés ; une insistance nettement plus marquée sur les latrines institutionnelles et publiques (notamment la question de savoir si le GSF peut supporter certains coûts liés aux infrastructures) ; le fait d'envisager d'apporter davantage de stimulants/ de petites motivations aux principaux acteurs au niveau communautaire, par exemple des vélos partagés pour les aider à atteindre plus de personnes lorsque les communautés sont éparpillées ; l'encouragement de la recherche de leaders naturels qui soient vraiment naturels au lieu de nommer des personnes, tout en favorisant la mise en place de systèmes flexibles qui permettent l'intégration des leaders naturels émergents ; et la recommandation de faire en sorte que tous les ménages, y compris les personnes potentiellement défavorisées, aient accès à leurs propres latrines familiales et qu'ils ne doivent pas les partager.

<sup>13</sup> Les déclarations liées à l'assainissement de certains pays comportent deux étapes, la seconde comprenant des éléments supplémentaires qui doivent être acquis avant de pouvoir affirmer que la communauté a franchi cette étape.



NÉPAL : JILMAN MIYA, UN HOMME DE 70 ANS APPARTENANT À UNE COMMUNAUTÉ MUSULMANE DANS LE DISTRICT D'ARGHAKHANCHI, PRÉSENTE SES INSTALLATIONS SANITAIRES, QUI COMPRENNENT UNE SALLE DE BAIN ET DES TOILETTES.  
© SUE CAVILL

## ÉTUDES DE CAS

# 2

Les études de cas et les exemples ci-après sont tirés de l'**annexe IV** de l'étude *Scoping and Diagnosis of the Global Sanitation Fund's Approach to Equality and Non-Discrimination* (Cadrage et diagnostic de l'approche du Fonds mondial pour l'assainissement sur l'égalité et la non-discrimination). L'annexe complète et toutes les autres annexes peuvent être consultées en ligne à l'adresse [wsscc.org](http://wsscc.org).

### L'égalité et la non-discrimination dans le contexte de l'ATPC : Enjeux

#### UN VIEIL HOMME MALVOYANT ET SA FEMME N'ONT PAS DE TOILETTES, AU SEIN D'UNE COMMUNAUTÉ FDAL

Au sein d'une communauté **nigériane** qui avait été déclarée FDAL quelques années auparavant, l'équipe a lancé une discussion de groupe avec des personnes handicapées et des personnes âgées. Au cours de la discussion, elle a demandé à chaque membre du groupe s'il ou elle utilisait ses propres toilettes ou celles de voisins, ou encore s'il ou elle n'utilisait pas de toilettes. Les réponses étaient variées, un certain nombre de personnes déclarant disposer de leurs propres toilettes et d'autres partageant des toilettes avec des proches. Cependant, un vieil homme malvoyant a déclaré qu'il n'avait pas de toilettes.

Plus tard dans la journée, l'équipe l'a retrouvé chez lui et il a expliqué que sa femme et lui vivaient dans cette maison depuis 40 ans, qu'ils n'avaient jamais eu de toilettes et qu'ils n'avaient pas d'enfants et donc personne pour les aider au village. Un autre membre de la famille qui vivait ailleurs avait dit qu'il les aiderait à construire une latrine et avait commencé à creuser la fosse, mais il ne l'avait jamais terminée. C'est ainsi que sa femme et lui devaient encore creuser et enterrer leurs déjections, bien que le village fût déclaré FDAL depuis quelque temps. (Source : auteurs de l'étude, Nigéria)

### IMPACT DES CATASTROPHES ET RECOURS AUX PRÊTS

Après avoir perdu sa maison lors du séisme, une femme âgée vit désormais avec sa fille de 17 ans dans un abri construit avec des tôles ondulées. Une ONG locale a fourni quelques-unes des tôles. Cette femme a aussi emprunté de l'argent pour construire cet abri temporaire.

Trois ou quatre ans auparavant, elle avait également contracté un prêt de 20 000 roupies népalaises pour construire des toilettes. Pour le rembourser, elle a vendu plusieurs chèvres (cinq ou six) et quelques lapins.



LATRINE ENDOMMAGÉE, DISTRICT DE RASUWA AU NÉPAL. ©S. HOUSE

Ensuite, la majorité de son troupeau est mort lors du tremblement de terre. Cette dame et sa fille comptent sur deux de leurs chèvres pour les sauver. Toutes les autres sont mortes. N'ayant plus désormais qu'une vache et ces chèvres, cette dame essaie de reconstituer son troupeau. La vache a été achetée au moyen d'un prêt.

Sa latrine présente des fissures. Elle continue de l'utiliser, mais prévoit de devoir à nouveau emprunter de l'argent pour la réparer correctement. Personne n'a proposé de l'aider. Il est pourtant probable qu'elle puisse recevoir certains matériaux, mais, au Népal, les personnes ayant ce type de droits n'en sont pas informées avant que 90 ou 95 % des ménages aient construit une latrine. (Source : Auteurs de l'étude / Népal)

### LE MANQUE D'INTIMITÉ D'UN ADOLESCENT

Samba, âgé de 16 ans, ne peut pas marcher et se déplace en fauteuil roulant. Il n'est pas scolarisé, car le chemin jusqu'à l'école est difficile. La famille de Samba compte dix membres et leur concession abrite vingt-trois personnes en tout.

On y trouve deux toilettes, toutes deux traditionnelles (une dalle en bois recouverte de béton et une superstructure sans toit fabriquées avec des tôles ondulées et de la paille). Samba doit utiliser un pot à l'extérieur de la latrine, car la porte n'est pas assez large pour son fauteuil roulant. Sa mère doit souvent lui prêter main-forte. La nuit, Samba essaie tant bien que mal de se débrouiller avec un pot laissé dans la véranda. Il préférerait avoir plus d'indépendance et pouvoir utiliser une latrine munie d'un siège. La nuit, une chaise percée serait aussi plus confortable.

(Source : Auteurs de l'étude / Sénégal)



©S. FERRON

### DES PERSONNES DÉFAVORISÉES BÉNÉFICIAIRES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, CONTRACTENT DES EMPRUNTS ET VENDENT DES ACTIFS POUR CONSTRUIRE DES TOILETTES

- Certaines personnes âgées ont utilisé leurs allocations de sécurité sociale pour construire des toilettes.
- Des hommes âgés ont contracté des emprunts pour construire des toilettes, leurs terres servant de caution, mais ils n'ont pas été en mesure de rembourser leur emprunt et ils ont donc perdu leurs terres.
- Pour construire une toilette, une famille a vendu les boucles d'oreilles en or que la femme avait achetées après avoir vendu sa chèvre, comme elle ne pouvait obtenir de prêt.
- Une famille très pauvre qui ne pouvait pas toujours se permettre de faire deux repas par jour a vendu ses terres pour construire des toilettes et n'a plus que sa maison.
- Un journalier a utilisé son salaire journalier, alors qu'il ne suffisait déjà pas à nourrir sa famille, et des matériaux fournis par un commerçant pour lequel il travaillait souvent.

(Sources: Document d'étude de cas du Népal [ONU-Habitat, 2014] et auteurs de l'étude, Népal)

### DES LATRINES DIFFICILES D'ACCÈS AU BAS D'UNE PENTE

Nous avons rencontré une très vieille dame (probablement âgée de plus de 80 ans) qui marche lentement en s'aidant d'un bâton. Elle est veuve et les membres de la communauté disent qu'elle n'a aucune famille pour la soutenir. Elle-même nous a parlé d'un fils qui lui a construit des toilettes, mais qui travaille dans la récolte des noix servant à la fabrication de l'huile de palme.

La latrine de cette dame se trouve à une centaine de mètres de sa maison, sur un terrain accidenté au bas d'une pente.



©S. HOUSE

Après nous avoir accompagnés sur une partie du trajet, elle nous a demandé de continuer sans elle. Elle dit ne pas pouvoir utiliser la latrine dans son état actuel, car il manque une barre de soutien qui l'aiderait à s'accroupir. À défaut, elle utilise un seau dans sa maison (d'après ce que nous comprenons, le jour comme la nuit) qu'elle porte ensuite jusqu'au bas de la pente où elle le vide et le rince. Il nous était difficile de l'imaginer portant le seau et son contenu jusqu'à la latrine au bas de la longue pente, mais un voisin nous a confirmé qu'elle avait nettoyé toute la concession le matin même et qu'elle parvenait à la latrine en prenant son temps.

Quand nous lui avons demandé comment le programme pouvait faciliter l'usage des latrines pour les personnes âgées, cette dame nous a répondu qu'une barre de soutien lui serait utile, de même qu'une vraie structure autour de la latrine.

(Source : Auteurs de l'étude / Bekwarra au Nigéria)



©S. HOUSE

### PARTAGE D'EXPÉRIENCE ET PRISE DE DÉCISIONS EN MATIÈRE D'ASSAINISSEMENT

Trois familles au **Sénégal** vivent ensemble et forment un seul ménage, mais elles ne disposent que d'une seule toilette, qui est en briques et pourvue d'un toit. Les femmes souhaitent disposer d'installations plus importantes, mais ce sont les hommes du ménage qui prennent les décisions concernant l'achat de nouvelles installations.

Au **Malawi**, des femmes âgées nous ont dit qu'elles n'aimaient pas dépendre des autres et leur être redevables, même lorsqu'il s'agissait de leurs proches. Elles ont dit qu'elles se sentaient mal, comme des citoyens de seconde zone. Certaines étaient chargées du nettoyage des toilettes et, si elles se plaignaient du manque de propreté, on leur répondait qu'elles pouvaient aller derrière les buissons ou construire leur propre latrine. D'autres ont expliqué qu'elles faisaient parfois la file pour y aller le matin et qu'il arrivait que les toilettes soient fermées, ce qui faisait qu'elles n'y avaient pas toujours accès.

(Source: Auteurs de l'étude, Sénégal et Malawi)

## LA PRESSION EN FAVEUR DE LA CONSTRUCTION EST-ELLE APPROPRIÉE OU EXCESSIVE POUR LES PERSONNES PARTICULIÈREMENT DÉFAVORISÉES ?

Dans la région du Terai, au Népal, l'équipe a participé à une « patrouille » dans une communauté non-FDAL déclenchée deux ans auparavant. L'essentiel de sa population appartenait à une communauté dalit, soit une des communautés les plus marginalisées et historiquement exclues du Népal. Beaucoup de ménages y ont peu ou pas de terres sur lesquelles construire une latrine, et beaucoup sont clairement très vulnérables et très pauvres. Certains ont droit à une contribution du gouvernement pour leurs toilettes, car ils sont considérés comme « ultra pauvres ».

Mais bien que ceux-ci aient droit à une aide, des pressions sont exercées même sur les ménages les plus pauvres, jusqu'à ce que plus de 90 ou 95 % aient construit une latrine. Cela s'explique par la crainte (régulièrement exprimée par toutes les personnes qui participent à la mise en œuvre, des autorités nationales aux déclencheurs) de voir de nombreux ménages arrêter la construction de leur latrine pour demander de l'aide si la disponibilité de subventions pour les plus pauvres s'ébruite au début du processus.

L'équipe a rencontré des personnes stressées, frustrées et, dans certains cas, fâchées de la situation, après avoir longtemps subi des pressions. Par exemple, une femme a acheté deux cercles en béton pour construire sa latrine, mais elle n'a pas les moyens de l'achever. Un de ses fils a



LA FAMILLE DE LA FEMME À L'AVANT-PLAN DE CETTE PHOTO PARTAGE SON PETIT TERRAIN AVEC LA FAMILLE DE SON BEAU-FRÈRE. LE SEUL ESPACE QUI SÉPARE LES DEUX PIÈCES DONT DISPOSE CHAQUE FAMILLE EST LA PETITE COUR DANS LAQUELLE CETTE FEMME POSE. COMME ELLE N'A PAS D'AUTRE ENDROIT APPROPRIÉ POUR CE FAIRE, CELLE-CI CONSTRUIT UNE LATRINE À CHASSE D'EAU DANS UNE DES PETITES PIÈCES DE SA MAISON, OÙ IL SEMBLE QUE LOGENT ACTUELLEMENT DES ANIMAUX. © S. HOUSE

des problèmes de santé mentale, et elle s'occupe de ses petits-enfants, qui sont encore petits. Elle a raconté que des gens venaient régulièrement chez elle pour exercer des pressions afin qu'elle finisse sa latrine, et qu'ils avaient menacé de la faire emmener par la police, ce à quoi elle a répondu : « c'est bon, emmenez-moi ».

(Source : Auteurs de l'étude, Népal)

## LA RÉGRESSION ET LA RECONSTRUCTION RÉPÉTÉE DES LATRINES



FLORIDA A TRAVAILLÉ AFIN DE GAGNER DE L'ARGENT ET POUVOIR PAYER QUELQU'UN POUR CONSTRUIRE DES TOILETTES POUR ELLE-MÊME ET SA MÈRE. ELLE A DÛ RECONSTRUIRE CETTE LATRINE CINQ FOIS, CAR CELLE-CI S'EFFONDRE CONTINUUELLEMENT DANS LE SOL SABLONNEUX.

Diverses parties prenantes ont évoqué le risque plus élevé de régression chez les personnes défavorisées (du fait de la qualité de leurs infrastructures) et les conséquences plus graves de la régression pour ces personnes. Des personnes que l'on peut considérer comme défavorisées ainsi que les observations de terrain l'ont confirmé : la plupart des personnes qui avaient besoin d'aide n'avaient que des latrines des plus élémentaires, lesquelles étaient souvent enclines à s'effondrer et avaient apparemment une durée de vie très limitée.

- « Le plus gros problème que j'ai eu s'est posé lorsque ma latrine s'est effondrée, car j'ai dû attendre que quelqu'un vienne m'aider à en construire une autre. » (Un homme qui avait eu un accident vasculaire cérébral)
- Une femme peut marcher et s'accroupir, mais il faut que sa très jeune petite-fille la conduise aux toilettes. C'est son petit-fils qui a construit et « très souvent » reconstruit sa latrine. Celle-ci comporte une superstructure faite d'herbes et une installation pour se laver les mains. La dame utilise ses chaussures qu'elle tient en main pour trouver le trou.

(Source: Auteurs de l'étude / Malawi)

## L'égalité et la non-discrimination dans le contexte de l'ATPC : Exemples de bonnes pratiques

### LE CADRE POUR L'ÉGALITÉ ET LA NON-DISCRIMINATION AU CAMBODGE

Le cadre pour l'égalité et la non-discrimination au **Cambodge** a été élaboré par le Programme cambodgien d'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène en milieu rural (CRSHIP). Ce cadre donne une vue d'ensemble des grands principes de l'approche visant l'égalité et la



L'ÉVALUATION ET LA CARTOGRAPHIE SOCIALES PARTICIPATIVES EN ACTION, AU CAMBODGE. © WSSCC/RHIANNON JAMES

non-discrimination au Cambodge ainsi que quelques suggestions pratiques et points de départ pouvant aider le personnel et les partenaires à intégrer l'égalité et la non-discrimination dans leur travail et leur organisation. Le cadre constate la possibilité de répondre aux besoins pratiques (accès et utilisation des installations sanitaires) et stratégiques (évolution des relations de pouvoir et des statuts) des personnes et groupes marginalisés. Il s'appuie sur les cinq axes de travail identifiés par le WSSCC pour parvenir à une égalité tangible :

1. Compenser les désavantages
2. Accueillir et accepter la différence
3. Lutter contre la stigmatisation, les préjugés, l'humiliation et la violence
4. Faciliter la participation à la vie sociale et politique de la société
5. Apporter des changements structurels

Admettant toutefois ses limites, le CRSHIP indique ce qui suit : « *Le CRSHIP réalise que les causes profondes des inégalités, notamment certaines normes sociales, croyances culturelles et valeurs, se trouvent parfois au-delà de ses capacités ou de sa mission. Dans de tels cas, le CRSHIP cherchera, parmi son réseau et ses partenaires, ceux qui peuvent proposer une stratégie plus complète pour répondre aux problèmes d'inégalité et d'exclusion. Le CRSHIP reconnaît également la nécessité de faire des choix stratégiques sur la méthode et la mesure de l'attention portée aux groupes marginalisés, ainsi que sur l'identification des groupes qui doivent être ciblés par le programme.* »

### ENCOURAGER L'ENTRAIDE AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ

Razafindalana Raphael, aussi connu sous le nom « Dadabe » (« grand-père »), compte parmi les personnes les plus âgées du village. Ce monsieur rencontrait des difficultés pour améliorer sa latrine. Il avait expliqué : « *Ce sera difficile pour moi ; je ne peux plus creuser, évacuer la boue ou aller chercher de l'eau. En plus, je n'ai pas d'argent pour les matériaux !* » Dans le cadre du Follow-up MANDONA mené par l'équipe du programme malgache soutenu par le GSF, tout le monde a convenu que Dadabe avait besoin d'aide. Trois jeunes gens dynamiques se sont portés volontaires pour aller chercher de l'eau, couler la dalle de la latrine et construire un poste de lavage des mains et un couvercle pour le trou de défécation. En quelques minutes seulement, ces leaders naturels ont aidé Dadabe à construire sa propre « latrine modèle ». « *Et je n'ai rien à payer !* » s'est-il exclamé. Encouragés par ces nouveaux leaders naturels, les habitants de la communauté se sont répartis en petits groupes pour aider les autres personnes défavorisées. (Source : Guide sur le Follow-up MANDONA)



DADABE ET LES LEADERS NATURELS PRÉSENTENT SA LATRINE AMÉLIORÉE. © FAA/G. RABENJA

## FOLLOW-UP MANDONA<sup>14</sup>

Le Follow-up MANDONA (FUM) est une approche collective axée sur l'action qui s'applique aux visites de suivi menées après le déclenchement dans le cadre de l'assainissement total piloté par la communauté. Cette approche a été initiée par l'ONG MIARINTSOA, un partenaire de mise en œuvre du programme de Fonds d'appui pour l'assainissement soutenu par le GSF à Madagascar. Elle s'appuie sur la tradition malgache du travail communautaire collectif (aussi appelée « asam-pokonolona ») et sur l'esprit de solidarité. Sous la supervision d'un animateur, l'approche consiste à :

- Permettre à la communauté de faire le point sur ce qui a été fait suite à la séance de déclenchement
- Réaliser les ajustements sanitaires nécessaires au moyen de « *petites actions faisables immédiatement* » (PAFI) et s'assurer de la participation des sections défavorisées de la communauté
- Organiser des visites communautaires pour examiner la situation de l'assainissement et de l'hygiène dans les ménages ou dans d'autres parties du village, par exemple en vérifiant si les toilettes sont accessibles pour les personnes handicapées, les personnes âgées ou les enfants

Exemples sur le soutien que l'approche apporte aux personnes potentiellement défavorisées :

### Faciliter une auto-analyse collective

Avec la permission du/de la propriétaire des latrines, demandez à tous les membres de la communauté de regarder à l'intérieur de ces dernières. Le membre de l'équipe qui joue le rôle d'agent d'ambiance doit encourager

les personnes qui se tiennent en périphérie à participer et veiller à ce que les femmes, les enfants et les autres membres de la communauté souvent délaissés (foyers dont le chef de famille est une femme, veuves, personnes âgées et personnes en situation d'handicaps ou souffrant du VIH/sida) participent activement à cet exercice. (Extrait de la page 27 du guide sur le *Follow-up MANDONA*)

### Ne jamais oublier personne

La session FUM doit aider la communauté à se rapprocher le plus possible de l'état FDAL. Ne cessez pas la facilitation quand seulement un ou deux exemples de latrines modèles communautaires ont été construits ! Tous les membres doivent être déclenchés et agir immédiatement pour veiller à ce que leur communauté arrête d'ingérer de la merde. (Extrait de la page 42 du guide sur le *Follow-up MANDONA*)

### À faire – À ne pas faire

À faire	À ne pas faire
Encourager les sections désavantagées de la communauté à participer	Ne pas tenir compte des femmes, des enfants et des autres personnes souvent délaissées
Encourager le soutien aux membres de la communauté qui sont moins capables	Négliger les systèmes de soutien communautaires existants ou émergents

(Extrait de la page 52 du guide sur le *Follow-up MANDONA*)

## LEADERSHIP ET EXEMPLES DE RÉUSSITE

Au Népal, la tradition de discrimination, d'exclusion et d'extrême pauvreté des Dalits (« Intouchables ») est profondément ancrée dans le système de castes. Néanmoins, dans le comité de développement villageois de Khana dans le district d'Arghakhanchi, une communauté de Dalits a profité de la campagne nationale en faveur de l'assainissement pour briser les stéréotypes sur sa caste. Afin de montrer qu'ils ne seraient pas les derniers équipés, les membres de la communauté ont constitué des groupes d'entraide (comptant chacun quatre à cinq ménages) pour construire des latrines et soutenir les personnes qui n'en étaient pas capables. Ensemble, les membres de la communauté ont réussi à terminer leurs latrines avant bon nombre des ménages issus des castes traditionnellement « supérieures ». (Source : Auteurs de l'étude)

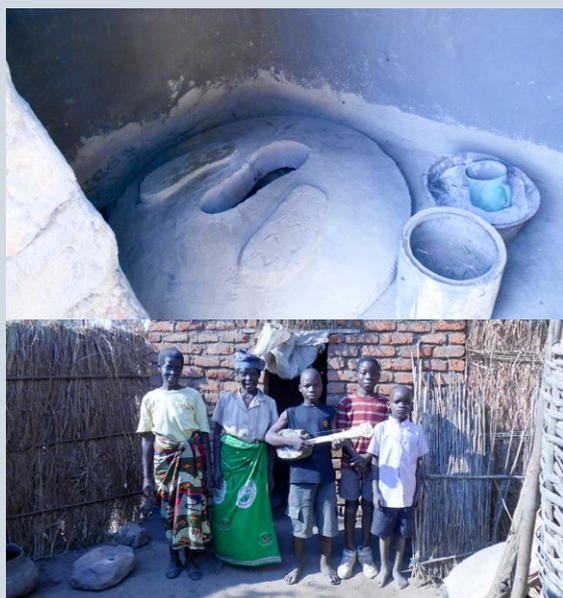


SHASHI SUNAR FAIT PARTIE DE LA COMMUNAUTÉ DALIT QUI A CONTRIBUÉ À BRISER LES STÉRÉOTYPES DE CASTE. © S. CAVILL

14 Tiré de <http://wsscc.org/resources-feed/follow-mandona-field-guide-accelerating-sustaining-open-defecation-free-communities-community-led-total-sanitation-approach>

### UNE LATRINE ECOSAN CONSTRUITE PAR UNE ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

Dans cette famille, le père est âgé, se déplace difficilement et sort peu de son lit. Une organisation communautaire a construit une latrine EcoSan pour cet homme et sa famille. Cette latrine qui fonctionne sans eau produit du fumier utile pour les activités agricoles. Son modèle à petite fosse est adapté aux sols instables. La latrine est très propre et rangée, et le tas d'engrais à l'extérieur prouve qu'elle est utilisée. (Source : Auteurs de l'étude / District de Nkhotakota au Malawi)



©S. HOUSE

### LE FILS D'UNE FAMILLE CONSTRUIT DES LATRINES SÉPARÉES PAR SEXE

Avec l'aide d'un maçon, un fils a construit des latrines séparées par sexe pour sa mère vieillissante et le reste de sa famille. L'installation comprend une dalle en béton, des murs en blocs de béton et un toit en tôle. Des briques ont aussi été disposées pour faciliter la position accroupie et la toilette anale au-dessus du trou de défécation. Les utilisateurs peuvent se laver les mains avec le seau de cendres et le robinet de type « tippy tap ». Les rideaux, qui n'apportent pas assez d'intimité, seront prochainement remplacés par de véritables portes (fabriquées avec un cadre en bois et une tôle).

(Source : Auteurs de l'étude / Région des Plateaux au Togo)



©J.E.TIBERGHEIN

## Exemples d'innovations développées pour renforcer la commodité et l'accessibilité des toilettes

### DES INSTALLATIONS ADAPTÉES AUX BESOINS DES ENFANTS

Un pot d'enfant au **Sénégal** : Souvent difficiles à utiliser pour les enfants, les latrines à fosse peuvent même être dangereuses pour eux. C'est pourquoi le programme soutenu par le GSF au **Sénégal** encourage l'utilisation de « pots » pour les enfants, qui sont maintenant très répandus. Certaines familles en ont de différentes tailles adaptées à chaque enfant. (Source : Auteurs de l'étude / Nigéria)



©S. FERRON

Au **Nigéria**, des chaises percées et des latrines miniatures séparées sont fabriquées spécialement pour les enfants. Grâce à ces solutions locales, les enfants peuvent aller aux toilettes sans danger et adopter dès le plus jeune âge de bonnes habitudes en matière d'assainissement et d'hygiène.

(Source : Auteurs de l'étude / Nigéria)



©S. HOUSE

### UN FRÈRE AIDE SA SŒUR EN LUI CONSTRUISANT UNE LATRINE ÉQUIPÉE D'UNE PETITE RAMPE D'ACCÈS ET UN ABRI POUR FAIRE SA TOILETTE

Pour aider sa sœur Dorothy qui se déplace en rampant, Chadrick lui a construit une latrine et un abri pour faire sa toilette. C'est la deuxième latrine qu'il lui construit, car la première s'est écroulée. L'abri de la latrine est équipé d'une petite rampe d'accès. Dans l'abri destiné à la toilette, Chadrick a installé près du sol un morceau de bois auquel Dorothy peut suspendre du linge. Sur le mur en paille, une brosse à dents est aussi rangée à sa portée. (Source : Auteurs de l'étude / District de Nkhotakota au **Malawi**)



©S. HOUSE

### UN TROU DE DÉFÉCATION ÉLARGI

Nyion est une dame aveugle et très âgée (elle semble avoir plus de 90 ans). Uger, son fils, la guide à l'aide d'un bâton qu'ils tiennent chacun par une extrémité. La nuit, il l'accompagne aussi jusqu'aux toilettes. Uger a déjà plusieurs fois reconstruit les toilettes de sa mère. Ces toilettes sont équipées d'un sol surélevé et d'un grand trou carré entouré d'un petit cadre en bois sur lequel on pose le couvercle. Le trou de défécation est carré et de grande taille, car Nyion n'arrivait pas à viser dans le trou lorsque celui-ci était plus petit. Nyion trouve que la latrine est facile à utiliser. Elle nous a montré qu'elle s'y rend en s'aidant de son bâton et qu'elle arrive à s'accroupir malgré son âge. (Source : Auteurs de l'étude / **Nigéria**)



©S. HOUSE

### UNE CORDE RELIÉE À LA LATRINE

Bilaye, aveugle et chef de famille, a bien compris l'importance du statut FDAL et de son maintien dans le village où il vit. Il éprouvait toutefois des difficultés pour se rendre à la latrine familiale construite par ses enfants.

Son jeune fils âgé de six ans le guidait chaque fois qu'il devait aller aux toilettes. Le jour avant la rentrée scolaire, Bilaye a réalisé que son fils devait le laisser pour aller à l'école. C'est ainsi qu'il a trouvé une solution lui permettant d'arriver seul jusqu'à la latrine et donc de contribuer au maintien du statut FDAL de sa communauté et de scolariser son fils. Il a tout simplement installé une corde qui lui sert de guide entre la latrine et le manguier derrière sa maison.

Grâce à cette innovation simple, Bilaye ne dépend plus des autres pour faire ses besoins. (Source : Agence d'exécution du GSF/Région de Kara au **Togo**)



©N. YABOURI/UNICEF

### UN PIÉDESTAL MOULÉ EN TERRE

Lamboni est âgé de 65 ans et souffre d'un handicap physique. Comme il ne peut pas s'accroupir pour déféquer, Lamboni a surélevé le trou de défécation de façon à pouvoir s'asseoir. Cette position est confortable pour lui et il ne doit plus s'inquiéter lorsqu'il ressent l'envie d'aller aux toilettes.

Cette amélioration permet également à tous les membres de sa famille d'utiliser les toilettes sans aucune forme de discrimination. (Source : Partenaire de mise en œuvre / Région des Savanes au **Togo**)



©S. AKAKPO/CDD



# RÉFLEXIONS DU GSF CONCERNANT LE CADRAGE ET LE DIAGNOSTIC SUR L'ÉGALITÉ ET LA NON- DISCRIMINATION

3

Les principes fondateurs du GSF inscrits dans la Vision 21,<sup>15</sup> du WSSCC incluent, entre autres, la promotion des approches centrées sur la population, menées par la communauté et axées sur la demande pour susciter un changement des comportements collectifs ; cibler les communautés pauvres et défavorisées ; et la prise en compte des questions de genre et d'équité. Comme le montre cette étude, l'inclusion de ces principes dans la conception des programmes et le ciblage géographique a déjà permis à de nombreuses personnes défavorisées de bénéficier des programmes soutenus par le GSF.

En tant qu'un mécanisme de financement commun, l'orientation du GSF dans ses premières années a mis l'accent sur la nécessité stratégique de démontrer son potentiel d'action à grande échelle, à savoir que le modèle du GSF pouvait permettre à des millions de personnes de changer radicalement leur situation sanitaire et donc de vivre en meilleure santé. Pour garder les groupes défavorisés au centre de son attention, le GSF a misé fortement sur la création et la mise en œuvre à l'échelle locale de solutions et de dynamiques communautaires

pouvant faire apparaître des façons créatives de garantir l'accessibilité des installations sanitaires pour ces groupes.

Le GSF n'avait alors toutefois pas encore conçu d'outils et de systèmes permettant d'assurer systématiquement l'égalité et la non-discrimination, dont la présence n'était donc pas adéquatement inscrite dans le cycle de programme. Parallèlement, il faut reconnaître que l'objectif qui consiste à garantir la pérennité, l'égalité et la non-discrimination dans des programmes visant à changer les comportements collectifs à grande échelle implique un apprentissage continu et substantiel pour l'ensemble du secteur, y compris le GSF et ses programmes de pays, agences d'exécution, partenaires de mise en œuvre et mécanismes de coordination de programme. Depuis quelques années, le Fonds renforce progressivement l'attention portée aux questions de pérennité, d'égalité et de non-discrimination dans la conception et la mise en œuvre des programmes. En outre, de nombreuses approches prometteuses et plusieurs leaders captivants ont abattu des barrières et ouvert de nouvelles voies. La présente étude nous a offert une excellente occasion de tirer parti de ces avancées.

<sup>15</sup> WSSCC. (2000). *Vision 21: A Shared Vision for Hygiene, Sanitation and Water Supply and A Framework for Action*. Tiré de <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2016/04/Vision-21-A-Shared-Vision-for-Hygiene-Sanitation-and-Water-Supply-and-a-Framework-for-Action.pdf>

À l'ère des ODD, qui mettent fortement l'accent sur l'universalité, le Plan stratégique 2017-2020 du WSSCC, qui accorde la priorité à l'atteinte de l'ODD 6.2 dans des secteurs administratifs complets, requiert explicitement de privilégier l'égalité et la non-discrimination. La première étape consiste à évaluer la situation. Conformément aux recommandations, la version révisée du cadre de résultats du GSF intègre plusieurs indicateurs sensibles à l'égalité et à la non-discrimination tout en systématisant la ventilation des données pour établir l'impact des programmes sur les différents groupes de population et les personnes potentiellement défavorisées. Entre autres aspects, les nouveaux indicateurs visent à mesurer le pourcentage de femmes, de filles, de personnes âgées et de personnes handicapées satisfaites de leurs installations d'assainissement et d'hygiène, ainsi que leur niveau de participation dans la prise de décision ; la présence de toilettes séparées par sexe dans les établissements scolaires et les établissements de santé publics ; le nombre de femmes et de filles ayant des pratiques améliorées en matière de Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) ; et l'accessibilité et l'utilisation d'installations d'assainissement et d'hygiène résilientes au climat par les personnes vivant dans des zones exposées à des phénomènes météorologiques extrêmes.

L'étude conclut que « l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) n'est pas automatiquement inclusif si les différences ne sont pas spécifiquement reconnues et si les personnes défavorisées ne sont pas proactivement mises en avant à chaque étape ». De façon particulièrement intéressante, l'étude constate toutefois que les personnes potentiellement défavorisées ne le sont en fait

pas toutes lorsqu'il s'agit de construire, d'utiliser et d'entretenir une latrine ou d'adopter de bons comportements d'hygiène, d'autant plus lorsqu'elles peuvent bénéficier du soutien de leur famille ou de leur communauté. Le GSF prévoit d'étudier comment utiliser le modèle « A, B, C » pour recenser les personnes qui risquent de ne pas parvenir à construire, entretenir et/ou utiliser leurs propres latrines et qui peuvent nécessiter une attention et un suivi particuliers. Le GSF travaillera avec ses agences d'exécution, partenaires de mise en œuvre, consultants communautaires et comités WASH communautaires pour i) réfléchir sur leurs propres préjugés et pratiques sur le genre, la capacité physique, l'ethnicité ou l'âge (entre autres) afin d'éviter de perpétuer la stigmatisation, la discrimination et la marginalisation ; ii) s'assurer que les personnes potentiellement défavorisées participent réellement à la prise de décision ; iii) renforcer les mécanismes de soutien (communautaires) et s'assurer particulièrement que les groupes dont il a été établi qu'ils nécessitaient une attention particulière peuvent construire, utiliser et entretenir leurs toilettes et installations de lavage des mains et, également conserver de bons comportements ; et iv) mettre ces groupes en mesure d'améliorer leur situation sanitaire.

Un important travail de réflexion devra aussi être engagé sur le recours aux mécanismes d'aide extérieure, notamment le soutien financier, tel qu'abordé dans la Recommandation 7. L'un des principes fondamentaux du GSF veut que le soutien provienne avant tout de la communauté elle-même et que le Fonds ne fournisse pas de subventions destinées à l'achat de matériel. Le GSF considère que l'ATPC, grâce à sa stratégie d'autonomisation



NIGÉRIA : JOSEPH EST NON-VOYANT, IL UTILISE LA LATRINE DE SES FRÈRES. SES ENFANTS APPORTENT DE L'EAU À LA LATRINE CHAQUE JOUR, ET IL PEUT SE RENDRE SEUL À LA LATRINE GRÂCE À SA CANNE. IL SOUHAITE CONSTRUIRE UNE LATRINE DANS SA MAISON, MAIS POUR L'INSTANT IL N'A PAS L'ARGENT NÉCESSAIRE POUR LE FAIRE. © SARAH HOUSE



ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE POUR ATTEINDRE ET MAINTENIR LE STATUT FDAL. © WSSCC

et son principe de fonctionnement sans subvention, a été plus efficace pour aider des millions de personnes à obtenir et utiliser des services et des installations sanitaires que toute autre approche avant elle. Il apparaît également que les approches consistant à fournir des subventions pour l'achat de matériel ont aussi souvent fait échouer les progrès, sans profiter à ceux qui auraient dû en bénéficier. De plus, de telles approches sont trop onéreuses pour pouvoir servir de stratégie nationale de couverture universelle. Néanmoins, comme le montrent cette étude et d'autres débats du secteur WASH (p. ex. Robinson, 2017),<sup>16</sup> la mise en œuvre de l'ATPC peut parfois mener à des situations dans lesquelles les personnes potentiellement défavorisées sont délaissées ou soumises à des pressions – particulièrement dans les environnements où le standard minimum imposé pour les installations sanitaires est hors d'atteinte pour les plus pauvres ou lorsque la densité de population ou des facteurs géographiques nécessitent des solutions plus onéreuses. La pérennité des résultats relatifs au statut FDAL peut s'en trouver menacée. Pour tous les programmes de pays soutenus par le GSF, le point de départ reste la mise en œuvre de programmes de haute qualité sur le changement des comportements collectifs qui intègrent les principes d'égalité et de non-discrimination à toutes les

étapes, garantissent l'existence de mécanismes de soutien communautaire appropriés et accordent la priorité aux processus menés par la communauté. Cependant, dans certains contextes, particulièrement en Asie, le GSF s'appuiera sur les expériences menées dans les pays où les programmes soutenus par le Fonds sont rendus conformes et intégrés aux politiques nationales relatives à l'aide extérieure, dans le but d'examiner les différences entre les mécanismes d'aide extérieure et d'élaborer une stratégie adaptée à l'époque des ODD.

Alors que les estimations indiquent que 2,3 milliards de personnes restent privées de services sanitaires de base (OMS et UNICEF, 2017)<sup>17</sup> et que les ODD lancent un appel en faveur de l'universalité, la volonté du GSF d'agir à grande échelle reste pertinente et appropriée. Cependant, l'universalité – celle qui ne laisse personne de côté – ne peut être réalisée qu'en mettant systématiquement l'accent sur l'égalité et la non-discrimination.

La mobilisation peut se faire à différents niveaux. La conception de programmes d'ATPC qui garantissent une intégration sociale complète quant à la capacité des gens à construire, entretenir et accéder à des installations sanitaires et de lavage des mains nécessite d'accorder

16 Robinson, A. (2017). *Supporting the least able in sanitation improvement (part 1)* [Article]. Tiré de <http://www.communityledtotalsanitation.org/blog/supporting-least-able-sanitation-improvement-part-1>

17 *Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG Baselines*. Organisation mondiale de la Santé (OMS) et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Tiré de <https://washdata.org/reports>

une attention particulière aux problèmes liés à l'accès des femmes et des filles, au handicap ou à la mobilité réduite, par exemple. Ce travail de conception offre aussi une occasion de briser le silence et d'engager un travail sur des problématiques telles que la gestion de l'hygiène menstruelle et l'incontinence. Pour accomplir cela à un niveau plus structurel, certains ajustements techniques devront être apportés aux programmes – non sans répercussions budgétaires. De même, le renforcement des mécanismes communautaires (p. ex. les groupes de femmes), la mobilisation des institutions de la société civile (p. ex. les organisations représentant les personnes handicapées) et l'investissement dans les capacités des animateurs de l'ATPC et les systèmes de gestion communautaires du secteur WASH peuvent renforcer les moyens d'action des parties prenantes, favoriser la solidarité communautaire et améliorer le suivi des processus liés à l'ATPC. Plus de temps et plus de budget seront toutefois nécessaires pour chaque communauté. Conformément à la Recommandation 9, le GSF utilisera la version récemment améliorée de son système de suivi financier pour recueillir et partager de nouveaux enseignements concernant l'incidence sur les ressources de l'intégration de

l'égalité et de la non-discrimination dans les programmes d'ATPC et de changement des comportements collectifs, puis de l'élargissement de son impact.

Conformément aux réflexions ci-dessus, le GSF coopérera avec ses partenaires et l'équipe responsable du cadrage et diagnostic sur l'égalité et la non-discrimination pour mettre en œuvre toutes les recommandations de l'étude autant qu'il est possible de le faire. Dans ce cadre, une version révisée des directives destinées aux programmes soutenus par le GSF, des outils pratiques et des documents sur les standards minimums seront transmis à la fin de l'année 2017. Il ne fait aucun doute que le renforcement des principes d'égalité et de non-discrimination et leur intégration dans tous les programmes soutenus par le GSF seront riches en enseignements, partages et réflexions. Ce processus nécessitera aussi de créer des espaces sûrs ainsi que des mécanismes et des plateformes d'apprentissage. Une coopération constructive devra aussi être engagée avec le reste du secteur rencontrant les mêmes problématiques. Le WSSCC et le GSF seront heureux d'échanger sur les difficultés et les réussites qui jalonnent cette aventure.



PABITRA PRÉSENTE SA LATRINE AMÉLIORÉE DANS LE DISTRICT D'ARGHAKHANCHI, AU NÉPAL. © SUE CAVILL

# TERMES ET ACRONYMES IMPORTANTS

## Acronymes importants

- AE : Agence d'exécution
- ATPC : Assainissement total piloté par la communauté
- FDAL : Fin de la défécation à l'air libre
- GSF : Fonds mondial pour l'assainissement
- MCP : Mécanisme de coordination de programme
- PMO : Partenaire de mise en œuvre
- WASH : Eau, assainissement et hygiène
- WSSCC : Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement

## Termes importants

**L'assainissement total piloté par la communauté (ATPC)<sup>18</sup>** est une approche intégrée visant à mettre fin durablement à la défécation à l'air libre dans les communautés. Elle consiste à encourager la communauté à analyser sa propre situation sanitaire, notamment ses pratiques en matière de défécation et leurs conséquences, afin de provoquer une action collective pour éliminer la défécation à l'air libre. L'ATPC vise à susciter un changement dans le comportement de toute la communauté sur le plan de l'hygiène et de l'assainissement, plutôt qu'à construire des toilettes à grand renfort de subventions. Les approches dans le cadre desquelles des personnes extérieures « montrent comment faire » aux membres d'une communauté ne sont pas considérées comme de l'ATPC au sens du présent rapport.

**Le déclenchement** de l'ATPC désigne un processus de prise de conscience au cours duquel une communauté repère les excréments laissés à l'air libre et, comprenant avec l'aide d'un animateur qu'ils ingèrent des matières fécales à leur insu, les membres de la communauté entreprennent de mettre un terme à la défécation à l'air libre et d'améliorer leur comportement en matière d'hygiène et d'assainissement. Lors du déclenchement, il est capital de provoquer le dégoût et de choquer les personnes concernées. Dans le cadre des programmes soutenus par le GSF, le déclenchement précède toutes les autres activités de l'ATPC et commence par une réunion ou un autre événement communautaire utilisant divers outils et approches. Le déclenchement peut aussi être introduit tout au long du processus de l'ATPC pour susciter un changement de comportement durable. Le déclenchement est souvent précédé par le pré-déclenchement. Cette étape a pour but d'analyser et de comprendre les dynamiques et les pratiques d'assainissement et d'hygiène de la communauté, ainsi que d'identifier les populations et les ménages potentiellement défavorisés afin d'éclairer les processus de déclenchement et de suivi.

Le **déclenchement institutionnel** consiste à appliquer les méthodes employées lors du déclenchement communautaire pour susciter un changement au niveau institutionnel, par exemple au sein des administrations locales et nationales. Cela peut être une approche de plaidoyer très efficace pour encourager les acteurs influents et les décideurs à s'engager dans l'amélioration de l'assainissement et la fin de la défécation à l'air libre.

**La fin de la défécation à l'air libre (FDAL)** désigne une situation dans laquelle les excréments ne sont jamais laissés à l'air libre. La latrine à fosse simple sans couvercle est une forme de défécation à l'air libre qui peut toutefois être qualifiée de latrine FDAL si elle est munie d'un couvercle qui la protège des mouches. Dans nombre de pays, les critères de la FDAL dépassent largement l'absence d'excréments à l'air libre dans l'environnement. Dans le cadre des programmes soutenus par le GSF, les critères de la FDAL sont basés sur les normes nationales.

**À grande échelle** : Dans le contexte des programmes du GSF, travailler « à grande échelle » signifie dépasser les limites d'un village pour encourager une modification des comportements en matière d'hygiène et d'assainissement à des niveaux plus élevés de l'administration. Ces niveaux comprennent les divisions administratives régionales et locales, telles que définies par les pouvoirs publics. Les facteurs déterminants et les définitions du travail à grande échelle varient en fonction du contexte. Dans le cadre des programmes soutenus par le GSF, la planification du travail à grande échelle nécessite de concevoir les programmes au moyen d'approches pertinentes.

La **régression** désigne un retour aux anciens comportements non hygiéniques ou l'incapacité d'une partie ou de la totalité des membres de la communauté à continuer de satisfaire tous les critères de la FDAL. Il existe plusieurs types de régression : le non-respect des critères de la FDAL ; la reprise de la défécation à l'air libre par des membres de la communauté ; la régression saisonnière ; la défécation à l'air libre de membres de communautés FDAL lorsqu'ils se trouvent en dehors de leur communauté ; la régression provoquée par des communautés externes et des conflits intercommunautaires ; et la contribution des institutions à une inversion des progrès en matière d'hygiène et d'assainissement.

Le **Follow-up MANDONA (FUM)** est une approche axée sur l'action qui vise à accélérer la fin de la défécation à l'air libre suite à la séance initiale de déclenchement de l'ATPC. Fondée sur les principes de l'ATPC, cette approche comprend une série de séances guidées par un animateur auxquelles participe toute la communauté, afin de renforcer le changement de comportement et de mener collectivement de petites actions faisables immédiatement pour parvenir à l'état FDAL le plus rapidement possible.

18 Définitions de l'ATPC et de la FDAL adaptées de la publication de Kar Kamal et Robert Chambers (2008) *Handbook on Community-Led Total Sanitation*. London: Plan International (Royaume-Uni). Tiré de <http://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/cltshandbook.pdf>

CETTE LATRINE FAITE DE BRIQUES ET DE CIMENT, DANS LE VILLAGE DE KUMPELEMBE AU MALAWI, A ÉTÉ CONSTRUITE IL Y A NEUF ANS.  
©SUZANNE FERRON



**REJOIGNEZ-NOUS !**  
Devenez membre du WSSCC  
Consultez [www.wsscc.org](http://www.wsscc.org)

LES FIERS PROPRIÉTAIRES D'UNE TOILETTE AMÉLIORÉE  
DANS LA PROVINCE DE KAMPOT, AU CAMBODGE.  
© WSSCC/RHIANNON JAMES



**CONSEIL DE  
CONCERTATION POUR  
L'APPROVISIONNEMENT  
EN EAU ET  
L'ASSAINISSEMENT**

15 Chemin Louis-Dunant  
1202 Genève  
Suisse

Téléphone : +41 22 560 81 81

Rendez-nous visite en ligne  
à [www.wsscc.org](http://www.wsscc.org)

Envoyez-nous un courrier électronique  
à [wsscc@wsscc.org](mailto:wsscc@wsscc.org)

 @WSSCCouncil

 WatSanCollabCouncil

 Rejoignez la WASH Community  
of Practice

 sanitationforall