



Groupe de Réflexion et d'Action
pour le Développement en Afrique

GROUPE DE REFLEXION ET D'ACTION POUR LE DEVELOPPEMENT EN AFRIQUE (GRAD-A)

www.grada-bf.org / savoum2015@gmail.com

Tel : 25 48 86 67/70 7465 95/56 46 84 14

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE L'ANNEE 2021



Janvier 2022

Table des matières

Sigles et abréviations	5
INTRODUCTION	6
I. RENFORCEMENT DE L'ASSISE INSTITUTIONNEL DU GRAD-A.....	6
II. ETUDE SUR DEFI SECURITAIRE ET GESTION HYGIENIQUE DES MENSTRUÉS DANS LA REGION DU NORD	7
2.1. Objectifs de la mission	8
2.1.1. <i>Objectif général</i>	8
2.1.2. <i>Objectifs spécifiques</i>	8
2.2. Méthodologie	8
2.3. Déroulement de la formation des enquêteurs et suivi des données	8
2.4. Entretien avec les personnes ressources.....	9
III. FORMATION DE DEUX AGENTS DU GRAD-A EN GESTION HYGIENIQUE DES MENSTRUÉS.....	13
IV. FORMATION DES ACTEURS DU PROJET Ji SANYANI DE CATOLIC RELIEF SERVICES (CRS) BANFORA	17
4.1. Réunion de cadrage de la mission	17
V. Rencontre préparatoire avec la commune et les services déconcentrés pour préparer le processus ATPC et le suivi de l'activité	20
VI. La formation des acteurs de Ji Saniyani en ATPC	22
VII. La formation des comités d'assainissement villageois ou de quartier	41
VIII. Formation de maçons endogènes /artisans et entrepreneurs	46
IX. FORMATION DES ACTEURS EN ASSAINISSEMENT DE LA REGION DU CENTRE-OUEST EN ATPC	
52	
9.1. Les objectifs de la formation	53
9.2. Déroulement de la formation	53
9.2.1. La cérémonie d'ouverture	53
9.2.2. La démarche méthodologique adoptée.....	54
I. Le contenu de la formation	54
III.2. Module 1 : « Généralités sur l'ATPC ».....	55
III.3. Module 2 : Les étapes, outils et méthodes de l'ATPC	56
III.4. Module 3 : Astuces de déclenchement et comportement à faire et à ne pas faire	58
III.4. Module 4 : Préparation du déclenchement de l'ATPC sur le terrain, rôles et responsabilités des facilitateurs.	60
III.5. Travaux de groupes : Constitution des groupes et simulation des déclenchements	61

III.6. Phase pratique de la formation de l'ATPC	61
III.7. Module 4 : Le suivi post-déclenchement.....	61
III.8. Module 5 : La communication pour le développement (C4D).....	63
III.9. Module 6 : Les conditions de mise en œuvre de l'ATPC.....	64
III.10. Module 5 : Les acteurs et leurs rôles.....	65
II. Evaluation de la formation et résultats atteints.....	66
X. FORMATION DES FORMATEURS SUR L'ATPC AU PROFIT DES SERVICES CENTRAUX ET DECONCENTRES DU MEA	67
10.1. Les objectifs de la formation	68
10.2. Déroulement de la formation	68
1. La cérémonie d'ouverture	68
II.2 La démarche méthodologique adoptée	69
III. Le contenu de la formation	69
III.1 Module Introductif : « Causes des échecs et de réussite des programmes et projets antérieurs de l'assainissement »	69
III.2. Module 1 : « Généralités sur l'ATPC »	70
III.3. Module 2 : Les étapes, outils et méthodes de l'ATPC	70
III.4. Module 3 : Astuces de déclenchement et comportement à faire et à ne pas faire	73
III.5. Module 4 : Préparation du déclenchement de l'ATPC sur le terrain, rôles et responsabilités des facilitateurs.	75
Travaux de groupes : Constitution des groupes et simulation des déclenchements	76
III.6. Phase pratique de la formation de l'ATPC	77
III.7. Phase pratique de la formation de l'ATPC	78
III.8. Module 5 : Les conditions de mise en œuvre de l'ATPC.....	79
III.9. Module 6 : Coordination, acteurs et leurs rôles	81
III.10. Module 7 : Le suivi post-déclenchement	82
III.11. Module 8 : La méthodologie d'évaluation et de certification	82
III.12. Module 9 : ATPC en situation d'urgence	83
III.13. Module 10 : Stratégie FDAL en milieu urbain.....	83
III.14. Restitution des plans d'action	84
Evaluation de la formation et résultats atteints.....	85
XI. CONTRIBUTION DU GRAD-A A L'ANIMATION DU CLUSTER WASH NATIONAL	86
XII. DIAGNOSTIC PARTICIPATIF POUR L'AUTONOMISATION ECONOMIQUE DES FEMMES VICTIMES DE L'INSECURITE DANS LA REGION DU NORD	86

XIII. PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2022.....	86
CONCLUSION.....	87

Sigles et abréviations

AEPS	: Approvisionnement en Eau Potable Simplifié
AGR	: Activité Génératrice de Revenus
AUE	: Association des Usagers d'Eau
ATPC	: Assainissement Total Piloté par la Communauté
CAV/Q	: Comité d'Assainissement Villageois ou de Quartier
CPE	: Comité Provincial d'Evaluation
CRS	: Catholic Relief Services
DAL	: Défécation à l'Air Libre
DEAHP	: Directrice de l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène Publique
DGA	: Direction Général de l'Assainissement
DPEA	: Direction Provincial de l'Eau et de l'Assainissement
DR	: Directeur Régional
DREA	: Direction Régionale de l'Eau et de l'Assainissement
DLM	: Dispositif de lave-mains
FDAL	: Fin de Défécation à l'Air Libre
GHM	: Gestion Hygiénique des Menstrues
GRAD-A	: Groupe de Réflexion et d'Action pour le Développement en Afrique
HA	: Haute Adhérence
PAEA	: Programme d'Approvisionnement en Eau et Assainissement
PDI	: Personnes Déplacées Internes
PEA	: Poste d'Eau Autonome
PMH	: Pompe à Motricité Humaine
PN-AEUE	: Programme National d'Assainissement, des Eaux Usées et Excréta
PTF	: Partenaire Technique et financier
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIP	: Ventilated Improved Pit
WASH	: Eau, Assainissement et Hygiène
WIS	: Wash In School

INTRODUCTION

Créé en 2014, le Groupe de Réflexion et d’Action pour le Développement en Afrique (GRAD-A) est organisation de la société civile de droit burkinabé fondé par un groupe de cadres rompu aux questions de développement communautaire qui souhaitent apporter leur contribution à l’épanouissement des communautés.

Creuset de compétences pluridisciplinaires au nombre desquels on retrouve des sociologues, des anthropologues, des psychologues, des économistes, des ingénieurs dans divers domaines du développement rural, etc, le groupe est une force de proposition et d’engagement citoyen en faveur du développement inclusif.

En effet, après plus d'une décennie d'expériences dans les actions de développement à la base avec des méthodes innovantes telles que les approches communautaires participatives qui mettent l'accent sur la valorisation, le renforcement des capacités et la responsabilisation et au regard du vaste chantier que constitue le développement des populations, surtout rural, la mise sur pied d'une telle organisation a été nécessaire.

Au cours de l'année 2021, le Groupe de Réflexion et d’Action pour le Développement en Afrique (GRAD-A) a fait preuve d'un dynamisme tant sur le plan stratégique et organisationnel que sur le plan opérationnel. Le présent rapport bilan fait l'économie des activités menées tout au long de l'année

I. RENFORCEMENT DE L'ASSISE INSTITUTIONNEL DU GRAD-A

En vue de s'inscrire dans le professionnalisme, le GRAD-A s'est doté d'outils de gestion qui respectent les normes en la matière. C'est ainsi qu'un manuel de procédures administratives, comptables et financières a été élaboré et validé. Dans cette dynamique un plan stratégique assorti d'activités opérationnelles a été élaboré et validé. Un local faisant office de siège a été acquis et équipé de matériel bureautique au quartier Pissy de Ouagadougou et une équipe permanente de volontaires et de stagiaires en assure l'animation. Des points focaux ont été identifiés dans les treize (13) régions du Burkina assurent le rôle de représentants locaux pour le compte du GRAD-A. Un site web et une page facebook ont été créés pour renforcer la visibilité des actions de l'association. Les instances et les documents de reconnaissance ont été renouvelés et mis à jour conformément aux prescriptions des textes en vigueur au Burkina Faso.

II. ETUDE SUR DEFI SECURITAIRE ET GESTION HYGIENIQUE DES MENSTRUES DANS LA REGION DU NORD

Le contexte sécuritaire dans quelques régions du Burkina demeure préoccupant. Le nombre de personnes déplacées internes (PDI) est passé de 87 000 en janvier 2019 à 560 033 en décembre 2019. Ce chiffre est de 1,013,234 selon le rapport de CONASUR du 8 Aout 2020.

On estime que 91% des personnes déplacées sont installées dans des communautés d'accueil de plus en plus vulnérables. UNICEF Burkina Faso estime que 330 000 enfants dans les régions touchées ont besoin d'un soutien psychosocial. L'insécurité a également eu de graves répercussions sur les services sociaux de base. En Mars 2020, 2512 écoles restaient fermées, touchant 349 909 élèves et 11 219 enseignants. Les écoles qui ont rouvert après avoir abrité les PDI pendant des mois doivent reconstruire et/ou réhabiliter les infrastructures d'eau et d'assainissement. Sans cela, les élèves n'auront pas accès à une éducation accessible, équitable et inclusive.

Le taux d'équipement des écoles est de 74.8% pour les latrines et de 50.9% pour les ouvrages d'eau potable en milieu rural. Les infrastructures sont souvent inadéquates (problèmes d'hygiène et d'entretien, de séparation par genre etc.). Les acteurs ont souvent une vision très « hard » – le volet « soft » qui doit accompagner les constructions d'infrastructures fait souvent défaut. Les questions de genre sont aussi peu prises en compte (menstruation des filles – 21% des filles du Burkina déclarent s'absenter de l'école pendant leurs règles selon une étude sur la GHM au Burkina et au Niger). Selon l'UNESCO, 1/10 adolescentes africaines manquent l'école pendant leurs règles, ce qui a une incidence sur la poursuite de leurs études (abandon).

Le contexte du COVID-19 vient aussi mettre à nu l'indispensable nécessité de l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement dont le lavage des mains à l'eau et au savon en général et surtout dans les écoles qui ont même été fermées pour éviter l'explosion de la pandémie.

Face à ces défis couplés aux effets des changements climatiques tels que les sécheresses, les inondations soudaines ainsi qu'à l'insécurité alimentaire chronique auxquels les populations sont régulièrement exposées et à l'afflux massif de personnes déplacées internes dont 43% sont des enfants d'âge scolaire (3-17 ans), il n'est plus à douter que l'efficacité opérationnelle reposerait sans ambages sur une réponse intégrée en urgence.

C'est à la lumière de cette analyse que le Groupe de Réflexion et d'Action pour le Développement en Afrique (GRAD-A), membre du groupe de travail technique WASH in School, lance l'étude sur « défi sécuritaire et Gestion Hygiénique des Menstrues » en milieu scolaire dans les communes de Titao et Séguénéga dans la région du Nord en vue de mieux opérationnaliser son plan d'action triennal 2021-2023.

2.1. Objectifs de la mission

2.1.1. Objectif général

Formation de cinq (04) enquêteurs à Ouahigouya et entretien avec les premiers responsables des structures éducations et assainissements de la région du Nord

2.1.2. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de cette mission :

- ❖ Former 04 enquêteurs sur la technique de collecte de données et l'utilisation de l'outil de collecte ;
- ❖ Superviser de la collecte de données sur le terrain ;
- ❖ Entretien individuel avec le Directeur Régionale du Nord et les Directeurs provinciales de l'eau et assainissement de Tiao et Séguénéga ;
- ❖ Entretien individuel avec le Directeur Régionale du Nord et les Directeurs provinciales de l'éducation du primaire et du secondaire de Tiao et Séguénéga ;

Les résultats attendus de cette mission sont les suivants :

- ❖ Les 04 enquêteurs sont formés sur la technique de collecte de données et métrises l'utilisation du smart phone pour la collecte ;
- ❖ Les données collectées sur terrain sont suivies sur la plateforme KoBoToolBox
- ❖ Le guide d'entretien est administré au Directeur Régionale du Nord et aux Directeurs provinciales de l'eau et assainissement de Tiao et Séguénéga ;
- ❖ Le guide d'entretien est administré au Directeur Régionale du Nord et aux Directeurs provinciales de l'éducation du primaire et du secondaire de Tiao et Séguénéga ;

2.2. Méthodologie

Avant la formation, les enquêteurs ont été recrutés sur la base de leur expérience sur la collecte de données et leur connaissance sur le terrain.

Un contrat de prestation de service a été signer pour chaque enquêteur.

Pendant la formation la présentation de l'association GRAD-A, ainsi que les objectifs de l'étude sont présentés enquêteurs.

Au Total huit personnes ressources ont été identifier pour le guide d'entretien.

2.3. Déroulement de la formation des enquêteurs et suivi des données

Le Dimanche 06 décembre 2020 à Ouahigouya, le chargé de Suivi Evaluation du GRAD-A, monsieur Ali YAMEOGO, en présence de Antoine SIMPORE le point focal de l'association, dans une salle débute la formation des enquêteurs pour l'étude sur la GHM en milieu scolaire. La formation a débuté avec les présentations, l'équipe des

agents enquêteurs est composée de 02 filles et 02 garçons. Le chargé de Suivi Evaluation présente le GRAD-A, ainsi que la mission qui serait attendu pour chaque enquêteur. Le questionnaire à été lu et révisé en langue Moré pour permettre de mieux comprendre le sens de chaque question. L'application KoBoCollect est installée sur le téléphone de chaque enquêteur et le questionnaire importé sur les téléphones. Après la formation théorique, un cas pratique de collecte de donnée est fait pour permettre aux enquêteurs de bien maîtriser le travail demandé. Les enquêteurs sont repartis en deux groupes, dont 02 à Titao et 02 à Séguénéga. A partir du lundi 07 décembre 2020 les enquêteurs sont sur le terrain chacun devrait fournir 10 filles 5 garçons et 01 responsable administratif (directeur, proviseur, maître) de personne enquêtée par jour au Total 80 enquêtés sont demander par enquêteur en 05 jours de travail. Le soir à 18h les données sont envoyées dans serveur pour vérification par le chargé de suivi évaluation.

2.4. Entretien avec les personnes ressources

Sur les 08 personnes ressources prévues, nous avons pu nous entretenir avec 06. Pour cela nous avons pu échanger avec le Directeur Régional de l'eau et de l'assainissement du Nord monsieur Ratamogho Evariste Zongo, sur la connaissance de la GHM, les difficultés rencontrées dans la région pour les jeunes filles dans les écoles sur la GHM, ainsi que les recommandations et les conseils pour une bonne gestion de l'assainissement dans les écoles.

Directeur Provinciale de l'eau et assainissement de la province de Titao. M. Nébié Ignace était dans les locaux de la Direction de Régionale de l'eau du Nord pour des raisons d'insécurité dans sa commune. Nous avons échangé avec le DP sur la même thématique.

Les recommandations communes ressortant de ces personnes ressources sont :

- Réalisation des latrines
- Diriger les efforts sur la sensibilisation
- Intégrer des formations sur hygiène des menstruées dans le programme de l'enseignement
- Impliquer les enseignants dans le processus de sensibilisation de la formation
- Sensibiliser la communauté sur GHM et la gestion des latrines dans les écoles
- Motiver les enseignants pour la formation sur la GHM
- Créer des cadres d'échanges avec les acteurs eau hygiène assainissement, éducation.

Les personnes de ressources de l'éducation rencontrés

La Directrice Régionale de l'enseignement poste primaire et secondaire du Nord. Mme Ramdé Ilboudo Amandine nous a accueilli dans ses locaux. Les difficultés rencontrées pour les jeunes selon la DR sont surtout l'abandon des classes à cause des menstruées, les infrastructures non adaptées pour la GHM, le manque d'information sur

les menstrues d'où un sujet tabou dans la région. Le Directeur Provinciale de l'Education préscolaire et primaire du Loroum représenté par Chef de service de la promotion de l'hygiène et assainissement dans les écoles. M. NACANABO Boureima. Le Directeur Provinciale de l'enseignement du primaire du Yatenga. M. Yaro Maxime et le Directeur Provinciale de l'enseignement poste primaire et secondaire du Yatenga. M. OUEDRAOGO Hamadou

Les recommandations communes ressortant de ces personnes ressources sont :

- Sensibilisation sur la GHM
- Former les professeurs sur la GHM et les impliqués sur la question des menstrues en milieu scolaire
- Former les filles sur la question des menstrues
- Promotion de l'éducation inclusive des filles et du genre
- Réhabilitation et construction des latrines, des forages
- Formation sur l'entretien des latrines
- Faire le suivi des projets réalisés
- Former la communauté éducative sur la gestion hygiénique des menstrues
- Adapter les latrines aux filles
- Trouver des serviettes à la portée de tous
- Former les jeunes à la fabrication des serviettes réutilisable
- Doter les écoles d'espace aménagés pour la GHM
- Doter les jeunes filles des kits GHM
- Doter les écoles des dispositifs de lavage des mains et des points d'eau.

Dans l'ensemble la mission c'est bien déroulé. Les enquêteurs ont été formés et ils ont fait un bon travail de collecte de données. Comme difficulté rencontrée sur le terrain, le manque de collaboration de certains responsables d'écoles à rendu la collecte difficile. Nous avons été bien accueillis et écoutés par les personnes ressources et ils promettent de ne ménager aucun effort pour nous accompagner. Cependant nous n'avons pas pu rencontrer deux (02) personnes ressources pour faute de temps de ces dirigeants.

Tableau 1: Liste des contacts des personnes ressources

Directions	Représentants	Contact
Direction Régionale de l'eau et assainissement du Nord	M. Ratamogho Evariste Zongo	+226 60 98 44 26/ 75 18 35 86
Direction Provinciale de l'eau et assainissement de la province de Titao	M. Nébié Ignance	+226 70 79 06 97
Direction Régionale de l'enseignement poste primaire et secondaire du Nord	Mme Ramdé Ilboudo Amandine	226 70 71 67 25 Email : teneramde@yahoo.fr
Direction Provinciale de l'Education préscolaire et primaire du Loroum	M. NACANABO Boureima	+226 70 78 48 18
Direction provinciale de l'enseignement du primaire du Yatenga	M. Yaro Maxime	+226 72 18 51 18
Direction provinciale de l'enseignement du poste primaire et secondaire du Yatenga	M. OUEDRAOGO Hamadou	+226 70 12 40 71





III. FORMATION DE DEUX AGENTS DU GRAD-A EN GESTION HYGIENIQUE DES MENSTRUES

Du 09 au 11 février 2021 deux agents du GRAD-A, notamment monsieur TRAORE Sy Karim et mademoiselle KORBEOGO Rakiata ont participé à une formation qui s'est tenue dans la salle de réunion de l'hôtel « la sagesse » de Kongoussi sur la : « Gestion Hygiénique des Menstrues en Situation d'urgence ». A l'ouverture, le Directeur provincial du Bam Monsieur Abdoulaye Compaoré a procédé aux salutations d'usage et a remercié tous les participants et formateurs pour leur présence. Ensuite, un tour de table a permis aux participants et formateurs de se présenter puis l'agenda de la formation a été présenté, amendé et adopté.

Avant d'aborder le thème, un certain nombre de mesures dont la définition des règles de conduites, les attentes des participants et l'identification des rapporteurs ont été prise à l'unanimité. Ainsi donc la pause-café intervient à 10h00mn. A la reprise à 10h 30 mn le vif du sujet a été abordé par monsieur Sawadogo Daouda attaché de santé, en commençant par les définitions de certains concepts comme la puberté, la GHM, l'aménorrhée, l'hyperménorrhée, la dysménorrhée. Pendant sa présentation il ressort que l'âge moyen de puberté est de 11 à 12 ans, la quantité du sang des règles est de 60 ml et se caractérise par une couleur rouge incoagulable et sans caillot. La durée moyenne du cycle est 28 à 32 jours et l'écoulement du sang est compris entre 4 à 6 jours. Par la suite Mesdames Madeleine Diéssongo et Awa Nadine Wassonguema ont présenté : « la problématique et défis de la GHM » et « l'historique du projet wins4girls ». Au titre des problèmes liés à la GHM une étude a été faite par WSSC dans laquelle il ressort que : une fille sur 10 en Afrique Sub-Saharienne manque l'école pendant leur règle. On estime que plus de 26 millions de femmes et de jeunes filles déplacées ont leurs menstruations sans accès à de bonnes règles d'hygiène, à des toilettes privées ou à des espaces pour se changer ; les enseignants peuvent manquer l'école, les travailleurs peuvent s'absenter du travail ; les filles et les femmes peuvent ne pas aller à l'école, aller au marché ou participer aux séances de distributions. Il y'a aussi l'insuffisance des infrastructures WASH, la connaissance limitée des matériels précaires, l'impact sur l'épanouissement socio-économique des femmes et filles.

Au titre des défis nous pouvons citer :

- Défis liés aux pesanteurs socio culturelles et au manque de connaissances sur les menstrues ;
- Défis liés à l'environnement.
- Défis liés à la culture.
- Défis liés à la coordination.
- Défis liés au manque de matériel de protection.

IMPORTANCE DE LA GHM :

Plusieurs raisons expliquent l'importance de la GHM :

- Du droit de la dignité humaine :

Lorsque les femmes et filles n'ont pas accès à des installations sanitaires sécurisées ni à des moyens sûrs et efficaces de gérer leur hygiène menstruelle, elles ne peuvent pas vivre leurs règles dans la dignité.

- Du droit à un standard correct de santé et de bien être :

Femmes et filles peuvent souffrir de conséquences négatives.

- Du droit à l'éducation :

L'absence d'un lieu sécurisé peut contribuer à un plus grand absentéisme scolaire.

- Du droit du travail :

L'accès limité à des moyens sécurisés de gérer son hygiène menstruelle limite les opportunités professionnelles.

Après avoir présenté la problématique et l'importance de la GHM, Madame Madeleine Diessongo donne le slogan du jour qui est : « La GHM n'est pas une option mais une obligation ».

❖ **Présentation de WinS4Girls**

Parmi les défis à l'éducation des filles (Rapport National Beijing+20, 2014) nous pouvons citer la question du maintien des filles à l'école (les expériences ont montré que les filles qui n'ont pas terminé le premier cycle du secondaire retombent dans l'analphabétisme).

-la sécurisation de l'environnement scolaire : l'accès aux ouvrages d'eau, d'hygiène et d'assainissement, de latrines séparées filles / garçons, la question des grossesses précoces en lien avec la question de la gestion des menstrues.

-Une initiative de l'UNICEF Siège, en collaboration avec Emory University, avec le financement du gouvernement du Canada.

- ➔ Les mauvaises conditions WASH sont un défi pour les filles en milieu scolaire.
- ➔ La majeure partie des adolescentes, selon la Banque mondiale s'absentent 4 à 5 jours pendant les règles.

Par la suite, il ressort que la GHM touche directement 50% de la population et le reste indirectement.

Objectif Global WinS4Girls : Appuyer les stratégies nationales en matière de promotion de l'éducation des filles à travers :

- le renforcement de la gestion hygiénique des menstrues (GHM) dans les 14 pays grâce à la recherche ;
- le renforcement des capacités des acteurs nationaux ;

- l'appui au plaidoyer pour l'intégration des questions sensibles du genre comme la GHM dans les programmes Wash in school ;

Pour clôturer le jour 1, les participants ont été répartis en cinq groupes de cinq thèmes différents pour des travaux pratiques d'une durée de 45 mn.

Le deuxième jour, l'atelier a commencé à 08h00mn par le rappel des travaux du jour 1 avant d'entamer la problématique de la GHM en situation d'urgence, de transit et de refuge. Ainsi, le slogan du jour a été « **la GHM est une urgence dans l'urgence** ». Dans cette problématique, il ressort qu'en situation d'urgence, les filles ont une forme variée des menstrues et sont confrontées à des difficultés spécifiques qui entravent leurs capacités à les gérer correctement. Ces difficultés peuvent être : l'embarras et l'anxiété, le manque d'informations, les tabous et restrictions culturelles, dispositifs et installations WASH, matériel de protection pas forcément adaptés. Parlant de matériels, nous avons deux groupes de matériels qui sont :

- ➔ Matériels de protection : serviette, tampons.....
- ➔ Fourniture : sous-vêtements, seau, lampe-torche, savon, corde à sécher le linge, pince, papier hygiénique.....

A ce niveau, il ressort que la distribution de matériel n'est pas suffisante et le type de matériel de protection doit être fonction du public cible (âge surtout) et aussi de la culture (jetable ou non).

En plus, les éléments de base de la réponse GHM en situation d'urgence et la présentation de la note d'orientation de la GHM ont été abordés et animés par l'UNICEF. A ce niveau, une pyramide a été conçue pour une hiérarchisation des besoins. Ces besoins vont essentiellement du matériel et fournitures à la dignité en passant par les informations, les ouvrages et la sécurité. De cette hiérarchisation, il ressort qu'une programmation GHM efficace requiert les **4C** à savoir **la Coordination, la Culture, la Communication et la Consultation**.

A l'issu de ces éléments clés, la présentation de la note d'orientation en situation d'urgence, l'intersectorialité, la coordination de la réponse GHM et les outils et stratégie de communication ont été abordés. Au titre des outils et stratégie, il a été question de la stratégie multi acteurs, de la stratégie multimédia, des réseaux et média sociaux, de la téléphonie mobile. Ainsi donc, des actions s'avèrent nécessaires pour obtenir l'engagement communautaire parmi lesquelles nous avons :

Une phase préparatoire consistant à :

- Clarifier le but et les objectifs ;
- Comprendre la culture de la communauté, la perception, la situation économique, les valeurs, les tendances démographiques ;
- Etablir des relations, renforcer la confiance, établir une carte et exploiter des mécanismes d'engagement ;

Et une phase de mise en œuvre consistant à :

- S'associer avec la communauté ;
- Reconnaître et respecter les diversités et veiller à ce que les plus vulnérables soient atteints et engagés ;
- Identifier, mobiliser les actifs et les points forts ;
- Être prêt à perdre le contrôle pour permettre aux communautés de continuer dans cette logique.

Avant de passer aux travaux de groupe, les types d'ouvrage WASH adaptés à la GHM et leur mode d'utilisation a été évoqué.

A la suite des travaux de groupe, les points comme : le rôle et la responsabilité des acteurs en milieu communautaire, la stratégie d'engagement pour le changement de comportement ont été abordés avant de procéder à une évaluation des connaissances acquises ; ce qui a mis fin à la séance du jour 2.

Le jour 3 a principalement porté sur l'initiation à la fabrication des serviettes hygiéniques réutilisables, la remise des certificats et clôture de l'atelier en passant par le rappel du jour précédent, l'évaluation de la formation et l'expérience du Burkina Faso dans le développement des programmes GHM.

La participation à cette formation, bien qu'ayant permis un renforcement de nos capacités nous a permis de déceler quelques limites. Par exemple les tee-shirts à l'effigie du GRAD-A ne sont pas forcément adaptés à toutes situations. En zone de basse température, le tee-shirt ne pouvant pas être porté sur des habits lourds laisse son porteur dans la souffrance. Nous recommandons donc les gilets pouvant être adaptés à toutes épreuves et des téléphones portables performants pour la prise des images d'illustrations et des enregistrements.

Malgré cette limite, aucun incident n'a été signalé au cours de la mission et l'équipe est rentrée sain et sauf à Ouagadougou.



Korbeogo Rakiata et Traore Sy Karim avant plan



Proposition de latrine : Modèle CRS



Proposition de latrine : Modèle WATER AID



Karim Sy faisant l'économie des travaux du groupe

IV. FORMATION DES ACTEURS DU PROJET Ji SANYANI DE CATOLIC RELIEF SERVICES (CRS) BANFORA

4.1. Réunion de cadrage de la mission

Suite à la confirmation de la sélection du consultant intervenue le mardi 13 avril 2021 par mail, une réunion de cadrage s'est tenue de façon virtuelle le jeudi 15 avril 2021 de 10 heures à 11 heures autour de l'ordre du jour suivant :

- Rappel des attentes concrètes de la consultance
- Adoption du programme de la mission
- Accord sur les contours et implications de chaque activité en vue de prendre les dispositions
- Informations

Ont participes à cette rencontre :

- Monsieur Oumarou SAVADOGO, Directeur Exécutif du GRAD-A, consultant principale ATPC
- Madame Carine Leslie Marietou OUATTARA, Directrice de l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène Publique (DEAHP)
- L'équipe du projet Ji Saniyani :
 - o Monsieur Lambert Zounogo P. NIKIEMA, chef du projet
 - o Monsieur Ismail KABORE, chargée des infrastructures
 - o Messieurs Abdramane Sibiri ZAMPOU et Ardjouma TRAORE, tous chargés de projet sur le terrain et,

- Madame Korotoumou COULIBALY, chargée de communication pour le changement de comportement.

➔ Rappel des attentes concrètes de la consultance

D'entrée de jeu, après les présentations des participants à la réunion, monsieur Lambert Zounogo P. NIKIEMA, Chef du projet, a présenté le contexte de la présente consultance qui rentre dans le cadre de l'opérationnalisation du volet Assainissement Total du Piloté par la Communauté (ATPC) du projet **Ji Saniyani** dont l'objectif global est l'amélioration des services d'eau potable dans la commune de Banfora à travers la réalisation/réhabilitation d'infrastructures d'eau potable et le renforcement de la gestion et de la gouvernance de l'eau au niveau communautaire et municipal. Il a précisé que dans l'objectif de renforcer les capacités des acteurs et parties prenantes dans le processus, il a été initié une série de formations au profit des partenaires, des acteurs communautaires et des maçons. C'est dans ce cadre que CRS a choisi de s'attacher les services d'un Consultant. A l'issue de ce mot introductif, il a demandé au consultant de donner un aperçu sur le programme des différentes formations.

➔ Adoption le programme de la mission

A ce niveau, le Consultant a pris la parole pour décliner le programme de la formation des acteurs en ATPC qui consiste à avoir 3 jours de théorie en salle, 1 jour de pratique (déclenchement des villages) et 1 jour de restitution des plans d'action. Pour ce qui est de la formation des AUE et CAV/Q, elle se fera en salle pendant 3 jours et la formation des maçons pendant 5 jours dont 1 en salle et le reste sur le terrain autour de prototype de latrine. Le programme global de la mission va s'étaler sur 2 semaines. Ces informations ont permis aux organisateurs de déterminer le nombre de jours et à œuvrer pour la disponibilité de la salle. Le consultant a saisi l'occasion pour donner les contours et implications de chaque activité planifiée. Tout cela pour permettre de prendre les dispositions à temps pour réussir l'organisation.

➔ Accord sur les contours et implications de chaque activité en vue de prendre les dispositions

En ATPC, le déclenchement doit être précédé du pré-déclenchement qui permet de réunir toutes les informations nécessaires au « calibrage » du déclenchement pour lui donner toutes les chances de succès.

En effet, les déclenchements des deux villages étant prévus lors de la formation, il a été impératif que le pré-déclenchement se fasse avant la formation. A ce niveau, le chef de projet a demandé au Consultant de partager la fiche de pré déclenchement afin que des dispositions soient prises à cet effet.

En outres, les moyens roulants (véhicules) pour accéder aux villages par les participants à la formation pour le déclenchement des villages doivent être prévus. Aussi, pour la restitution des plans d'actions, il est nécessaire que le Maire, le Préfet

et si possible le Haut-Commissaire soient présents. La mairie et le projet ont pris des dispositions à ce sujet.

Il a aussi été question des intrants (matériel) pour les déclenchements qui doivent être mis à disposition par le Consultant. Dans le cadre de la réalisation du prototype, il est également prévu des matériaux de construction qui doivent être mis à disposition par le consultant. Pour réduire le temps de la formation des maçons, il a été retenu que l'équipe n'attendra pas que les dalles et les agglos sèchent mais utiliseront d'autres dalles et agglos qui sont déjà prêts pour poursuivre la formation. Mais ceux-ci seront remplacés par les nouvelles confections.

CRS a souhaité que le Consultant puisse s'adjoindre un déclencheur aguerri pour la phase pratique du déclenchement. Demande à laquelle le consultant a marqué son accord.

Tableau 2: Synthèse des tâches

N°	Tâche	Responsable
1	Pré-déclenchement	CRS
2	Salle pour la formation	CRS
3	Invitation des participants aux formations	CRS
4	Invitation des autorités	CRS
5	Prise en charge des participants	CRS
6	Pauses	CRS
7	Déplacement des participants (Moyens roulants) pour accéder aux villages dans le cadre du déclenchement	CRS
8	Impression du cahier du participant	CRS
9	Déplacement du Consultant	CRS
10	Rétroprojecteur	CRS
11	Reporter	CRS
12	Formation	Consultant
13	Intrants pour les formations (matériel de déclenchement + matériaux de construction)	Consultant
14	Rapport final	Consultant

➔ Informations

CRS a informé le consultant d'une rencontre préparatoire avec la commune et les services déconcentrés pour préparer le processus ATPC et le suivi de l'activité qui devrait se tenir le lundi 19 avril 2021 à Banfora où sa présence est indispensable. Il faut dire que cette activité marquait le début du processus. La réunion a pris fin autour de 11 heures sous une note de satisfaction.

V. Rencontre préparatoire avec la commune et les services déconcentrés pour préparer le processus ATPC et le suivi de l'activité

Démarrée à 15 heures dans la salle de réunion de l'ancienne mairie de Banfora, la rencontre préparatoire avec la commune et les services déconcentrés pour préparer le processus ATPC et le suivi de l'activité avait pour objectif d'informer les responsables des services et structures techniques partenaires du choix de CRS à travers le projet Ji Saniyani de la mise en œuvre de l'ATPC dans deux villages pour accompagner les efforts déjà fait dans le domaine de l'eau. Car des infrastructures hydrauliques sans un environnement sain et des comportements responsables en matière d'hygiène et d'assainissement ne garantissent pas la consommation d'une eau saine.

La rencontre a débuté avec le mot de madame la Directrice en charge de l'assainissement de la mairie de Banfora qui salué la présence effective des responsables des structures partenaires de la mairie pour être témoins de la décision de CRS d'élargir ses services. Elle a souhaité que chacune des parties prenantes puissent jouer son rôle pour une mise en œuvre réussie de l'ATPC dans les villages. Après ce mot, le représentant de la santé a fait un bref rappel des mesures barrières dans la cadre de la COVID 19 et souhaiter que les participants n'oublient pas ces reflexes qui sauvent. Ensuite, monsieur Aboudramane Sibiri Zampou, field officer du projet, a présenté le projet Ji Saniyani. Dans sa communication, il a rappelé que l'objectif global du projet « Ji Saniyani » est l'amélioration des services d'eau potable dans la commune de Banfora à travers la réalisation/ réhabilitation d'infrastructures d'eau potable et le renforcement de la gestion et de la gouvernance de l'eau au niveau communautaire et municipal. En plus il a fait cas des activités du projet l'état de mise en œuvre a la date du 19 avril, les impacts et les difficultés et solutions envisagées. Afin de conjuguer l'eau potable et l'hygiène et l'assainissement, le projet a donc prévu la conduite de l'ATPC dans ces activités de l'an2.

A l'issu de la présentation du projet, le Consultant a fait une présentation sur les généralités de l'ATPC. Il a noté que l'ATPC est une approche jugée décisive dans le domaine de l'assainissement rural en ce sens qu'il met l'accent sur le changement de comportement plus que sur la réalisation des latrines. Le concepteur, Kamal Kar a mis au point cette approche après plusieurs années d'expériences dans le domaine de l'assainissement ou des milliers, voire des millions de latrines ont été réalisées presque gratuitement pour des communautés rurales qu'on disait pauvres et incapables de s'offrir des latrines sans aide extérieure. Après avoir consenti tant d'efforts pendant des décennies, les communautés bénéficiaires de la subvention n'avait pour autant abandonnées la défécation à l'air libre. Le concepteur a donc proposé de changer de paradigme en mettant l'accent sur la prise de conscience des communautés à travers la prise en charge totale des questions d'hygiène et d'assainissement. Ce changement de paradigme a abouti à l'approche

Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) dont les principes clés sont : l'absence de subvention, le dégoût, la honte, l'engagement de la communauté, l'auto-réalisation des ouvrages d'assainissement et la responsabilisation de la communauté pour conduire tout le processus.

Le consultant a poursuivi avec la seconde présentation sur le processus de mise en œuvre de l'ATPC. Il a noté que fort des principes énoncés plus haut, le concepteur de l'ATPC, Kamal Kar, a défini des étapes et à l'intérieur de chaque étape, il y a des outils qui permettent d'opérationnaliser l'étape. Ces étapes sont au nombre de trois (03) principalement : le pré-déclenchement, le déclenchement et le post-déclenchement. L'étape du déclenchement qui constitue le cœur de l'approche a été passé au peigne fin pour permettre aux participants d'en retenir la quintessence. Au nombre de six, ces outils que sont : la cartographie, la marche de la honte, le calcul des quantités de cacas, les voix de contamination (test du repas-cacas et test du verre d'eau), le calcul des dépenses médicales et l'engagement ont été présentés dans les détails et comment il se met en œuvre et l'objectif visé par chaque outil. Les outils des deux autres étapes que sont le pré-déclenchement et le post-déclenchement se résumant essentiellement à des fiches pour la planification ou pour le suivi ont été également présentés aux participants.

Le consultant a également profité de cette plage pour faire un exposé sur le processus de suivi dans le cadre de l'étape du post-déclenchement. Il a rappelé que le suivi du processus dans le cadre de l'ATPC est multi-acteurs. La dynamique commence au niveau village avec le Comité d'assainissement villageois ou de quartier (CAV/Q) dont la mission est l'élaboration du plan d'actions pour l'éradication de la DAL et la reprise de la carte sociale sur du papier Craft. Ces deux (02) documents ainsi élaborés (plan d'actions et carte sociale) constituent les outils de suivi communautaires. Le deuxième niveau de suivi est assuré par l'équipe projet qui doit être permanent sur le terrain pour accompagner et encourager les CAV/Q. Ensuite vient le suivi de la commune à travers les services habilités une fois par mois. Enfin les services techniques (DPEA, DREA, DGA,) doivent intervenir pour apporter leur contribution dans le processus. Ces sorties peuvent se faire une fois par trimestre. Toute cette somme d'actions encourage les communautés à continuer leurs efforts dans la mise en œuvre de leurs plans d'actions.

Les participants ont été émerveillés par la pertinence, le caractère pratique, simple et original des outils du déclenchement. Les réactions des participants ont porté sur les félicitations du consultant pour la maîtrise du sujet et l'aisance dans les présentations et souhaité que tout cela se traduise en actions et résultats sur le terrain.

C'est sous une note de satisfaction que les participants à cette conférence inaugurale, essentiellement constitué des responsables administratifs des différents services, parties prenantes au processus, se sont dit au revoir autour de 18 heures.

À noter qu'au démarrage de l'activité, les mesures barrières liées à la COVID-19 ont été rappelées par le représentant de la santé et ces mesures ont été mises en œuvre.



Aperçu de l'atelier inaugural sur l'ATPC

VI. La formation des acteurs de Ji Saniyani en ATPC

Prévue pour durer 5 jours, la formation des acteurs sur l'approche assainissement Total Piloté par la communauté (ATPC) a adopté une méthodologie qui allie théorie, jeux de rôle et pratique. Cela dans le souci de rendre les participants aptes à implémenter l'approche sans difficulté. Le volet théorique de la formation s'est déroulé dans la salle de réunion de l'ancienne mairie de Banfora et la phase pratique dans les villages pilotes retenus par l'équipe de projet de Ji Saniyani.

➔ Jour 1 de la formation

Débuté le mardi 20 avril 2021, l'atelier de formation des acteurs sur la conduite de l'approche ATPC a débuté avec l'accueil et l'installation des participants par l'équipe projet. La cérémonie d'ouverture a été ponctué par un seul mot prononcé par la Directrice de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène publique de la commune, madame Mariétou Carine Leslie Ouattara. Un tour de table a permis aux participants de se présenter pour permettre qu'un nom soit mis sur chaque visage durant la formation.

En vue de s'assurer que la formation a comblé l'ensemble des attentes des participants, le consultant a procédé à un recensement des attentes et des comportements que les participants doivent adopter pour créer un climat favorisant le bon déroulement de la formation. Des sanctions ont été retenues par les participants à la formation en directions de ceux qui viendraient à ne pas respecter les règles édictées. Un pré-test sur le niveau des participants en ATPC a été fait pour mesurer à terme, de façon concrète, la part contributive de la présente session de formation à l'amélioration des connaissances des participants en ATPC. A l'issue du protocole de [Rapport annuel d'activités du Groupe de Réflexion et d'Action pour le Développement en Afriques /GRAD-A](#)

démarrage, un exercice de brise-glace a été fait. Afin de permettre aux participants d'être à l'aise pour s'exprimer. L'exercice a consisté pour chacun de raconter à son voisin quand et dans quel contexte, il ou elle a pratiqué la défécation à l'air libre (DAL) la dernière fois. Cela a effectivement permis de briser la glace entre les participants et faciliter l'évocation du terme « caca ». Après ces formalités de démarrage, les communications ont été données par le Consultant. Quatre (4) communications ont marqué la journée. Il s'agit des communications sur les généralités sur l'ATPC, l'ATPC, une approche qui marche, les maladies liées à l'eau et les pratiques à promouvoir. Une projection de film sur l'expérience réussie de la mise en œuvre de l'ATPC dans la province de la Sissili a marqué la fin de la journée.

❖ Première présentation : les Généralités sur l'ATPC

Le Consultant a fait aux participants une présentation sur les généralités de l'ATPC. Il a noté que l'ATPC est une approche de l'assainissement rurale mise au point par le Dr Kamal Kar dans les années 1999-2000 suite à ces expériences dans plusieurs ONG qui ont subventionné des milliers, voire des millions de latrines mais n'ont pas pu obtenir la fin de la défécation à l'air libre dans ces contrées. Pire, la plupart de ces latrines ont été utilisées à d'autres fin (magasins, enclos pour animaux, ...) et n'ont pas servi la cause de l'assainissement. Alors qu'il est démontré la corrélation entre l'hygiène et l'assainissement et les maladies diarrhéiques. Cette incidence n'est véritablement pas perceptible que lorsque l'utilisation des latrines est à 100% et qu'on se trouve dans un contexte de fin de défécation à l'air libre (FDAL). Aussi, le fait qu'en milieu rural la plupart des ménages ne disposent pas de latrines n'est forcément lié au manque de moyens financier mais est lié au fait que les ménages ne voient la nécessité et la pertinence. L'ATPC est une réponse à ces insuffisances constatées dans les approches connues jusque-là. L'approche a donc pour principe fondamentaux : l'absence de subvention, le dégoût, la honte, l'engagement de la communauté, l'auto-réalisation des ouvrages d'assainissement et la responsabilisation de la communauté pour conduire tout le processus.

De façon exhaustive, les principes suivants guident l'approche ATPC :

- Participation ;
- Intégration des valeurs locales ;
- Habilitation de la communauté (exhumation des savoirs locaux) ;
- 100% de non défécation à l'aire libre ;
- Pas de subvention de latrine familiale.

L'ATPC intègre dans sa démarche, la notion de l'échelle de l'assainissement. Comme un enfant qui apprend à marcher et plus tard court, les communautés doivent être initiées à l'assainissement qui réaliseront des latrines basiques (précaires) mais plus tard réaliseront des latrines qui répondent aux normes techniques prescrites en la matière parce qu'à force d'utiliser les latrines, elles en prennent goût et se rendent compte finalement que ce sont des choses qui sont à leur porter.

Les échanges après cette présentation ont porté sur l'ATPC et l'amélioration du taux d'accès à l'assainissement dans le contexte du Burkina Faso. Les participants ont voulu comprendre comment l'ATPC peut améliorer le taux d'accès à l'assainissement au Burkina Faso.

A cette préoccupation, le consultant a fait remarquer qu'au niveau national les documents de référence qui est le Programme National de l'Assainissement des Eaux Usées et Excréta (PN-AEUE) a plusieurs objectifs spécifiques dont le premier vise la fin de la défécation à l'air libre au plan national à l'horizon 2030. L'approche ATPC peut justement contribuer à l'atteinte de ce premier résultat. Quant à l'amélioration du taux d'accès à l'assainissement, il peut venir plus tard avec la promotion d'autres approches complémentaires comme le marketing de l'assainissement dont l'objectif est d'amener les communautés à améliorer la qualité des ouvrages d'assainissement par la réalisation de dalles en ciments pour être pris en compte dans le calcul du taux d'assainissement. Le consultant a noté le sens d'anticipation de l'équipe projet de Ji Saniyani de former des maçons dès le début du processus pour permettre à ceux qui ont les moyens de construire des latrines qui respectent les normes techniques avec une mains d'œuvre qualifiée et disponible. L'épuisement de ces échanges a donné lieu à la seconde communication.

❖ Deuxième présentation : l'ATPC, une approche qui marche !

C'est par des travaux de groupes que ce module a débuté. Repartis en 4 groupes, les participants avaient pour consigne de se remémorer un projet d'assainissement qu'ils ont connu par le passé, de donner le nom du projet, la période d'exécution, se rappeler les objectifs et résultats attendus, ce qui a moins bien marché dans le projet et les raisons.

Les résultats des travaux ont été restitué en plénière et on retiendra que la cause majeure de l'échec des projets d'assainissement est le manque sensibilisation adéquate sur l'assainissement, la non appropriation des projets et souvent la suspension des financements.

A l'issue de cet exercice, le module sur l'ATPC, une approche qui marche a été faite pour montrer la pertinence de l'approche quant à sa possibilité d'apporter des réponses aux insuffisance des approches antérieures. Le module fait justement le point des constats liés aux insuffisance des approches antérieures avant de se présenter comme l'approche la plus aboutie en matière d'assainissement rural. Ces constats sont entre autres :

- ❖ Les latrines ne sont pas utilisées pour la défécation mais plutôt à d'autres fins ;
- ❖ La défécation à l'air libre n'est pas seulement due au manque de latrine ;
- ❖ L'impact sur la santé reste limité tant qu'on n'atteint pas un taux d'utilisation des latrines pour la défécation à 100%.

Plus une approche de promotion de santé communautaire par son caractère total qui lui permet d'embrasser plusieurs pans de l'assainissement (latrines, lavage des mains, la gestion de fèces des enfants, l'hygiène du ménage, l'hygiène vestimentaire, corporelle, etc., l'ATPC ne se limite pas à la construction de latrines.

Ainsi, l'ATPC cherche à amener la communauté à ne plus déféquer à l'air libre à travers un certain nombre de stratégies que sont :

- Encourager la solution locale durable ;
- La mobilisation communautaire ;
- La honte et le dégoût ;
- La fierté et la dignité.

Mais l'approche est souvent confrontée à des obstacles qui sont entre autres :

- La défécation à l'air libre (DAL) comme pratique ancestrale ;
- La honte d'utiliser une même latrine avec une tierce personne (les belles filles par exemple) ;
- Le savon est fait pour se laver le corps et non les mains ;
- Pour certains aussi un homme valide doit déféquer dans la brousse ;
- Les croyances traditionnelles.

Pourquoi ATPC est la solution

En résumé, l'ATPC est la solution parce que:

- 1.La disponibilité des latrines améliorées ne garantit pas leur utilisation, sans une prise de conscience efficace
- 2.Face aux défis de la subvention des latrines familiales, l'ATPC est une réponse idéale pour favoriser l'auto-construction ou l'auto-financement des latrines
- 3.La seule construction des latrines familiales ne suffit pas, il faut une approche intégrée pour obtenir les résultats escomptés de santé publique des programmes d'assainissement

Source : présentation du consultant lors de la formation

❖ Troisième présentation : les maladies liées à l'eau

Les maladies liées à l'eau constituent un des plus graves problèmes de santé mondiale, qui dans une grande mesure pourrait être évitées. Le choléra et autres pathologies diarrhéiques sont responsables de 1,8 millions de décès par an.

Les maladies diarrhéiques résultent en grande partie des eaux insalubres, d'un assainissement inadéquat et du manque d'hygiène.

Les excréments humains sont la principale source d'agents pathogènes diarrhéiques. Ils sont aussi à l'origine de la typhoïde, du choléra et de toutes les autres infections gastro-intestinales communes et de certaines infections respiratoires.

Un seul gramme d'excrément peut contenir 10 millions de virus et un million de bactéries.

Les populations les plus pauvres des pays en développement, particulièrement les enfants, en souffrent le plus. Les maladies liées à l'eau maintiennent des millions de personnes dans un cercle vicieux de pauvreté et de mauvaise santé, les rendant ainsi incapables de travailler ou d'aller à l'école.

Dans le monde en développement, les effets cumulés des maladies liées à l'eau paralySENT l'économie et pèsent lourdement sur des organismes médicaux déjà surchargés.

Il existe 5 types de maladies liées à l'eau, selon la classification de Bradley :

- Portées par l'eau ;
- Dues à la pénurie d'eau ;
- Aquatiques ;
- Par insectes vecteurs liés à l'eau ;
- Causées par un assainissement insuffisant.

❖ Infections dont l'agent est véhiculé passivement par l'eau

Les maladies portées par l'eau se propagent quand on boit une eau contaminée ou quand on consomme des aliments préparés avec une eau contaminée par des excréments humains ou animaux.

On distingue :

- Maladies bactériennes : les infections à *Salmonella* (typhoïde) ou à entérobactéries (*Campylobacter*, *E. coli*), le choléra, les shigelloses... ;
- Infections virales : l'hépatite A (et E), la poliomyélite, les rotavirus responsables de diarrhées, les entérovirus... ;

- Infections parasitaires : dracunculose, amibiase, giardias et autres flagellés intestinaux essentiellement.

De nombreuses maladies portées par l'eau sont de type diarrhéique. Un traitement simple de l'eau (chloration, Javel) supprime le risque de contamination.

❖ Maladies dont la fréquence diminue quand on augmente les quantités d'eau disponible

Les maladies hydriques sont des infections causées par une mauvaise hygiène personnelle résultant d'un manque d'eau salubre. Elles peuvent être évitées si les personnes ont accès à une eau salubre pour leur hygiène personnelle.

Les maladies hydriques les plus connues sont :

- Dermatoses : gales, teignes, pyodermitite ;
- Conjonctivite : trachome ;
- Otites ;
- Le pian et la lèpre.

Certaines entérites : diarrhées, oxyures.

❖ Les maladies liées à la pénurie d'eau

La gale est une maladie dermatique extrêmement contagieuse. On la reconnaît à des éruptions accompagnées de démangeaisons aiguës, ou des marques semblables à des boutons sur les mains, les coudes, les genoux, les seins, les épaules etc. Elle est causée par une mite fouisseuse microscopique, le Sarcoptes scabiei. Le fait de gratter ces éruptions extrêmement irritantes peut causer des plaies qui seront infectées par d'autres bactéries.

La gale se transmet aisément d'une personne à une autre et 300 millions de personnes sont contaminées chaque année.

Le trachome est une infection de l'œil et le principal facteur au monde de cécité évitable. Il est causé par une bactérie pathogène et se propage aisément d'une personne à une autre via les fluides suintant des yeux infectés. Le trachome atteint en général les enfants. Il progresse au cours des années, les réinfections sont fréquentes, jusqu'à la cécité totale ou un autre symptôme grave. Le trachome attaque la face intérieure de la paupière et fait tourner les cils vers l'intérieur. Les cils se frottent à la cornée et y laissent des lésions, entraînant une grave diminution de la vue et la cécité. Plus de six millions de personnes sont devenues aveugles probablement à cause de cette infection et 150 millions ont besoin de soins.

❖ Les maladies aquatiques

Les maladies aquatiques sont transmises par des organismes aquatiques, par exemple des vers. Ils peuvent pénétrer sous la peau si on se lave avec une eau insalubre. Les maladies aquatiques les plus connues sont :

- Bilharziose (ou shistosomiase);
- Douve du foie;
- Ver de Guinée (ou dracunculose).

La Bilharziose n'est pas aussi connue que la malaria, mais elle est la seconde parasitose la plus destructive au monde. Elle est causée par plusieurs espèces de plathelminthes, qui peuvent pénétrer dans le corps humain et y pondre des œufs. Elle peut être transmise par des déchets humains infectés. Les symptômes sont entre autres éruptions avec démangeaisons, fièvre, frissons, toux et douleurs. Leurs effets deviennent plus sérieux lorsque ces organismes atteignent les organes (vessie, foie et reins), et cause une détérioration du système nerveux et un développement physique et cognitif déficients chez les enfants. Environ 200 millions de personnes sont atteints de bilharziose, dont 20 millions gravement. Cette maladie est répandue surtout en Afrique subsaharienne, où vivent les quatre cinquièmes des personnes atteintes.

❖ **Les maladies par insecte vecteur lié à l'eau**

Maladies dont le vecteur se reproduit ou pique à proximité de l'eau. Les vecteurs sont :

- Moustique : paludisme, fièvre jaune, dengue
- Glossine : trypanosomiase (ou filariose)
- Simulie : onchocercose (ou cécité des rivières).

Les maladies à vecteur d'insectes aquatiques sont propagées par des insectes. Les insectes porteurs, y compris les moustiques et mouches noires, se reproduisent dans ou près d'une eau stagnante. Pour cette raison, les maladies qu'ils propagent sont autant liées à l'eau que celles qui sont directement transmises par les liquides. Ces maladies ne peuvent pas persister en l'absence d'eau. Elles sévissent généralement après un contact avec l'eau ou à proximité. La lutte contre ces maladies repose essentiellement sur la lutte contre les gîtes larvaires et éventuellement les insecticides. Le paludisme est la plus tristement célèbre d'entre elles. Elle est causée par des minuscules parasites, propagés par les moustiques (anophèle). Les insectes se reproduisent dans une eau fraîche ou saumâtre. Quand ils piquent un humain infecté, ils sucent le sang déjà contaminé par les parasites du paludisme. Ils transmettent ensuite la maladie par piqûre. Chez les humains, les parasites du paludisme se développent dans les globules rouges du sang et les détruisent, ce qui cause les fièvres associées à la malaria. D'autres symptômes sont des frissons, maux de tête ou des muscles, fatigue, nausées, diarrhées et jaunisse. Dans les cas les plus graves on constate des convulsions, le coma ou une insuffisance rénale. Cette maladie est mortelle, particulièrement parmi les enfants. Entre 300 et 500 millions de personnes contractent le paludisme chaque année, et un million d'entre eux en meurent.

➔ **Les maladies causées par un assainissement insuffisant**

Certaines maladies comme l'ankylostomiase sont la conséquence directe d'un assainissement insuffisant. Les humains sont infectés par les ankylostomes parasites

par contact direct, par exemple en marchant pieds nus, sur un sol contenant des excréments humains. Les larves de l'ankylostome existent dans le sol, elles s'insèrent sous la peau pour atteindre l'intestin grêle. Une fois dans l'intestin les vers deviennent adultes et pondent des milliers d'œufs qui sortent avec les excréments et continuent le cycle. Les infections mineures par les ankylostomes n'ont pas de symptômes mais d'autres seront caractérisées par des démangeaisons et éruptions. Cette maladie cause souvent des diarrhées ou crampes mais elle peut être dangereuse pour les enfants, femmes enceintes ou personnes faibles ou sous-alimentées : anémie, insuffisance protéinique ou retards de croissance. Cette maladie tropicale affecte environ un milliard de personnes. Selon les normes, une eau potable doit être exempte de germes pathogènes (bactéries, virus) et d'organisme parasites.

❖ Quatrième présentation : pratiques d'hygiène à promouvoir

88 % des décès liés aux maladies diarrhéiques sont attribuables à un manque d'accès à l'eau potable, à l'assainissement adéquat, et d'hygiène (OMS, 2008).

D'après le International Journal of Epidemiology 2010, les 3 interventions les plus effectives dans la réduction des maladies diarrhéiques sont :

- Lavage des mains au savon (48%),
- Assainissement amélioré (36%)
- Améliorations de la qualité de l'eau (17%).

Les principales barrières contre les maladies diarrhéiques sont les suivantes:

- Lavage des mains au savon aux moments critiques. Il existe 5 moments critiques:
 - ✓ *Au sortir des toilettes*
 - ✓ *Avant de toucher des aliments et de préparer le repas*
 - ✓ *Avant d'allaiter un enfant*
 - ✓ *Avant de manger ou donner à manger à un enfant*
 - ✓ *Après le nettoyage anal des enfants.*
- Lavage des aliments, protection des aliments contre les saletés, les mouches et la poussière
- Construction, utilisation et entretien de latrines
- Protection des points d'eau et consommation d'eau salubre
- Lavage régulier du corps et port de chaussures et vêtements adéquats

L'eau est surtout contaminée par :

- L'insalubrité autour des points d'eau
- L'insuffisance ou l'absence d'aménagement des points d'eau
- L'écoulement des eaux usées et excréta des puisards et latrines
- L'infiltration des eaux usées et excréta
- Le ruissellement et l'infiltration de produits chimiques (engrais, pesticides)
- Les mauvaises pratiques de collecte, transport, stockage et d'utilisation de l'eau

Un film sur l'expérience réussie de mise en œuvre de l'ATPC dans la province de la Sissili a été projeté à l'intention des participants.



Le formateur en démonstration



Les participants pratiquant l'exercice de brise-glace.

➔ **Le jour 2 de la formation**

Les travaux de la 2^e journée ont débuté par la lecture, l'amendement et l'adoption du rapport des travaux de la première journée.

Les activités du jour 2 ont débutées par le module pré-déclenchement. De ce module le présentateur a tenu à donner l'importance du pré-déclenchement dans le processus du déclenchement. Il a défini le pré-déclenchement comme étant un processus qui consiste à mener toutes les activités préparatoires au déclenchement notamment :

- le choix du village ATPC;
- l'établissement d'un climat de confiance;
- la collecte d'informations;
- la procédure d'état des lieux;
- Le partage d'informations de la communauté.

Ensuite on a abordé le module deux portant sur déclenchement qui est basé sur la stimulation d'un sentiment collectif de dégout et de honte parmi les membres de la communauté alors qu'ils sont confrontés à la réalité crue représentée par la défécation a l'air libre et ces impactes sur la communauté tout entière Il est aussi une étape primordiale de l'approche ATPC qui consiste à rassembler toute la communauté pour une séance pratique. Il comprend :

- L'introduction de la séance ;
- Séparation des enfants ;
- Cartographie du village ;

- Calcule de la quantité de caca produite et des dépenses médicales ;
- Promenades environnementales (marche de la honte) ;
- Exercice de la contamination oro-fécale ;
- Plaidoyer des enfants;
- Engagement de la communauté;
- Conclusion de la séance.

Pour une bonne réussite du déclenchement il faut la mobilisation des villageois, la recherche des données de base ainsi que la préparation du matériel qui est composé de :

- Cola ;
- Plat de riz sauce ;
- Carton de différentes couleurs ;
- Grande feuille de papier ;
- Ciseau et marqueur ;
- Sachets des poudres jaunes et rouges ;
- Sachet plastique ;
- Calculatrice ;
- Appareil photo numérique.

Après que le déclenchement eu lieu, les deux représentants de chaque village doivent afficher leurs plans du village pour une restitution communale avec les principaux résultats du déclenchement. Par ailleurs le présentateur nous a permis de connaitre les résultats attendus d'un déclenchement. Lorsque. :

- 100/100 de la communauté adhère le résultat est boum;
- 75/100 de la communauté adhère le résultat est qualifié de flammes prometteuses;
- 50/100 de la communauté adhère le résultat on parle d'étincelles éparpillées;
- 25/100 de la communauté adhère le résultat est appellé allumette humide.

Pour consolider la compréhension deux film ont êtes visionnes l'un sur sur le déclenchement et l'autre le post déclenchement.

En plus il faut note que tous déclenchement n'a de valeur que lorsqu' il est accompagné d'un suivi rigoureux a tous les niveaux. Ce qui va permettre d'établir des critères pour l'évaluation du village en FDAL ces critères sont ;

- l'existence des latrines dans tous les ménages;
- l'utilisation effective des latrines pour toutes les personnes du ménage;
- le lavage systématique des mains a l'eau et au savon ou cendre dans les différents moments critiques;

- l'utilisation effective des pots chez les enfants de moins de cinq ans;
- existences des latrines dans les lieux publics centre de santé et écoles.

En outre le **module sur le marketing d'assainissement** a été aborder il se défini comme un processus qui vise à amener les communautés à la fin de la défécation a l'air libre dans un premier temps et deuxièmement à améliorer les ouvrages des latrines ainsi que l'hygiène dans sa globalité.

En fin c'est par un film projette sur le suivi et l'évaluation que les travaux de la deuxième journée ont pris fin dans un climat de bonne ambiance.

➔ Le jour 3 de la formation

Les travaux de ladite journée ont débuté à 8h30mn avec la lecture, l'amendement et l'adoption du rapport du deuxième jour.

Après la validation du rapport, les activités de la journée se sont poursuivies par les travaux de groupes. La première activité a porté sur la planification d'un projet d'ATPC depuis l'acquisition d'un financement jusqu'à la certification.

Sur ce point chaque groupe a livré les fruits de sa réflexion suivi d'échanges. En résumé, il a été noté de faire la différence entre les étapes de l'ATPC qui sont le pré-déclenchement, le déclenchement et le post-déclenchement et les activités de chaque étape. Pour ce faire, il est nécessaire d'établir la planification dans un tableau pour faciliter son exploitation.

Après cette activité, la formation s'est poursuivie avec l'ATPC dans les zones difficiles. Comme zone difficile, le consultant a fait remarquer 5 types :

- Un village proche d'une ville
- Un village de grande taille
- Un village qui a déjà connu un ou des projets d'assainissement subventionnés
- Un village abritant un site d'orpaillage
- Un village situé dans des zones où sévit l'insécurité.

L'intervention de l'ATPC dans ces zones nécessite des précautions à prendre. Il s'agit entre autres de faire intervenir toutes personnes extérieures du projet pour lever les difficultés. Dans les zones d'insécurité, communiquer avec les services de la sécurité.

La communication non verbale est un élément très important à prendre en compte par les acteurs de développement. En effet, environ 70 à 80% de la communication est non verbale. Le respect et la prise en compte des valeurs socio-culturelles des populations donne plus chance de réussite de l'intervention. Pour cela, cette

thématische a fait l'objet de travaux de groupe par les quatre groupes constitués. Les groupes à tour de rôle ont présenté leur communication non verbale. En plus de ce que les groupes ont présenté, le consultant a insisté sur la bonne attitude qu'il faut avoir devant l'assemblée villageoise.

Le dernier point a porté sur la constitution des équipes suivi d'un exercice de simulation du déclenchement. C'est sur ce point que les travaux du troisième jour ont pris fin.

➔ **Le jour 4 de la formation**

Le vendredi, 23 avril 2021 ; s'est tenue la quatrième journée de l'atelier de formation des facilitateurs ATPC organisé par le projet JI-SANIYANI. Les participants à la formation ont effectué une mission afin de procéder à des déclenchements dans les villages de Bodadiougou et de Tiempagora. La mission était conduite par Mr NIKIEMA Chef de projet Ji Saniyani.

Cette quatrième journée a débuté à 07h30 minutes et s'est déroulée en trois (03) étapes :

- Vérification des outils de déclenchements ;
- Déclenchement de Bodadiougou ;
- Déclenchement de Tiempagora.

Avant le départ sur le terrain, le logisticien de l'équipe a procédé à la vérification du matériel. Les membres de la mission ont donc pu bouger à 08h33 minutes pour le premier village, Bodadiougou.

➔ **Le déclenchement de Bodadiougou**

Arrivée au village à 9h35, la mission a trouvé une population mobilisée pour la cause. Au regard de la taille du village douze (12) quartiers et la mobilisation des enfants, il a été convenu de faire trois déclenchements dont deux déclenchements pour les adultes et un déclenchement pour les enfants (élèves). Les trois équipes préparées à l'avance se sont mis à l'œuvre. Deux équipes étaient consacrées aux adultes subdivisés en deux groupes et l'autre équipe s'est occupée des enfants du village avec la collaboration des enseignant de l'école primaire du village. Les deux groupes adultes et enfants ont fait leurs déclenchements au quartier Flaaré et le troisième groupe au quartier Nitiona. Les déclenchements se sont faits simultanément. Les déclenchements ont obéi à la démarche suivante :

► ***Introduction de la séance***

- Les salutations d'usage.
- Remise des noix de cola au chef du village.
- Présentation de l'équipe de déclenchement.
- Présentation du chef de village et son notable.
- Explication de l'objectif de la visite

- Demande d'autorisation de séparer le groupe des adultes et des enfants, en expliquant que le même processus sera mené simultanément avec les 2 groupes.

► ***Cartographie du village***

Elle a consisté à inviter la population à :

- Tracer les limites du village, des quartiers ; voies d'accès au village et identifier les points cardinaux (l'EST ; l'OUEST ; le NORD ; et le SUD) à l'aide de la cendre
- Identifier les lieux de culte (cartons d'une certaine couleur)
- Identifier les infrastructures : école, centre de santé, marché, point d'eau. (Cartons d'une certaine couleur)
- Identifier la concession du chef de village et des autres concessions (cartons d'une certaine couleur)
- Identifier les lieux habituels de défécation à l'air libre (poudre jaune)
- Identifier les lieux de défécation à l'air libre en cas d'urgence, de diarrhée, de pluie (poudre rouge)
- Identifier les lieux de défécation des animaux (poudre noir)

► ***Calcul de la quantité de caca produite et des dépenses médicales***

- la taille de la population du village (2665 habitants, 300 ménages)
- la quantité de caca qu'une personne produit chaque jour (1 kg).
- La quantité de caca produit chaque jour dans le village (2665kg)
- La quantité de caca produit chaque année dans le village (959400kg)
- Demande des maladies liées à l'hygiène
- Demande de dépense en moyenne en médicament par an/habitant (10000f).
- Les dépenses se sont élevées à 26650000f par an

► ***Promenade environnementale***

La promenade environnementale a consisté à :

- Une visite des zones de défécation à l'air libre
- Attirer l'attention des habitants sur la présence des mouches et les volailles sur le caca.
- Exercice de la contamination oro-fécale
- Invitation d'une personne à manger avec Mr. DA.
- Lavage des mains à l'eau et au savon
- Placer le reste du riz au centre de l'assemblée.
- Présentation du caca et dépôt du caca à proximité du plat de riz.
- Observation pendant quelques minutes (va-et-vient des mouches entre plat de riz et caca).
- Inviter une personne à boire l'eau potable avec Mr. DAH, dans un verre jetable

- Tentative de contamination du contenu du verre d'eau à l'aide d'une tige et invitation d'une personne à boire le contenu.
- Inviter la même personne à venir pour qu'il termine le plat.

► ***Plaidoyer des enfants***

Face au groupe des adultes, les enfants ont fait un véritable plaidoyer pour qu'ils construisent des latrines afin de mettre fin à la défécation à l'air libre.

► ***Engagement de la communauté***

Une séance de prise de photo des chefs de ménages qui ont pris l'engagement de réaliser des latrines dans un bref délai.

► ***Conclusion de la séance***

A la fin du déclenchement à 13h35 minutes le facilitateur a remercié la communauté pour sa mobilisation et sa participation en indiquant que les agents de suivi passeront très prochainement.

Il faut noter qu'à la fin du déclenchement à Flaaré, les enfants sont venus, à travers un chant faire un plaidoyer à l'adresse de leur parent. Le plaidoyer a consisté à demander à leurs parents de prendre toutes les mesures à leur porté pour les éviter de manger du caca dans le village.

Le déclenchement du second village de Tiempagora s'est fait selon la même méthodologie et le même professionnalisme. Ce village étant moins grand que le premier, il a connu un déclenchement adulte et un déclenchement enfant, soit deux déclenchements.

Les résultats des cinq (5) déclenchements dans les deux villages ont été des « boum ». Le résultat idéal recherché lors d'un déclenchement



Les séances de déclenchement étaient très participatifs/hommes et femmes s'y impliquaient



Aperçu des déclenchements enfants à Bodadiougou et à Tiempagora



Test nourriture-caca à Bodadiougou



Test nourriture-caca à Tiempagora



Participant au déclenchement de Bodadiougou choqué par toutes les démonstrations



L'engagement à changer sa situation d'assainissement était total à Bodadiougou à l'issue du déclenchement



L'engagement à changer sa situation d'assainissement était total à Tiempagora à l'issue du déclenchement

→ Le jour 5 de la formation

Le jour 5 de la formation a été consacré à la restitution des plans d'action communautaires et des cartes sociales. Suite au déclenchement des villages de

Bodadiougou et de Tiempagora dans la commune de Banfora, les leaders communautaires de chaque village ont élaboré un plan d'action pour mettre fin à la défécation à l'air libre dans leurs villages et repris la carte sociale qui a été faite lors du déclenchement sur du papier kraft pour en faire un outil de suivi. Le jour 5 de la formation a été mise à contribution pour permettre aux leaders communautaires de venir présenter aux autorités provinciale, départementale et communale les engagements qu'ils ont pris suite au déclenchement de leur village dans la cadre du processus ATPC.

La cérémonie a été présidé par monsieur Arnaud ZOMODO, représentant de madame le Haut-Commissaire de la province de la Comoé avec à ses côtés monsieur Siaka SOULAMA deuxième adjoint au maire de la commune de Banfora et madame Alimata SAWADOGO/OUEDA représentante du préfet de département de Banfora. Après les aspects protocolaires de démarrage marqué par un mot d'ouverture du représentant de la commune de Banfora qui a salué l'initiative de Catholic Relief Services d'associer la promotion de l'assainissement aux efforts déjà consenti dans le domaine de l'eau potable et remercié les participants pour leur présence et les leaders communautaires pour leurs efforts constants.

Avant la présentation des plans d'action, le chef de projet, monsieur Lambert Zounogo P. Nikiema a présenté le projet Ji Saniyani en revenant sur ses objectifs et résultats attendus, les réalisations, les réaménagements suite à l'engouement du projet sur le terrain et la nécessité pour eux d'associer la promotion de l'assainissement aux efforts déjà consentis dans le domaine de l'eau potable.

Après cette belle présentation, chaque délégation villageoise a présenté brièvement les temps forts du déclenchement, la carte sociale du village et a terminé par le plan d'actions pour mettre fin à la défécation à l'air libre. Les communautés ont fait ressortir dans leurs plans d'action, le nombre de latrines qu'elles souhaitent réaliser pour une couverture totale du village en latrines, elles ont prévu de disposer des dispositifs de lave-mains devant chaque latrine, des pots pour les enfants de moins de cinq ans, de construire des latrines dans les lieux publics et de détruire les anciens lieux de défécation. Tout cela est assorti de délai (trois (3) mois) et des responsables par activité sont désignés.

Les autorités présentes ont saisi l'occasion pour féliciter les communautés pour les engagements pris, la clarté des plans d'actions présentés et les ont encouragés à persévérer sur le chemin de l'assainissement. Les autorités ont fait remarquer le fait que ces deux villages étaient les tous premiers à bénéficier de cette approche et de ce fait il repose sur leurs épaules de lourdes responsabilités. Des résultats qui en découleront dépendra la suite du projet.

La consultant a saisi l'occasion pour présenter la suite du processus, notamment l'évaluation des villages quand ceux-ci auront réalisé l'ensemble des activités planifiés dans les plans d'actions. Il a fait cas du Comité provincial d'Evaluation (CPE) qui a

pour mission d'évaluer les villages quand le moment sera venu. Ce comité présidé par le Haut-Commissaire est mis en place par un arrêté pris par celui-ci. Un modèle de d'arrêté a été partagé aux responsables du projet pour toute fin utile.

La mise en compétition des deux villages a été le dernier acte de cette cérémonie. Le consultant a présenté l'esprit de la compétition qui consiste à remettre à chaque délégation un bâton qui symbolise l'engagement de la communauté à être la première dans la mise en œuvre de son plan d'actions pour la FDAL. Cela instaure entre les villages une saine émulation dans la promotion de l'assainissement.



De gauche à droite le deuxième adjoint au maire Siaka SOULAMA, le représentant du Haut-Commissaire monsieur ZOMODO et la représentant du préfet madame SAWADOGO/OUEDA Alimata



Le délégué présentant la carte sociale du village de Tiempagora



Remise du bâton de compétition aux délégations des villages de Badadiougou et de Tiempagora

VII. La formation des comités d'assainissement villageois ou de quartier

Activité charnière dans le processus ATPC, la formation des CAV/Q a été précédée par leur mise en place. L'équipe a accompagné les communautés à la mise place des CAV/Q avec pour orientation la représentativité géographique et le genre. C'est ainsi que à Bodadiougou, 12 personnes dont 2 femmes ont été désignées sur la base de leur dynamise et de leur engagement pour les causes du village. À Tiempagora, ce sont 6 personnes qui ont été désignées. Une personne par quartier. Ce sont ces dix-huit (18) personnes qui ont été conviées pour bénéficier de la formation. La formation a duré trois (3) jours du 28 au 30 avril 2021 dans la salle de réunion de l'ancienne mairie.

→ Jour 1 de la formation

La formation des CAV/Q a démarré par une cérémonie d'ouverture prononcé par madame Korotoumou COULIBALY, chargé de la communication sociale du projet Ji Saniyani qui a salué les membres CAV/Q présents pour leur engagement à promouvoir l'assainissement dans leur village. Elle a demandé que les participants puissent suivre assidument la formation pour

Les mesures barrières contre la maladie à Coronavirus ont été rappelées pour le bien de tous.

Deux travaux de groupe ont effectivement été mis à contribution pour lancer la session. L'un sur les limites des projets d'assainissement antérieurs subventionnés et l'autre sur la restitution de la séance de déclenchement dans leurs villages respectifs. Les restitutions de ces deux travaux de groupe ont donné l'occasion au consultant de dérouler les modules portant sur les généralités sur l'ATPC, l'ATPC, une approche qui marche et les maladies liées à l'eau.



La chargée à la mobilisation sociale de CRS souhaitant la bienvenue aux participants et les invitant à une écoute attentive



Plusieurs travaux de groupes ont rythmé la séance de formation des CAV/Q



Affinement de la carte sociale de Bodadiougou



Affinement de la carte sociale de Tiempagora

➔ Jour 2 de la formation

Le jour de la formation a été plus pratique. Le consultant a demandé aux participants de reprendre leur carte sociale en étant plus précis sur les concessions du village, le nom du responsable de chaque concession, les concessions qui disposent de latrines et celles qui n'en disposent pas. Les plans d'actions également ont été repris pour les rendre plus détaillés et qu'ils tiennent compte des critères de FDAL définis par le guide d'orientation de mise en œuvre de l'ATPC au Burkina Faso. Après la restitution de ces travaux de groupe, le consultant est revenu dans une présentation sur les pratiques à promouvoir dans le cadre de l'hygiène et l'assainissement avant de terminer par la composition d'un Comité d'assainissement villageois, le processus de sa mise en

place et ses missions. Il dira en substance que le CAV/Q est à l'ATPC ce que le conseil municipal est à la commune. C'est-à-dire que c'est le CAV/Q qui porte le processus au niveau communautaire partant des initiatives, leur mise en œuvre et le suivi de leur mise en œuvre. La mise en place du CAV/Q tient compte de la représentativité géographique et du genre. Le genre parce que la sensibilité féminine dans la promotion de l'assainissement est très importante pour renforcer l'appropriation des acquis. Aussi, vu que l'approche mise sur le volontariat et le bénévolat (il n'y a pas de prise en charge financière), la charge de travail ne doit pas peser sur quelques individus du village mais doit être reparti de sorte que chaque quartier s'occupe de ses activités. Cela allège grandement la charge de travail.

→ Jour 3 de la formation

La troisième journée de la formation a été marquée par des communications sur les critères d'évaluation d'un village qui se dit prêt à recevoir le Comité Provincial d'Evaluation (CPE). Au nombre de cinq (5) les critères sont les suivant :

Concessions : 192
Ménages : 2665
Population : 24655 Latrines existantes : 57.

PLAN D'ACTION

Activités	Quantité	Période	Responsable
Realisation de latrines	135	1er mai - 31 juillet	CAV/Q / CV
Realisation de latrines publiques	10	31 juillet	Idem
dispositifs de lave-mains	202	1er mai - 31 juillet	Chef de ménage (CAV/Q)
Pots pour les enfants	Permanant	Permanant (qu'il y a)	Chef de ménage
Salle de bain/latrines	1/ Semaine	Permanant	CAV/Q
realisation d'enclos pour animaux	192	31 Juillet	Chef de ménage
couper les enclos lieux nuds	Tous les lieux	31 Juillet	CAV/Q
Journée de salubrité	1/1 semaine	Permanant	CAV/Q
entretien des latrines et ménages	Chaque jour	31 juillet	Femmes / Homme Chef de ménage
Total des personnes dénommées	192		

Plan d'actions de Bodadiougou affiné

Concessions : 53
Ménages : 200
Population : 1350

PLAN D'ACTION

Activités	Quantité	Période	Responsable
Latrines familiales	147	31 juillet	Chef de ménage / CV
Realisation de latrines publiques	2	31 juillet	Idem
dispositif de lave-mains	200	31 juillet	Chef de ménage
Pots pour les enfants	200	31 juillet	Chef de ménage
Sauvegarde	1/ Semaine	Permanant	CAV/Q
Realisation des enclos	53	31 juillet	Chef de ménage
Couper les enclos pour les animaux	Tous les lieux	31 juillet	CAV/Q
Entretien de latrines et ménages	Chaque jour	1/ Semaine	CAV/Q
Nettoyer du puissant détergent	53	31 juillet	Chef de ménage
autres			

Plan d'actions de Tiempagora affiné

- Tous les ménages/concession du village dispose de latrines qui limite la prolifération des mouches à partir de la fosse ;
- Tous les membres du ménage ainsi équipé utilisent la latrine pour leurs besoins ;
- Toutes les latrines disposent de dispositif de lave-mains ;
- Les enfants de moins de 5 ans disposent de pots pour leurs besoins
- Les lieux publics (marchés, églises, mosquées, ...) disposent de latrines.

De tous ces critères, celui qui est impardonnable est le fait de voir le caca à l'air libre.

La composition du CPE a été également présenté aux participants pour leur faire prendre conscience de l'importance accordée à cette activité par les autorités. Le CPE est mis en place par un arrêté pris par monsieur ou madame le Haut-Commissaire de la province il ou elle préside. La composition du CPE se présente comme ainsi qu'il suit :

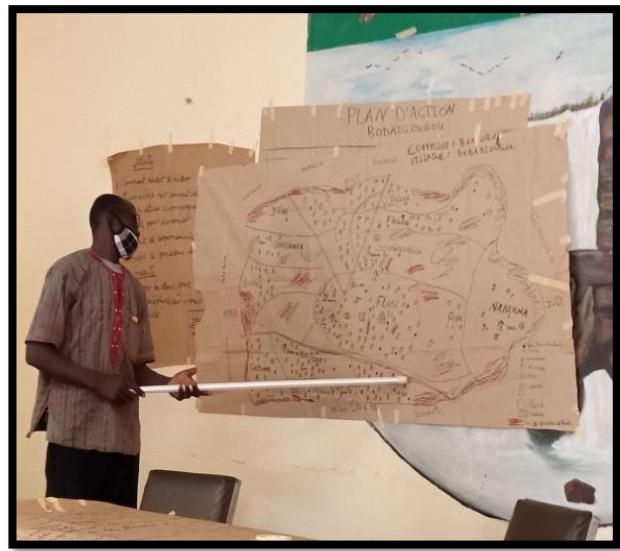
- Président : Haut-Commissaire

- Rapporteur : Services technique de l'eau et de l'assainissement (niveau régional et provincial)
- Membres délibérants :
 - ✓ *Service technique de l'environnement*
 - ✓ *Service technique de l'éducation*
 - ✓ *Service technique de la santé*
 - ✓ *Représentant de la mairie*
- Membres non délibérants (observateurs) :
 - ✓ *Représentants de l'ONG de mise en œuvre*
 - ✓ *Représentant su PTF*

Le consultant a abordé la question de la préparation d'un village pour accueillir le CPE. Il a fait remarquer que le Haut-Commissaire est la première autorité de la province. De ce fait, s'il se déplace dans un village, cela devrait donner lieu à des réjouissances. Aussi, le village ne devrait pas dormir sur ses lauriers et avoir un excès de confiance quant à son résultat. La mobilisation doit être de mise jusqu'à la proclamation des résultats. Si le résultat est positif. C'est-à-dire que le village est déclaré FDAL, la réjouissance s'intensifie. Mais s'il arrivait que pour une raison ou une autre, le village était recalé, ce résultat doit être pris positivement et village devra redoubler d'efforts pour une autre évaluation dans les semaines prochaines.

Après l'obtention du statut FDAL par un village, automatiquement la phase post-FDAL s'enclenche pour la consolidation des acquis de l'ATPC. Le CAV/Q devra élaborer un autre plan d'action pour 6 mois en vue de renforcer les résultats obtenus lors de la phase post-déclenchement (amélioration des ouvrages d'assainissement, renforcement des pratiques, etc.).

Par une évaluation des attentes des participants que la session de formation des CAV/Q a pris avec l'engagement que dans trois mois la commune de Banfora aura ses premiers villages FDAL



Vues des travaux de groupe et restitution en plénière



Vue des participants à la formation

VIII. Formation de maçons endogènes /artisans et entrepreneurs

Avant l'exécution de la formation des maçons, une rencontre de travail a eu lieu entre l'équipe de consultants et l'équipe du projet Ji Saniyani pour un cadrage de la mission de formation des maçons. Au cours de ces échanges, les consultants ont proposé d'augmenter le nombre des bénéficiaires de la formation pour donner plus de chance au projet de réaliser des objectifs dans les délais. Suggestion qui a été validé par l'équipe projet qui a décidé adjoindre un aide à chaque maçon par village. Ainsi, de quatre, les bénéficiaires de la formation sont passés à huit.

→ Jour 1 de la formation : aspects théoriques

Pour le premier jour de la formation des maçons, elle a été théorique. La journée a débuté par une visite de terrain pour constater l'existence des fouilles sur lesquelles se dérouleront la phase pratique dans le village de Dionouna ; visite conduit par messieurs Abdramane Sibiri ZAMPOU et Ardjouma TRAORE. Durant cette visite l'équipe a pu constater l'existence des fouilles, la disponibilité des agrégats et prendre des dispositions pour le démarrage de la phase pratique de la formation le lendemain 28 Avril au matin.

De retour de la mission, l'accueil et l'installation des autorités et différents participants notamment les maçons, l'équipe du bureau CRS.

Madame Carine Leslie Mariétou Ouattara, Directrice de l'eau, l'assainissement et l'hygiène Publique à la mairie a pris la parole pour le mot de bienvenue et d'ouverture de la séance théorique de la formation des maçons, ensuite Mme Coulibaly chargée de Communication pour le changement de comportement a pris la parole, souhaiter la bienvenue aux participants, rappeler la nécessité de suivre avec assiduité ce qui sera dit au cours de la formation. Après l'intervention de Mme Coulibaly le consultant principal a pris la parole, expliquer le déroulement de la formation qui se tiendra en cinq jours dont une journée de formation théorique et quatre autres jours de formation pratique. Le volet formation des maçons a été conduite par monsieur Luc ZORE technicien en bâtiment.

La communication à porter essentiellement sur la technologie de la latrine VIP à une fosse circulaire :

- Présentation
 - Implantation
 - Sous structure
 - Avantage de la latrine
 - Inconvénients
 - Entretien et exploitation
 - Etapes de la construction
 - Matériaux
- Coulage de la dalle
 - Aménagement de la fosse
 - Pose de la dalle
 - Superstructure
 - Toiture
 - Cheminée de ventilation
 - Principe de fonctionnement
 - localisation



Le formateur ZORE en pleine séance



Une vue des participants à la formation



L'équipe du projet Ji Saniyani était présente

➔ Jour 2 de la formation : pratique sur le terrain

« Formation pratique sur la dalle et les briques pleines arquées de 10 et claustras de ventilation ».

Le mercredi 28 avril 2021, la phase pratique de la formation a démarré sur le site abrité par le village de Dionouna. La présence de l'équipe terrain de CRS, de la DREA et la section assainissement de la mairie de Banfora a été une réalité.

Le programme des tâches qui seront exécuté a été décliné par le formateur, à savoir :

- Réalisation de la dalle
- Confection des agglos pleines de 10 arqués.

Pour la réalisation de la dalle le formateur a commencé par expliquer comment obtenir la forme voutée par les deux systèmes de sable sec et de sable humide verser autour d'un piquet cloué au sol, utilisé l'élément en bois de 120 cm en faisant tourner le bois autour du piquet ce qui étale et donne la forme en voute.



Un aperçu des étapes de la confection de la dalle

Ensuite, il faut prendre le moule en cerceau pour positionner sur le grand cercle formé et vérifier avec le mètre l'exactitude de la position. Nous avons ensuite coupé les quatre (04) barres de fer de Haute Adhérence (HA) diamètre 8, longueur 110 cm et les trois (03) autres de 80 cm matérialisé sur les quatre fer 8 avec de la craie. 35,40,35 ensuite relier les points tracés à 40, ensuite placé sur les (03) trois barres de 0,8, 20, 40, 20 et les placer au milieu sur les trois côtés entourant le carré de 40 cm les assembler tous solidement avec du fil de fer recuit.

Retourner le ferraillage sur le dos et le relever légèrement autour du carré de 40 cm ensuite vérifier qu'il a bien épousé la forme au sol, positionner le trou de défécation et le trou de ventilation en fonction du ferraillage, remplir le trou de défécation avec du sable.

Ensuite il faut sortir le ferraillage, mesurer les différents agrégats ; ½ brouette de sable, 1 brouette de gravier et ½ sac de ciment, bien malaxé ensuite étalé environ un épaisseur de 2 cm à 3 cm, mettre le ferraillage et remplir toute la moule de béton et se servir de l'élément en bois pour obtenir la forme en voute en secouant et en raclant le

béton au-dessus et laisser reposer un certain temps avant de talocher pour avoir un aspect agréable et faire les pose-pieds et le système de rétention des urines.

Après la dalle le formateur est passé à la confection des briques pleines de 10 arqués en mesurant 3 brouettes de sable plus 1 brouette de gravier pour 1 sac de ciment. Nous avons confectionné au total 3 sacs pour les briques pleines et les briques creuses de 12 pour la superstructure.

→ Jour 3 de la formation : pratique sur le terrain

« Formation des maçons sur la construction de la fosse »

Après avoir vérifié la présence des maçons et les représentants des services associés ; mairie, DREA, équipe terrain de CRS, le formateur est passé à la vérification des dimensions en fond de fouille et l'aplanissement du fond, matérialisé le diamètre de la fosse au sol, ensuite mélangé deux (02) brouettes de sable pour $\frac{1}{2}$ sac de ciment bien malaxé, posé une couche de mortier d'environ 3 cm d'épaisseur, matérialisé encore le diamètre de la fosse, ensuite faire la pose de la première couche de brique pleine de 10 arqués autour de ce diamètre et vérifier effectivement qu'il respecte les 1 m et dressé à l'aide du niveau ensuite bourré les joints et poser le mortier de la



seconde couche ainsi de suite jusqu'à la fin de la fosse.

« Un aperçu des étapes de la maçonnerie de la fosse »

Chaque maçon a pu faire la pose de quelques couches. Le formateur a insisté sur les aspects les plus importants pour la réussite d'une bonne construction de fosses. L'aplomb des éléments (briques) et le respect du diamètre intérieur de la fosse 1 m.



Un aperçu de la fosse stabilisé

→ Jour 4 de la formation : pratique sur le terrain

« Séance de construction de la superstructure »

Après la pose de la dalle et la détermination de la position de la superstructure, le formateur a fait l'implantation de la fondation ; le système 3,4,5 pour l'équerrage avec des piquets et un rouleau de fil, la fondation a une profondeur de 20 cm et une largeur de 20 (20x20). Nous avons tracé au sol l'épaisseur des 20 cm et creuser, après dresser les parois en utilisant la ficelle. Nous avons préparé les différents agrégats pour le béton : 2,5 brouettes de sable et 2,5 brouettes de gravier pour 1 sac de ciment, bien malaxé ensuite arroser l'intérieur de la fondation à l'eau. Verser environ 5 cm de béton, mettre les cailloux sauvages, ensuite ajouter le reste du béton, utiliser une règle en bois avec un niveau pour l'ensemble de la fondation.



Aperçu du soubassement de la superstructure de la latrine



Pose de la fondation de la latrine



Confection des briques pleines pour la fosse

Il a placé les ficelles et fait la pose du soubassement en briques pleines de 12, bien vérifié et dressé les agglos, ensuite il a bourné les joints et fait la pose de la première couche de briques creux de 12 cm, il a plombé les quatre coins de la superstructure, dressé avec la ficelle, placé les briques intermédiaires, déterminé les ouvertures ou passages.



Un aperçu de la construction de la superstructure

Le formateur a fait Répéter l'opération ainsi de suite jusqu'au linteau, ensuite la pente. Le petit muret devant la porte se limite à 1,5 m de hauteur, la porte à une hauteur de 1,80/70. Ensuite il a fait construire les claustras, puis fait fixer la porte.



« Séance de pose de toiture, de claustras et de porte »

→ Jour 5 de la formation : pratique sur le terrain

Le lendemain samedi 1er mai 2021, le formateur a fait ouvrir la porte, a fait nettoyer, l'intérieur de la superstructure. Il a placé les chevrons maintenus à l'aide de fer d'attache, il a placé les tôles puis tracé à la craie le passage claustras et créer le passage à l'aide d'un petit couteau et un morceau de chevron. Ensuite il a procédé au tôlage. Il a construit l'appui des tôles, ensuite le reste des claustras, à l'avant dernier

claustres il a fait mettre le grillage anti mouche et fait poser le dernier claustra dessus. A l'intérieur de la superstructure il a fait faire une chape lisse jusqu'à l'entrée.



Un aperçu de la latrine prototype achevée

Pour finir, il a passé en revue toutes les différentes étapes et donner des conseils sur ce qui peut être fait si la construction est en matériaux locaux, si le ménage dispose d'une porte ou pas, ce qui est fait dans les deux cas et donner une brochure qui servira de base à chaque maçon dans sa zone pour la suite.



Le formateur et les formés posant fièrement devant l'ouvrage achevé

IX. FORMATION DES ACTEURS EN ASSAINISSEMENT DE LA REGION DU CENTRE-OUEST EN ATPC

Le Burkina Faso a adopté en Octobre 2014 la stratégie de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) comme la porte d'entrée pour booster le secteur de l'hygiène et l'assainissement et mettre fin à la défécation à l'aire libre. Cette approche a été mise en œuvre par divers acteurs dans plusieurs régions du Burkina Faso.

Dans la région du Centre-Ouest, de 2016 à 2020, un projet pilote de mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par la communauté « sans subvention » a été exécuté dans les sept (07) communes de la province de la Sissili avec l'appui financier de

[Rapport annuel d'activités du Groupe de Réflexion et d'Action pour le Développement en Afriques /GRAD-A](#)

l'UNICEF qui aboutit à la certification FDAL de 156 villages. Dans l'optique de rendre toute la région FDAL, les partenaires se sont engagés à la signature d'une nouvelle convention avec l'ONG-D/APS pour accompagner les villages du Ziro à l'atteinte de la FDAL.

C'est dans ce cadre que la Direction Régionale de l'Eau et de l'Assainissement du Centre-Ouest a organisé du 15 au 19 juin 2021, une formation sur la mise en œuvre de l'ATPC à l'endroit des acteurs de la province du Ziro.

Les participants étaient composés des agents de la DREA-COS, les facilitateurs de l'ONG D/APS, les membres du comité provincial d'évaluation du Ziro.

La formation a été facilité par trois formateurs en ATPC de la DGA et de l'ONG D/APS.

9.1. Les objectifs de la formation

L'objectif de la formation était de renforcer et harmoniser les capacités des acteurs sur la mise en œuvre de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC).

Les résultats attendus de la formation étaient les suivants :

- les acteurs sont formés sur la mise en œuvre de l'ATPC;
- les acteurs sont informés sur les différentes étapes de la mise en œuvre de l'ATPC;
- le rôle de chaque acteur dans tout le processus de mise en œuvre de l'ATPC est clarifié ;

Une phase pratique de déclenchement est réalisée dans un village de la province.

9.2. Déroulement de la formation

9.2.1. La cérémonie d'ouverture

Le mot d'ouverture a été prononcé par madame la Secrétaire Générale de la province du Ziro, représentant monsieur le Haut-commissaire. Elle a souhaité la bienvenue à l'ensemble des participants avant de situer le contexte de mise en œuvre de l'ATPC dans la province qui va contribuer à l'amélioration des conditions de santé, d'hygiène et de bien-être des populations à travers l'atteinte de la FDAL. Elle a terminé en invitant les participants à une assiduité et une participation active pour l'atteinte des objectifs escomptés.

Le Directeur régional en charge de l'eau et de l'assainissement de la région du Centre Ouest a à son tour invité les participants à une participation active pour ensemble relever les défis de l'assainissement dans la région et l'atteinte du Ziro FDAL.

A la suite, s'en est suivi la présentation des participants, à travers la méthode « brise-glace » utilisée pour démystifier le caca, permettre aux participants de faire de plus

ample connaissance et créer une ambiance conviviale et une atmosphère détendue durant la formation.

Aussi, en vue de dérouler la session de formation dans de bonnes conditions, des règles de bonnes conduites ont été définies pour éviter les éventuelles perturbations et des rapporteurs journaliers désignés.

9.2.2. La démarche méthodologique adoptée

La démarche adoptée durant les cinq (5) jours de formation s'est articulée autour des présentations en plénière, de travaux de groupes de simulation de déclenchement, une phase pratique de déclenchement dans un village.

Un récapitulatif est fait chaque matin afin de mesurer le niveau d'assimilation des participants et lever les zones d'ombres.

→ Jour 1

I. Le contenu de la formation

Les différents modules abordés sont :

III.1 Module Introductif : « Causes des échecs et de réussite des programmes et projets antérieurs de l'assainissement ».

L'objectif visé par ce module, était d'amener les participants à tirer les enseignements sur les causes d'échec et de réussite des programmes et projets antérieurs sur l'assainissement, afin de mieux comprendre la particularité de l'ATPC, considérée comme une approche participative cherchant à amener les communautés à trouver elles-mêmes les solutions à leur problème d'assainissement. Les participants ont alors analysé les causes des échecs et de réussite de quelques projets antérieurs d'assainissement dont ils ont été témoins.

La synthèse des facteurs d'échecs et enseignements tirés se résument dans le tableau ci-dessous :

Causes directes et indirectes	Solutions
<ul style="list-style-type: none">- Manque de suivi des activités- Mauvaise gestion des fonds impliquant les bénéficiaires- Non implication des bénéficiaires à la base- Non approbation du projet par les bénéficiaires- Mauvaise approche dans la conception du projet- Inexistence d'un système de suivi-contrôle	<ul style="list-style-type: none">- Disposer d'un dispositif de suivi évaluation ;- Conduire les études de base CAP- Impliquer les acteurs depuis la conception des projets- Impliquer toutes les couches de la population dans la mise en œuvre du projet- Communiquer suffisamment- Disposer de ressources humaines suffisantes et de qualité.

<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation à travers les boîtes à images SARAR/PHAST - Insuffisance des sensibilisations - Insuffisance de ressources humaines (un animateur pour une vingtaine de village) - Non implication des bénéficiaires (toutes les couches de la population) - Projet axé sur la construction des latrines - Mauvais choix de la zone de projet - Non implication des leaders locaux - Retard dans le suivi post-déclanchement - Non appropriation de l'approche du projet - Coexistence de plusieurs approches 	
--	--

III.2. Module 1 : « Généralités sur l'ATPC »

Dans ce module, les points suivants ont été abordés à savoir : l'historique de l'ATPC, ces buts, ses principes et ses spécificités. Historiquement, l'ATPC a été mis au point par le Dr Kamal KAR entre la fin de 1999 et 2000 au Bangladesh grâce à l'analyse des résultats de l'évaluation des programmes eau et assainissement de WaterAid. Cette approche a été introduite au Burkina en 2008 par l'ONG WaterAid Burkina mais n'était pas vulgarisée au niveau national. C'est seulement en 2014, que l'approche a été adoptée au Burkina Faso comme porte d'entrée de toute intervention en assainissement au regard des résultats satisfaisants que sa mise en œuvre a permis d'atteindre.

- Les buts de l'ATPC sont entre autres la prise de conscience individuelle et collective par la communauté, le changement de mentalité et de comportement et l'action endogène en vue d'abandonner complètement la défécation à l'air libre (DAL).
- Sa spécificité est principalement basée sur la stimulation du dégout, la honte et la dignité, le développement de l'esprit de solidarité communautaire, la promotion de l'estime de soi, la valorisation du savoir-faire local.
- Les principes de l'ATPC reposent surtout sur la participation de toute la communauté, l'intégration des valeurs, l'habilitation et la responsabilisation des communautés, l'absence de subvention. En principe lorsque l'approche est bien déroulée, elle affecte toute la communauté ainsi que les visiteurs, ravive les pratiques traditionnelles d'entraide et renforce la solidarité sociale, l'entraide et

la coopération entre les ménages de la communauté et incite les communautés FDAL à relever d'autres défis.

III.3. Module 2 : Les étapes, outils et méthodes de l'ATPC

La mise en œuvre de l'ATPC passe par trois étapes essentielles à savoir le pré-déclenchement, le déclenchement et le post -déclenchement.

❖ Le pré-déclenchement

Il a été signifié aux participants que le pré-déclenchement est l'étape de connaissance du village et de plaidoyer au niveau stratégique (auprès des autorités traditionnelles et administratives) pour assurer une forte mobilisation au niveau communautaire lors du déclenchement. Cette phase de préparation est cruciale et consiste à se présenter dans la localité pour collecter des informations sur l'organisation socio-culturelles du village, sur les ouvrages d'eau, d'assainissement et équipements collectifs existants etc. pour établir une situation de référence et construire de bonnes relations avec les communautés. Les visites doivent se faire deux à trois fois avant le déclenchement afin de pouvoir gagner la confiance des communautés et leur engagement et mobiliser le maximum de personnes pour le déclenchement.

❖ Le déclenchement

Sans détour, les formateurs ont clairement montré aux participant que c'est l'étape la plus importante du processus. Le déclenchement consiste à dérouler les cinq outils ci-dessous ainsi que si possible le plaidoyer des enfants pour susciter chez les communautés un sentiment collectif de dégout et la honte. Il résulte donc une prise de conscience des conséquences de la DAL et de ses impacts sur la communauté toute entière et une décision collective d'y mettre fin par le changement de comportements. Les outils du déclenchement se résument en trois catégories à savoir les outils de visualisation, les outils de quantification et les outils de démonstration.

Les outils de visualisation

- **La cartographie communautaire** un outil qui s'élabore de façon participative par les membres de la communauté et permet de matérialiser les quartiers, les habitations, les infrastructures et les zones de défécation de la localité. L'objectif de cet outil est d'amener les communautés à prendre conscience de l'état d'insalubrité de leur environnement et susciter leur engagement à sortir de cette situation.
- **La Marche transversale vers les zones de défécation ou marche de la honte** : Le déroulement de cet outil se fait en compagnie de la communauté et consiste en une marche orientée vers les zones de défécation. Dans les sites de défécation, de long temps de stationnement sont faits autour des caca déposés à l'air libre et des questions embarrassantes sur la nature du caca sont

posées pour susciter le dégout et la honte en présence des personnes étrangères ainsi que des voies de transmission du péril fécale. Au cours de cette marche, certaines questions embarrassantes sont posées à la population.

Les outils de quantification

- Le calcul de la quantité de caca est l'outil utilisé pour amener la communauté à évaluer la quantité de caca produit par jour, par mois et par an en fonction de la population. Cet outil permet aux membres de la communauté d'imaginer la quantité de caca produite dans la nature et l'ampleur de la pollution de leur environnement.
- Le calcul des dépenses médicales est l'outil à travers lequel la communauté est amenée à identifier les maladies liées au péril fécal et leur fréquence dans leur communauté. Son objectif est d'amener la communauté, après évaluation de leurs dépenses médicales par ménage/mois/an, de se rendre compte des sommes d'argent dépensées par période pour des soins des maladies liées au péril fécal.

Les outils de démonstration

- Les voies de contamination (caca - nourriture ; caca - eau) qui consiste à amener la communauté à observer de visu la contamination caca-nourriture et caca-eau à travers une démonstration. Cette démonstration permet à la communauté de se rendre compte qu'elle mange et boit leur propre caca et celui des autres de façon invisible. En somme, un bon déroulement de ces outils par le facilitateur, doit amener les membres de la communauté à conclure qu'ils mangent et boivent leur propre caca et celui des autres s'il établit la relation avec ce qui se passe habituellement chez eux à travers un bon questionnement. Cela produit un déclic sur la communauté.

En effet, le postulat de base est qu'aucun être humain ne peut rester indifférent quand il se rend compte qu'il mange et boit son propre caca et celui des autres.

NB : Le facilitateur doit avoir la capacité de toucher la sensibilité de la communauté de l'impact de la DAL sur leur santé à partir de chaque outil.

- Le plaidoyer des enfants : Cet outil vise à renforcer l'engagement des parents à construire des latrines à travers un plaidoyer des enfants. Il se réalise lorsqu'il y a beaucoup d'enfants et dans ce cas, il faut les prendre de côté avec l'autorisation de leurs parents et dérouler les outils de visualisation et de démonstration et les amener à formuler un slogan à l'endroit des parents pour susciter leur engagement à mettre fin à la DAL pour préserver leur santé.
- L'engagement de la communauté à mettre fin à la DAL est la dernière étape du déclenchement. Il se traduit par la décision collective de la communauté à développer des actions endogènes pour mettre fin à la DAL. Cet engagement,

suscité par le facilitateur est le résultat de l'analyse faite par la communauté sur les conséquences sanitaires et économiques liées à la DAL. Cet engagement est obtenu par la question de savoir si après analyse de leur situation la communauté est toujours prête à continuer à ingérer ses propres cacas ou à y mettre fin.

A la fin de ces outils les formateurs ont fait comprendre aux participants, qu'un déclenchement peut aboutir à quatre (4) types de résultats. Ces résultats peuvent être imputables à la compétence du facilitateur ou à un certain nombre de facteurs indépendants des compétences du facilitateur. Ainsi, les quatre types de résultats du déclenchement auxquels un déclenchement peut aboutir sont :

- **Gratter une allumette dans une station d'essence** : la communauté entière est totalement motivée et tous les ménages sont préparés à entamer une action locale immédiatement pour stopper la défécation à l'air libre ;
- **Des flammes prometteuses** : La majorité de la communauté a accepté de stopper la défécation à l'air libre, mais un bon nombre reste encore indécis ;
- **Des étincelles éparpillées** : la majorité des gens ne sont pas décidés sur une action collective, où il y a beaucoup de personnes indécises et seuls quelques-uns ont commencé à penser à aller plus loin ;
- **Des allumettes humides** : toute la communauté n'est pas intéressée et ne désire rien faire pour stopper la défécation à l'air libre.

Après le déclenchement, si la communauté prend collectivement l'engagement de mettre fin à la DAL par la construction de latrines, le facilitateur doit les aider à planifier les activités à travers l'élaboration d'un plan d'actions. Pour ce faire, vous devez remettre à la communauté deux grandes feuilles de papier et des markers en leur demandant d'approfondir le plan d'actions et de reproduire la carte communautaire dessinée sur le sol.

→ Jour 2 : Récapitulatif Jour 1

III.4. Module 3 : Astuces de déclenchement et comportement à faire et à ne pas faire

Un certain nombre de comportements à faire ou à ne pas faire ont été présentés aux participants et se résument dans le tableau ci-dessous.

Attitudes à faire	Attitude à ne pas faire
Utiliser le terme local cru de « caca » « doodii » en Fulfuldé et « Bindou » en Mooré	Imposer une décision ; imposer de solution
Encourage les communautés locales à visiter les zones les plus sales et les plus dégoûtantes du voisinage	Dire aux gens ce qui est bien et ce qui est mal (sensibiliser).
Rester en retrait et susciter des débats entre les membres des communautés – approchant ainsi du moment de déclenchement	Eduquer, faire la leçon ou dire aux gens ce qu'ils doivent faire
Prendre une position neutre et susciter des débats animés pour et contre la DAL.	Ne pas écouter la communauté
Etre reconnaissant envers ceux qui prennent les choses en mains et qui s'impliquent.	Ne pas consulter la communauté
Travailler avec la communauté	Exiger des actions ; Prendre les choses en mains.
Etre audacieux mais prudent ; Ecouter tout attentivement	Faire une ségrégation entre les agents des ONG (autres) et la communauté
Ne pas mettre de barrières entre la communauté et nous, encourager les femmes et les secteurs les plus pauvres de la communauté à participer.	Négliger l'apparition spontanée des leaders naturels, les femmes, les enfants et autres qui sont souvent oubliés
Impliquer les communautés dans le choix des latrines	Ne pas impliquer les communautés dans le choix des latrines
Laisser la communauté faire ses propres choix ;	Interrompre lorsque des membres de la communauté en charge du sujet commencent à provoquer la honte chez leurs concitoyens
Déclencher des actions locales, encourager l'entraide	Menacer ou harceler la communauté
Accompagner les communautés à réaliser leur plan d'action	Etre négatif
Partager la joie de la communauté	Influencer avec la subvention, promouvoir ou proposer un type de latrine particulier ;
Boire et manger ce que la communauté nous propose	Conclure rapidement que l'aspect de « provoquer la honte » parmi les membres de la communauté devrait être évité pour des raisons culturelles.
Dire au revoir	<ul style="list-style-type: none"> • Etre trop humble ou trop poli ; • Se décourager ; • Tentez de convaincre en restant trop poli.

III.4. Module 4 : Préparation du déclenchement de l'ATPC sur le terrain, rôles et responsabilités des facilitateurs.

La réussite d'un déclenchement dépend de la façon dont il a été préparé. Afin de permettre aux futurs facilitateurs de bien réussir la mission qui leur sera confiée, ce module a été déroulé dans ce sens. Ainsi, une présentation du module suivi de simulations ont permis aux participants de savoir que :

- Pour bien mobiliser les communautés, le facilitateur doit se rendre au village identifié au moins deux à trois fois pour collecter les informations de base et toucher les leaders communautaires pour la mobilisation des participants. Il doit également retourner au quartier/village afin de rappeler la date du déclenchement 2 à 3 jours avant l'évènement et s'assurer que les personnes ressources rencontrées mobilisent les hommes, les femmes, les vieux, les jeunes et les enfants ;
- Préparer le matériel nécessaire pour effectuer le déclenchement, définir les rôles et responsabilités des membres de l'équipe de déclenchement et la stratégie à adopter pour le déroulement pratique des outils sur le terrain.
- Composer l'équipe de facilitateurs : En principe, une équipe de facilitateurs ATPC doit être composée de 6 personnes dont les rôles et responsabilités sont les suivantes :

Le facilitateur principal : Il s'agit du chef d'équipe et il doit de préférence, avoir une maîtrise de la langue du milieu. Il est le porte-parole du groupe. Il introduit et précise l'objectif de la visite ;

Le Co-facilitateur : C'est la personne qui aide le facilitateur principal de temps en temps. Il attire son attention en cas d'omission d'un point du déclenchement ;

Le rapporteur : C'est la personne qui enregistre le contenu et les processus en vue de finaliser le rapport de l'équipe, il travaille en collaboration avec les facilitateurs sans interférence directe ;

Le logisticien : Il prépare le matériel avant d'arriver dans le village et une fois sur place, met en place les participants, veille sur l'ordre et l'écoute des débats.

Agent d'ambiance ou gestionnaire de l'environnement : Il doit s'assurer que la séance se déroule dans un environnement favorable, il se charge de raisonner les perturbateurs et d'amener du caca frais qui servira à la démonstration des outils caca-nourriture et caca -eau ;

Facilitateurs des enfants : Il pratique les outils de l'ATPC à la portée des enfants pour susciter en eux la prise d'initiatives ou d'engagements concrets contre la DAL. Il formule avec les enfants des slogans ou des refrains faciles à assimiler contre la pratique de la DAL pour ensuite faire la restitution devant les adultes pour renforcer leur engagement.

NB : il a été signifié aux participants que le nombre de 6 facilitateurs n'est pas obligatoire et que deux à trois personnes peuvent jouer ces rôles.

Notons qu'une séance de déclenchement ne doit pas dépasser deux à trois heures.

III.5. Travaux de groupes : Constitution des groupes et simulation des déclenchements

La séance de simulation a consisté à la constitution de quatre groupes de déclenchement sous la supervision des formateurs. Un débriefing est fait après le déroulement de chaque outil pour corriger les insuffisances relevées et améliorer la méthode.

➔ Jour 3 :

III.6. Phase pratique de la formation de l'ATPC

L'objectif de cette phase était de permettre aux participants de mettre en pratique les connaissances théoriques acquises sur l'ATPC afin de mieux se l'approprier. Cela a consisté au déclenchement du village de Kation dans la commune de Sapouy repartis en quatre groupes de déclenchement.

L'équipe de déclenchement s'est rendu sur le terrain de 07 h à 11 h dans le village du fait de la saison hivernale.

Les déclenchements ont connu un succès puisque les communautés ont pris conscience des effets néfastes de la DAL et ont collectivement décidé de mettre fin à la DAL avec précision de la date FDAL qui varie de deux à trois mois. De ce fait, l'on peut affirmer que les équipes ont pu aboutir à ce qu'on appelle « **gratter une allumette dans une station d'essence** ». Ce qui indique clairement que les participants ont bien assimilés le contenu de la formation.

De retour de terrain, une restitution du déclenchement a été faite, les participants ont pu relever les faiblesses et faire des recommandations en vue d'améliorer les déclenchements. Du reste, des actions de suivis permettront à ces communautés de concrétiser leurs engagements en actions.

III.7. Module 4 : Le suivi post-déclenchement

Comment assurer le suivi et l'évaluation du processus de l'ATPC, était l'objectif visé par ce module. En effet, le suivi post-déclenchement constitue une étape cruciale de l'ATPC car sans suivi, un déclenchement seul ne peut pas permettre d'atteindre les résultats escomptés. Un déclenchement sans suivi est donc à proscrire. Les

participants ont pu apprendre que le suivi des plans d'action des villages déclenchés se fait à quatre niveaux (les acteurs de mise en œuvre de l'ATPC) à savoir :

- ✓ Au niveau local : par le CAV/Q, les hygiénistes et le facilitateur/animateur de la l'ONG D/APS ;
- ✓ Au niveau communal : par la Mairie (Technicien communal ou Point Focal), les agents de santé ;
- ✓ Au niveau provincial par la DPEA, le haut-commissariat, et les services techniques déconcentrés ;
- ✓ Au niveau régional et national par la DREA, la DGA et les PTF, etc.

Pour ce qui concerne spécifiquement le suivi post-déclenchement effectué par les structures de mise en œuvre, les participants ont appris que :

- Le suivi consiste essentiellement à effectuer au moins une à deux visites par semaine dans chaque localité déclenchée pendant 3 mois au minimum ;
- Au cours de chaque visite, l'animateur doit faire le point avec CAV/Q sur les progrès vers le FDAL et les difficultés rencontrées, effectuer des visites à domicile pour constater de visu les réalisations et suivre l'évolution des comportements et contribuer à la mise à jour des outils de suivi (carte communautaire et fiche de suivi des ménages) ;
- Lors des visites de suivis, l'animateur aura à : i) mettre en place un comité d'assainissement villageois ; ii) mettre en forme le plan d'actions du village/quartier ; iii) appuyer le CAV/Q à mettre à jour la carte communautaire ; iv) faire le bilan du plan d'actions du village/quartier ; v) Effectuer des Visites à Domiciles (VAD) ; vi) Effectuer des visites d'évaluation et ; vii) faire un compte rendu de suivi.

S'agissant de l'évaluation et la certification des villages à l'état FDAL, il est ressorti que :

Lorsqu'une localité estime avoir atteint le statut FDAL, un comité provincial de vérification composée des leaders du village, de l'agent d'hygiène de la localité, des responsables au niveau communautaire, des facilitateurs (animateur) est mis en place pour s'assurer de l'éligibilité du village à l'état FDAL ;

Ensuite suivra l'évaluation du village par un comité multi sectoriel (Comité provincial d'Evaluation/CPE) qui va évaluer le village sur la base des critères. Le comité multi sectoriel composé des acteurs suscités est présidé par monsieur le Haut-commissaire de la province ; Il est chargé de la vérification des cinq (5) critères suivants au niveau de chaque village :

- Chaque ménage/concession est doté d'une latrine munie d'un dispositif qui limite la prolifération des mouches à partir de la fosse ;
- Tous les membres de la famille ainsi équipés utilisent cette latrine pour déféquer ;

- Chaque latrine est équipée d'un dispositif de lavage des mains (eau + savon ou cendre) ;
- Les écoles, les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) et les places publiques disposent de latrines avec un dispositif de lavage des mains (DLM) ;
- Chaque ménage a un pot pour la défécation des enfants ;

NB : Chaque fois qu'une communauté est déclarée FDAL, ce statut est vérifié 6 mois plus tard par le comité en vue de sa certification.

La Certification est la confirmation et la reconnaissance officielle de l'état de Fin de la Défécation à l'Air Libre (FDAL) par les autorités en charge de l'assainissement.

Le calendrier de certification est établi par le chargé de projet en étroite collaboration avec la DREA. Tous les participants requis sont informés du calendrier au moins 2 semaines à l'avance afin qu'ils puissent prendre leurs dispositions. La DREA ou le Haut-commissariat informe les différentes autorités et l'ONG informe les acteurs villageois.

➔ Jour 4

III.8. Module 5 : La communication pour le développement (C4D)

La communication diffère de l'information en ce sens qu'elle libère la parole et favorise une implication plus grande des acteurs de développement. Elle est un élément fondamental de la promotion et de la participation communautaire. De ce fait, la communication fait partie intégrante de la mise en œuvre de l'ATPC.

De sa genèse, l'IEC a évolué de la communication pour le changement de comportement au C4D pour prendre en compte l'environnement social qui entoure les communautés. Les insuffisances constatées depuis l'IEC ont permis une évolution dans la communication en passant par la CCC pour aboutir à la C4D. De multiples études de base effectuées par l'UNICEF ont permis de retenir six catégories en ce qui concerne la théorie de l'innovation : les innovateurs 2%, les adoptants précoce 14%, la majorité précoce 34%, la majorité tardive 34%, les adoptants tardifs 10% et les résistants 10%.

La C4D et l'ATPC étroitement sont liées à travers la promotion des comportements suivants :

- Arrêter de déféquer à l'air libre ;
- S'assurer que tout le monde utilise les latrines hygiéniques ;
- Se laver les mains avec de l'eau et du savon/de la cendre
- Manipuler les aliments et l'eau de manière hygiénique

- Traiter de façon hygiénique les déchets des animaux et les déchets domestiques afin de créer et maintenir un environnement sain.

Le changement de comportements quant à lui repose sur trois facteurs :

- Les facteurs prédisposants qui précèdent le comportement et fournissent la raison ou la motivation pour l'adoption du comportement ;
- Facteurs facilitants qui précèdent le comportement et permettent à la motivation d'être réalisée ;
- Facteurs de renforcement sont des facteurs postérieurs au comportement fournissant une sanction ou récompense pour le comportement et contribue à sa persistance ou répétition.

Ce changement de comportement s'opère à travers plusieurs étapes que sont la pré contemplation, la contemplation, la décision, l'action, la maintenance et la rechute. Quant aux éléments de plans de changement de comportement, il s'agit d'obtenir la collaboration des alliés potentiels qui peuvent aider à faire la promotion des nouveaux comportements et d'inviter les gens qui ont adopté le comportement à parler aux médias locaux.

Aussi, le changement de comportement passe par la prise en compte des normes sociales qui gouvernent le comportement des cibles. Ce sont un ensemble de règles coutumières qui coordonnent les interactions entre les individus au sein d'un groupe ou d'une société. On retient trois types de régulation de ces normes : les règles légales, les normes morales et les normes sociales.

III.9. Module 6 : Les conditions de mise en œuvre de l'ATPC

Dans ce module, il était question pour nous de développer les différentes conditions dans lesquelles l'ATPC est mis en œuvre.

Ces conditions peuvent être résumées en deux groupes : les conditions favorables de mise en œuvre de l'ATPC et les conditions présentant des défis.

Les conditions favorables sont celles qui favorisent et facilitent le déroulement de l'ATPC.

Conditions favorable	Conditions présentant des défis
<ul style="list-style-type: none"> - la taille des communautés (il est plus facile de dérouler l'ATPC si nous avons affaire à une communauté de petite taille) ; - de l'état du sol (sol stable et facile à creuser) ; - des zones où les sources d'alimentation en eau ne sont pas protégées et sont vulnérables à la contamination ; 	<ul style="list-style-type: none"> - lorsque l'on veut dérouler l'ATPC dans des grands villages (le déroulement de l'ATPC n'est pas facile lorsque nous avons affaire à un gros village) - des zones socialement et culturellement hétérogènes ; - lorsqu'il y a une couverture élevée de l'assainissement dans les alentours ; - quand on se trouve dans les conditions désertiques dans

<ul style="list-style-type: none"> - des communautés à forte cohésion sociale ; - des zones socialement et culturellement homogènes ; - des zones où il existe un leadership local jeune et progressiste ; - des zones où les taux de maladies diarrhéiques et de mortalité infantile sont élevés ; - des zones dans lesquelles les femmes ont leur mot à dire ; - des zones dans lesquelles il existe de groupes actifs dans la communauté. - 	<ul style="list-style-type: none"> lesquelles les excréptions sèchent et se désintègrent ; - lorsque l'on se trouve dans des zones où il y a des sources d'eau potable bien protégées ; - lorsque dans la zone on a affaire à un faible taux de maladies diarrhéiques et de mortalité infantile ; - lorsqu'il y a dans la zone un programme de subvention pour l'équipement des ménages est en cours, en projet ou sur le point d'être proposé ; - lorsque l'on se trouve dans une zone de roche dure, difficile à creuser ; - lorsque dans la zone le sol est très mouvant ; - des zones où les populations sont en très bonne santé avec un faible taux de maladies diarrhéiques ; - des zones où les femmes ont un droit à la parole limité; - des zones où les tabous dissuadent l'utilisation des mêmes latrines par tous les membres de la famille.
---	--

Les conditions présentant des défis sont des situations dans lesquelles le déroulement de l'ATPC connaît des difficultés.

➔ Jour 5

III.10. Module 5 : Les acteurs et leurs rôles

La mise à l'échelle de l'ATPC nécessite une bonne coordination des actions et la présence d'acteurs clés. Pour ce faire, le MEA à travers la DGA est chargé de la mise en œuvre de la politique de l'Etat en matière d'assainissement en milieu rural. Elle contrôle le respect des normes technologiques, assure le suivi des actions de certification des villages FDAL.

- Les ménages : ils réalisent leurs ouvrages
- CAV/Q : Il participe à la mise en œuvre de l'approche et au suivi-évaluation de la mise en œuvre des plans d'actions communautaires
- Les leaders naturels : ils accompagnent les structures de mise en œuvre, sensibilisent les communautés et font du suivi, assurent le suivi du plan d'action du village, organisent les villages pour l'exécution du plan d'action, Ils rendent

compte aux chefs des progrès, convoquent avec l'accord du chef des réunions pour prendre les décisions pour atteinte de la FDAL;

- Le CVD : informent et mobilisent les communautés ;
- Les points focaux : ils appuient dans la mise en œuvre et le suivi de l'approche
- Les agents de Santé : ils appuient à la sensibilisation et participent au suivi
- Les artisans (maçons) : ils sont en charge de la réalisation des latrines
- Les ONG/Associations : en charge de la mise en œuvre
- Le Conseil municipal (Maire de la commune) : il suit la mise en œuvre du projet à travers son point focal et participe à la certification
- La Direction Régionale en charge de l'Assainissement : elle appuie à la mise en œuvre, au renforcement des capacités des acteurs, au suivi du respect des normes technologiques, des activités et recherche des solutions face aux contraintes
- Les Directions techniques des ministères partenaires (Santé, Environnement, Education, action sociale etc..) : ils appuient dans la promotion de l'hygiène et de la protection de l'environnement et participent au suivi et à la certification
- L'autorité régionale (Gouvernorat) : il participe à la certification
- Médias : Canaux de plaidoyer auprès des décideurs, Canaux d'émission pendant les compétitions FDAL, Canaux de diffusion et d'amplification des résultats de l'ATPC.

Tous ces acteurs jouent un rôle à chaque niveau dans le processus de mise en œuvre de l'ATPC. Dans le souci de répondre aux attentes des participants, les formateurs ont fait un partage d'expérience de la mise en œuvre de l'ATPC dans les zones PDI, et de la phase expérimentale de la stratégie FDAL en milieu urbain.

II. Evaluation de la formation et résultats atteints

Au terme des cinq jours de travaux intenses en salle et sur le terrain, l'on peut, sur la base de l'évaluation, dire que les objectifs de la formation et les attentes des participants ont été atteint. En effet, les participants ont attribué une note de 17,4/20 à la formation.

Les formateurs pour leur part, n'ont pas manqué de remercier l'ensemble des participants pour le sérieux avec lequel ils ont suivi la formation et les ont exhortés à mettre en pratique les connaissances acquises pour la l'atteinte de l'objectif « Sissili FDAL en 2022 ».

Au terme de la formation, les recommandations suivantes ont été formulées :

A l'endroit de APS :

- Assurer la finalisation des plans d'action des quartiers déclenchés ;
- Accompagner le village déclenché (Kation) à respecter son engagement de fin de la DAL dans les trois prochains mois ;

A l'endroit de l'UNICEF :

- Organiser une formation en présentielles des acteurs (DGA, DREA, APS) sur l'intégration des normes sociales dans le processus de mise en œuvre de l'ATPC.

Au terme de cette formation, nous pouvons, sur la base des résultats atteints, affirmer que les objectifs visés par le partenaire sont atteints. Les participants ont vu leurs capacités renforcées sur l'ATPC et sont motivés à mettre à profit leurs acquis pour accroître le taux d'accès à l'assainissement et le nombre de village certifié FDAL au Burkina Faso.

Amener les communautés à mettre en place des comités de suivi de l'ATPC dans tous les villages déclenchés. Ces derniers devront travailler à respecter les plans d'actions FDAL qui sont les feuilles de route du suivi post-déclenchements.

La formation a pris fin par le mot de la DPEA qui a remercié l'ensemble des participants pour leur assiduité et les a invités à maintenir cet engouement dans la conduite des activités pour l'atteinte de l'objectif « sissili FDAL en 2022 ».

X. FORMATION DES FORMATEURS SUR L'ATPC AU PROFIT DES SERVICES CENTRAUX ET DECONCENTRES DU MEA

Le pays s'est inscrit dans l'atteinte des ODD par l'adoption du programme National Assainissement des Eaux Usées et Excréta (PN-AEUE) dont l'un des objectifs spécifiques est de « mettre fin à la défécation à l'air libre d'ici 2030 ».

Ainsi, l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) a été identifiée comme une des stratégies pour booster le secteur de l'hygiène et l'assainissement et mettre fin à la défécation à l'air libre. Pour ce faire, sa mise en œuvre nécessite la compréhension, l'engagement et l'implication des acteurs décisionnels et opérationnels du secteur.

C'est dans cette optique que la DGA avec l'appui du Projet d'Approvisionnement en Eau et Assainissement (PAEA) a initié un renforcement des capacités/compétences des agents des services techniques centraux et déconcentrés du MEA en charge des questions d'assainissement sur l'approche ATPC afin de mieux assurer leurs rôles

d'appui conseils, de suivi et de capitalisation des interventions des acteurs de mise en œuvre de l'ATPC.

La formation a été assurée par une équipe d'experts en ATPC de la Direction Générale de l'Assainissement et du GRAD-A. Une rencontre préparatoire a eu lieu entre les formateurs pour finaliser les différentes communications et situer les rôles de chacun. La formation a eu lieu à Dédougou du 30 août au 04 septembre 2021.

10.1. Les objectifs de la formation

L'objectif de la formation était de renforcer les capacités des agents des services techniques centraux et déconcentrés du MEA en charge de l'assainissement sur l'approche ATPC et d'élaborer des feuilles de route FDAL au niveau régional.

Les résultats attendus de la formation étaient les suivants :

- les agents des services centraux et déconcentrés sont formés sur la mise en œuvre de l'ATPC;
- les agents des services centraux et déconcentrés sont informés sur les différentes étapes de la mise en œuvre de l'ATPC;
- le rôle de chaque acteur dans tout le processus de mise en œuvre de l'ATPC est clarifié ;
- Une phase pratique de déclenchement est réalisée dans deux villages de la région ;
- Une feuille de route régionale pour la Fin de la défécation à l'air libre est élaborée par chaque Direction régionale.

10.2. Déroulement de la formation

1. La cérémonie d'ouverture

La cérémonie d'ouverture a été ponctuée par le mot de bienvenu de monsieur le Directeur Régional de l'Eau et de l'Assainissement de la Boucle du Mouhoun suivi du discours d'ouverture de monsieur le Directeur Général de l'Assainissement au nom du Secrétaire Général du MEA. Dans son mot, le DGA avant de situer le contexte, a d'abord remercié le PAEA et son partenaire financier, la Banque Mondiale pour la tenue de cette formation. Il a souligné qu'on est à moins de 10 ans de la fin des ODD et les défis en matière d'accès à l'assainissement reste important mais le réinvestissement des acquis va permettre sans doute à relever les défis en vue de l'atteinte des objectifs. Aussi, il n'a pas manqué d'inviter les participants à une participation active afin de pouvoir s'approprier de l'approche en vue de jouer efficacement leurs rôles.

En son nom, il a exhorté les responsables des différent DREA, au vu du retard déjà accusé dans le volet assainissement du programme à prendre des dispositions pour qu'une fois les travaux de construction de latrines lancées, le retard puisse être rattrapé. Il a ajouté que la réussite de cette phase déterminera la suite dans le cadre du partenariat avec la Banque Mondiale pour couvrir plus de région. A la suite du DGA

la parole a été donné au représentant de la Directrice des Ressources Humaines du MEA qui à son tour, a procuré des encouragements aux participants et souhaité une bonne session à tous les participants.

A la suite, s'en est suivi la présentation des participants, à travers la méthode « brise-glace » utilisée pour démystifier le caca, permettre aux participants de faire de plus ample connaissance et créer une ambiance conviviale et une atmosphère détendue durant la formation.

Aussi, en vue de dérouler la session de formation dans de bonnes conditions, des règles de bonnes conduites ont été définies pour éviter les éventuelles perturbations et des rapporteurs journaliers ont été désignés.

II.2 La démarche méthodologique adoptée

La démarche adoptée durant les six (6) jours de formation s'est articulée autour des présentations en plénière, de travaux de groupes de simulation de déclenchement, une phase pratique de déclenchement dans deux villages et la restitution des plans d'action par les délégués des communautés déclenchées.

Un récapitulatif est fait chaque matin afin de mesurer le niveau d'assimilation des participants et lever les zones d'ombres.

→ Jour 1

III. Le contenu de la formation

Les différents modules abordés sont :

III.1 Module Introductif : « Causes des échecs et de réussite des programmes et projets antérieurs de l'assainissement ».

L'objectif visé par ce module, était d'amener les participants à tirer les enseignements sur les causes d'échec et de réussite des programmes et projets antérieurs sur l'assainissement, afin de mieux comprendre la particularité de l'ATPC. Les participants ont alors analysé les causes des échecs et de réussite de quelques projets antérieurs d'assainissement dont ils ont eu connaissance ou ont été témoins.

La synthèse des facteurs d'échecs et enseignements tirés se résument dans le tableau ci-dessous :

Causes directes et indirectes	Solutions
<ul style="list-style-type: none">- Non implication des bénéficiaires à la base- Non approbation du projet par les bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none">- Disposer d'un dispositif de suivi évaluation ;- Conduire les études de base CAP- Impliquer les acteurs depuis la conception des projets

<ul style="list-style-type: none"> - Mauvaise approche dans la conception du projet - Inexistence d'un système de suivi-contrôle - Insuffisance des sensibilisations - Insuffisance de ressources humaines - Non implication des bénéficiaires (toutes les couches de la population) - Non implication des leaders locaux - Retard dans le suivi post-déclenchement - Non appropriation de l'approche du projet - Coexistence de plusieurs approches 	<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer toutes les couches de la population dans la mise en œuvre du projet - Communiquer suffisamment - Disposer de ressources humaines suffisantes et de qualité.
---	---

III.2. Module 1 : « Généralités sur l'ATPC »

Dans ce module, les points suivants ont été abordés à savoir : l'historique de l'ATPC, ces buts, ses principes et ses spécificités. Historiquement, l'ATPC a été mis au point par le Dr Kamal KAR entre la fin de 1999 et 2000 au Bangladesh grâce à l'analyse des résultats de l'évaluation des programmes eau et assainissement de WaterAid.

- Les buts de l'ATPC sont entre autres la prise de conscience individuelle et collective par la communauté, le changement de mentalité et de comportement et l'action endogène en vue d'abandonner complètement la défécation à l'air libre (DAL).
- Sa spécificité est principalement basée sur la stimulation du dégout, la honte et la dignité, le développement de l'esprit de solidarité communautaire, la promotion de l'estime de soi, la valorisation du savoir-faire local.
- Les principes de l'ATPC reposent surtout sur la participation de toute la communauté, l'intégration des valeurs, l'habilitation et la responsabilisation des communautés, l'absence de subvention. En principe lorsque l'approche est bien déroulée, elle affecte toute la communauté ainsi que les visiteurs, ravive les pratiques traditionnelles d'entraide et renforce la solidarité sociale, l'entraide et la coopération entre les ménages de la communauté et incite les communautés FDAL à relever d'autres défis.

III.3. Module 2 : Les étapes, outils et méthodes de l'ATPC

La mise en œuvre de l'ATPC passe par trois étapes essentielles à savoir le pré-déclenchement, le déclenchement et le post -déclenchement.

❖ Le pré-déclenchement

Il a été signifié aux participants que le pré-déclenchement est l'étape de connaissance du village et de plaidoyer au niveau stratégique (auprès des autorités traditionnelles et administratives) pour assurer une forte mobilisation au niveau communautaire lors du déclenchement. Cette phase de préparation est cruciale et consiste à se présenter dans la localité pour collecter des informations sur l'organisation socio-culturelles du village, sur les ouvrages d'eau, d'assainissement et équipements collectifs existants etc. pour établir une situation de référence et construire de bonnes relations avec les communautés. Les visites doivent se faire deux à trois fois avant le déclenchement afin de pouvoir gagner la confiance des communautés et leur engagement et mobiliser le maximum de personnes pour le déclenchement.

❖ **Le déclenchement**

Sans détour, les formateurs ont clairement montré aux participant que c'est l'étape la plus importante du processus. Le déclenchement consiste à dérouler les cinq outils ci-dessous ainsi que si possible le plaidoyer des enfants pour susciter chez les communautés un sentiment collectif de dégout et la honte. Il résulte donc une prise de conscience des conséquences de la DAL et de ses impacts sur la communauté toute entière et une décision collective d'y mettre fin par le changement de comportements. Les outils du déclenchement se résument en trois catégories à savoir les outils de visualisation, les outils de quantification et les outils de démonstration.

Les outils de visualisation

- **La cartographie communautaire** est un outil qui s'élabore de façon participative par les membres de la communauté et permet de matérialiser les quartiers, les habitations, les infrastructures et les zones de défécation de la localité. L'objectif de cet outil est d'amener les communautés à prendre conscience de l'état d'insalubrité de leur environnement et susciter leur engagement à sortir de cette situation.
- **La Marche transversale vers les zones de défécation ou marche de la honte** : Le déroulement de cet outil se fait en compagnie de la communauté et consiste en une marche orientée vers les zones de défécation. Dans les sites de défécation, de long temps de stationnement sont faits autour des caca déposés à l'air libre et des questions embarrassantes sur la nature du caca sont posées pour susciter le dégout et la honte en présence des personnes étrangères ainsi que des voies de transmission du péril fécale. Au cours de cette marche, certaines questions embarrassantes sont posées à la population.

Les outils de quantification

- Le calcul de la quantité de caca est l'outil utilisé pour amener la communauté à évaluer la quantité de caca produit par jour, par mois et par an en fonction de

la population. Cet outil permet aux membres de la communauté d'imaginer la quantité de caca produite dans la nature et l'ampleur de la pollution de leur environnement.

- Le calcul des dépenses médicales est l'outil à travers lequel la communauté est amenée à identifier les maladies liées au péril fécal et leur fréquence dans leur communauté. Son objectif est d'amener la communauté, après évaluation de leurs dépenses médicales par ménage/mois/an, de se rendre compte des sommes d'argent dépensées par période pour des soins des maladies liées au péril fécal.

Les outils de démonstration

- **Les voies de contamination (caca - nourriture ; caca - eau)** qui consiste à amener la communauté à observer de visu la contamination caca-nourriture et caca-eau à travers une démonstration. Cette démonstration permet à la communauté de se rendre compte qu'elle mange et boit leur propre caca et celui des autres de façon invisible. En somme, un bon déroulement de ces outils par le facilitateur, doit amener les membres de la communauté à conclure qu'ils mangent et boivent leur propre caca et celui des autres s'il établit la relation avec ce qui se passe habituellement chez eux à travers un bon questionnement. Cela produit un déclic sur la communauté.

En effet, le postulat de base est qu'aucun être humain ne peut rester indifférent quand il se rend compte qu'il mange et boit son propre caca et celui des autres.

NB : Le facilitateur doit avoir la capacité de toucher la sensibilité de la communauté de l'impact de la DAL sur leur santé à partir de chaque outil.

- **Le plaidoyer des enfants** : Cet outil vise à renforcer l'engagement des parents à construire des latrines à travers un plaidoyer des enfants. Il se réalise lorsqu'il y a beaucoup d'enfants et dans ce cas, il faut les prendre de côté avec l'autorisation de leurs parents et dérouler les outils de visualisation et de démonstration et les amener à formuler un slogan à l'endroit des parents pour susciter leur engagement à mettre fin à la DAL pour préserver leur santé.
- **L'engagement de la communauté à mettre fin à la DAL** est la dernière étape du déclenchement. Il se traduit par la décision collective de la communauté à développer des actions endogènes pour mettre fin à la DAL. Cet engagement, suscité par le facilitateur est le résultat de l'analyse faite par la communauté sur les conséquences sanitaires et économiques liées à la DAL. Cet engagement est obtenu par la question de savoir si après analyse de leur situation la communauté est toujours prête à continuer à ingérer ses propres cacas ou à y mettre fin.

A la fin de ces outils les formateurs ont fait comprendre aux participants, qu'un déclenchement peut aboutir à quatre (4) types de résultats. Ces résultats peuvent être

[**Rapport annuel d'activités du Groupe de Réflexion et d'Action pour le Développement en Afriques /GRAD-A**](#)

imputables à la compétence du facilitateur ou à un certain nombre de facteurs indépendants des compétences du facilitateur. Ainsi, les quatre types de résultats du déclenchement auxquels un déclenchement peut aboutir sont :

- **Gratter une allumette dans une station d'essence** : la communauté entière est totalement motivée et tous les ménages sont préparés à entamer une action locale immédiatement pour stopper la défécation à l'air libre ;
- **Des flammes prometteuses** : La majorité de la communauté a accepté de stopper la défécation à l'air libre, mais un bon nombre reste encore indécis ;
- **Des étincelles éparpillées** : la majorité des gens ne sont pas décidés sur une action collective, où il y a beaucoup de personnes indécises et seuls quelques-uns ont commencé à penser à aller plus loin ;
- **Des allumettes humides** : toute la communauté n'est pas intéressée et ne désire rien faire pour stopper la défécation à l'air libre.

Après le déclenchement, si la communauté prend collectivement l'engagement de mettre fin à la DAL par la construction de latrines, le facilitateur doit donner des directives pour l'élaboration d'un plan d'actions. Pour ce faire, vous devez remettre à la communauté deux grandes feuilles de papier et des markers en leur demandant d'approfondir le plan d'actions et de reproduire la carte communautaire dessinée sur le sol.

→ Jour 2 :

Récapitulatif Jour 1

III.4. Module 3 : Astuces de déclenchement et comportement à faire et à ne pas faire

Après le rappel, les participants ont été soumis à un travail de groupe portant sur les mimes. L'objectif de cet exercice était de faire passer un message sans parler mais avec la gestuelle pour amener les participants à prendre conscience des comportements à faire et à ne pas faire au sein d'une communauté ou dans l'équipe de déclenchement. Cela a permis à l'équipe de déclenchement de corriger ou d'apporter d'autres informations indispensables ou exprimer un besoin quelconque à un membre de l'équipe au sein de la communauté sans impacter négativement le processus de déclenchement. Pour cela, 2 groupes ont été formés et ont eu 15 minutes pour préparer le travail avant de passer à la restitution.

Après cet exercice, le module portant sur les comportements et attitudes à faire et à ne pas faire a été présenté par les formateurs, aspect très important pour un déclenchement. Le formateur s'est d'abord focalisé sur les attitudes et comportements

clés suivant les prescriptions de Kamal KAR avant de donner quelques astuces répondant à notre contexte pour mieux réussir le déclenchement.

Il ressort de ce module que les attitudes et comportement sont très déterminant dans le déclenchement de l'ATPC et ce qui marche le mieux est une combinaison d'audace, d'empathie, d'humour et de jeu. Les facilitateurs doivent se mettre dans une position d'apprenants et les communautés deviennent les professeurs ; chose permettant à la communauté de faire sa propre analyse de sa situation en assainissement et de trouver des solutions pour changer sa propre situation. Le facilitateur doit donc être connecté à la communauté et avoir une maîtrise de la langue de la localité afin de mieux exploiter les bonnes informations susciter au sein de la communauté. Le facilitateur doit vérifier l'atteinte de ses résultats à travers l'analyse de chaque outil déroulé dont le dégoût, la honte et l'engagement communautaire.

Les comportements à faire ou à ne pas faire se résument dans le tableau ci-dessous.

Attitudes à faire	Attitude à ne pas faire
Utiliser le terme local cru de « caca » « doodii » en Fulfuldé et « Bindou » en Mooré, « Boo » en Dioula	Imposer une décision ; imposer de solution
Encourage les communautés locales à visiter les zones les plus sales et les plus dégoûtantes du voisinage	Dire aux gens ce qui est bien et ce qui est mal (sensibiliser).
Rester en retrait et susciter des débats entre les membres des communautés – approchant ainsi du moment de déclenchement	Eduquer, faire la leçon ou dire aux gens ce qu'ils doivent faire
Prendre une position neutre et susciter des débats animés pour et contre la DAL.	Ne pas écouter la communauté
Etre reconnaissant envers ceux qui prennent les choses en mains et qui s'impliquent.	Ne pas consulter la communauté
Travailler avec la communauté	Exiger des actions ; Prendre les choses en mains.
Etre audacieux mais prudent ; Ecouter tout attentivement	Faire une ségrégation entre les agents des ONG (autres) et la communauté
Ne pas mettre de barrières entre la communauté et nous, encourager les femmes et les secteurs les plus pauvres de la communauté à participer.	Négliger l'apparition spontanée des leaders naturels, les femmes, les enfants et autres qui sont souvent oubliés

Impliquer les communautés dans le choix des latrines	Ne pas impliquer les communautés dans le choix des latrines
Laisser la communauté faire ses propres choix ;	Interrompre lorsque des membres de la communauté en charge du sujet commencent à provoquer la honte chez leurs concitoyens
Déclencher des actions locales, encourager l'entraide	Menacer ou harceler la communauté
Accompagner les communautés à réaliser leur plan d'action	Etre négatif
Partager la joie de la communauté	Influencer avec la subvention, promouvoir ou proposer un type de latrine particulier ;
Boire et manger ce que la communauté nous propose	Conclure rapidement que l'aspect de « provoquer la honte » parmi les membres de la communauté devrait être évité pour des raisons culturelles.
Dire au revoir	<ul style="list-style-type: none"> • Etre trop humble ou trop poli ; • Se décourager ; • Tentez de convaincre en restant trop poli.

III.5. Module 4 : Préparation du déclenchement de l'ATPC sur le terrain, rôles et responsabilités des facilitateurs.

La réussite d'un déclenchement dépend de la façon dont il a été préparé. Afin de permettre aux futurs formateurs et facilitateurs de bien réussir la mission qui leur sera confiée, ce module a été déroulé dans ce sens. Ainsi, une présentation du module suivi de simulations ont permis aux participants de savoir que :

- Pour bien mobiliser les communautés, le facilitateur doit se rendre au village identifié au moins deux à trois fois pour collecter les informations de base et toucher les leaders communautaires pour la mobilisation des participants. Il doit également retourner au quartier/village afin de rappeler la date du déclenchement 2 à 3 jours avant l'évènement et s'assurer que les personnes ressources rencontrées mobilisent les hommes, les femmes, les vieux, les jeunes et les enfants ;
- Préparer le matériel nécessaire pour effectuer le déclenchement, définir les rôles et responsabilités des membres de l'équipe de déclenchement et la stratégie à adopter pour le déroulement pratique des outils sur le terrain.
- Composer l'équipe de facilitateurs : En principe, une équipe de facilitateurs ATPC doit être composée de 6 personnes dont les rôles et responsabilités sont les suivantes :

Le facilitateur principal : Il s'agit du chef d'équipe et il doit de préférence, avoir une maîtrise de la langue du milieu. Il est le porte-parole du groupe. Il introduit et précise l'objectif de la visite ;

Le Co-facilitateur : C'est la personne qui aide le facilitateur principal de temps en temps. Il attire son attention en cas d'omission d'un point du déclenchement ;

Le rapporteur : C'est la personne qui enregistre le contenu et les processus en vue de finaliser le rapport de l'équipe, il travaille en collaboration avec les facilitateurs sans interférence directe ;

Le logisticien : Il prépare le matériel avant d'arriver dans le village et une fois sur place, met en place les participants, veille sur l'ordre et l'écoute des débats.

Agent d'ambiance ou gestionnaire de l'environnement : Il doit s'assurer que la séance se déroule dans un environnement favorable, il se charge de raisonner les perturbateurs et d'amener du caca frais qui servira à la démonstration des outils caca-nourriture et caca -eau ;

Facilitateurs des enfants : Il pratique les outils de l'ATPC à la portée des enfants pour susciter en eux la prise d'initiatives ou d'engagements concrets contre la DAL. Il formule avec les enfants des slogans ou des refrains faciles à assimiler contre la pratique de la DAL pour ensuite faire la restitution devant les adultes pour renforcer leur engagement.

NB : il a été signifié aux participants que le nombre de 6 facilitateurs n'est pas obligatoire et que deux à trois personnes peuvent jouer ces rôles.

Notons qu'une séance de déclenchement ne doit pas dépasser deux à trois heures.

Travaux de groupes : Constitution des groupes et simulation des déclenchements

La séance de simulation a consisté à la constitution de trois groupes de déclenchement sous la supervision des formateurs. Un débriefing est fait après le déroulement de chaque outil pour corriger les insuffisances relevées et améliorer la méthode.

Cet exercice avait pour objectif de permettre aux participants de bien se familiariser aux différents outils du déclenchement et voir les différentes difficultés qu'ils peuvent rencontrer sur le terrain. Chose qui a permis effectivement aux participants des différents groupes à travers le tâtonnement de bien s'approprier de ces outils et deviennent aptes à mettre en pratique leur savoir-faire sur le terrain.

La restitution en salle a consisté au déroulement des six outils dont deux outils par groupe. Au passage de chaque groupe des observations sont fait pour améliorer renforcer la connaissance des participants. La journée a pris fin aux environs de 19h 30 après de la constitution des différentes équipes pour le déclenchement de 03 quartiers du village de Douroukou dans la commune de Tchériba.

➔ Jour 3 :

III.6. Phase pratique de la formation de l'ATPC

Les trois groupes se sont rendus dans le village de Douroukou, commune de Tchéréba de 07h30 à 12h 30 pour le déclenchement de trois quartiers (Massabè, débè et Samabè).

Arrivé à Douroukou aux environs de 8h 45mn, une délégation s'est rendue chez le chef du village pour les civilités Ce dernier a souhaité la bienvenue à la délégation et lui a témoigné sa gratitude pour le choix de son village. Il a également souhaité un bon déroulement de l'activité.

De leur retour, la délégation a donné des consignes aux différentes équipes afin de rejoindre les quartiers pour le déroulement du processus de déclenchement. Ainsi, le groupe n°1 est resté sur place au quartier Massabè, les groupes n°2 et n°3 se sont rendus respectivement dans les quartiers Dèbè et Samabè.

Chacune des équipes a été accueillie dans les différents quartiers avec une forte mobilisation de la communauté. Le facilitateur de chaque équipe, après les salutations d'usages a donné l'objectif de leur visite, remercié la communauté pour leur forte mobilisation et a procédé à la présentation des membres de l'équipe du déclenchement. N'ayant pas suffisamment d'enfants au début du déclenchement, les différents groupes n'ont pas jugé nécessaire de les séparer des adultes. Ainsi chaque groupe a déroulé les différents outils de déclenchement à savoir les outils de visualisation (cartographie du village, marche environnementale ou marche de la honte), les outils de quantification (calcul de quantité de caca, calcul des dépenses médicales), les outils de démonstration (la contamination caca-nourriture, la contamination caca-eau) et l'engagement communautaire ainsi que l'élaboration du plan d'action.

Le nombre de participants par quartier se présente comme suit :

Quartier	Nombre d'hommes	Nombre de femmes	Nombre d'enfants	Total
Samabè	60	85	40	185
Dèbè	80	65	45	190
Massabè	150	60	31	241

Il faut noter que dans chaque quartier les communautés et en particulier les femmes ont participé activement au déroulement de l'ensemble des outils.

Les équipes ont remerciés de chaque à la communauté et se sont excusés pour certains désagréments que la conduite de cette facilitation aurait éventuellement causés.

Chaque chef de quartier a laissé entendre des mots de satisfaction et de remerciement à l'endroit de chaque équipe. Un repas communautaire a mis fin à cette phase terrain.

❖ La restitution de la phase terrain

De retour de terrain, les rapporteurs de chaque groupe ont présenté un résumé de l'activité de déclenchement, suivi des commentaires et questions des membres de l'équipe et celle des autres groupes. Au cours de cette séance, des points positifs ont été soulignés comme le dynamisme des équipes de déclenchement et la participation active des femmes en particulier. Il est également ressorti des points négatifs tels que l'interprétation de la langue (français-dioula) qui rallonge la durée du déclenchement, l'intégration des membres de certaines équipes à la communauté. Cette restitution suivie de critiques avait pour objectif de permettre aux équipes de corriger les imperfections afin de mieux assurer les déclenchements à venir.,

Les formateurs ont encouragé ceux qui comprennent la langue du milieu dont le « Dioula » à se lancer pour la deuxième phase des déclenchements et de toujours retenir les trois mots dans le déroulement des outils « constat », « effet », « décision ».

La troisième journée a pris fin aux environs de 17h 30 avec le réaménagement des équipes de déclenchement et la préparation de la phase terrain du quatrième jour.

➔ Jour 4 :

III.7. Phase pratique de la formation de l'ATPC

Les trois équipes de déclenchement se sont rendu dans le village de Lan dans la commune de Tchériba de 07h15 à 12h30 pour le déclenchement de trois (03) communauté dont Loubakonon, Sababolobo et Darsalam.

Arrivé à Lan aux environs de 8h 45mn, une délégation s'est rendue chez le chef du village pour les civilités. Ce dernier a souhaité la bienvenue à la délégation et lui a témoigné sa gratitude pour le choix de son village. Il a également souhaité un bon déroulement de l'activité. Ainsi, le groupe n°2 est resté sur place au quartier Loubakonon, les groupes n°1 et n°3 se sont rendus respectivement dans les quartiers Sababolobo et Darsalam.

Chacune des équipes a été accueillie dans les différents quartiers par la communauté. Le facilitateur de chaque équipe, après les salutations d'usages a donné l'objectif de leur visite, remercié la communauté pour leur mobilisation et a procédé à la présentation des membres de l'équipe de facilitation. N'ayant pas suffisamment d'enfants au début du déclenchement, les différents groupes n'ont pas jugé nécessaire de les séparer des adultes. Ainsi chaque groupe a déroulé les différents outils de déclenchement.

Le nombre de participants par quartier se présente comme suit :

Quartier	Nombre d'hommes	Nombre de femmes	Nombre d'enfants	Total
Loubakonon	55	57	30	142
Sababolobo	14	26	19	59
Darsalam	29	54	07	90

De retour en salle, les travaux se sont poursuivis avec le récapitulatif des activités du jour 3 suivi de la restitution de la phase terrain.

❖ La restitution de la phase terrain

Les rapporteurs de chaque groupe ont présenté un résumé de l'activité de déclenchement, suivi des commentaires et questions des membres de l'équipe et celle des autres groupes.

Points positifs	Points négatifs
Toujours s'excuser auprès de la communauté au regard du sujet "tabou" (caca)	Ne plus utiliser le « NOUS » mais plutôt le « VOUS »
Saisie d'opportunité afin de susciter la participation des membres retissant au sein de la communauté.	Ne pas enlever le caca du sachet
Vigilance du facilitateur pour éviter les pièges que la communauté peut lui tendre	Ne pas toucher le caca avec la brindille lors de la démonstration de la contamination caca-eau au risque de salir visuellement l'eau.

A l'issue de la restitution des activités de la phase terrain, deux modules ont été présentés.

III.8. Module 5 : Les conditions de mise en œuvre de l'ATPC

Dans ce module, il était question pour nous de développer les différentes conditions dans lesquelles l'ATPC est mis en œuvre.

Ces conditions peuvent être résumées en deux groupes : les conditions favorables de mise en œuvre de l'ATPC et les conditions présentant des défis.

Les conditions favorables sont celles qui favorisent et facilitent le déroulement de l'ATPC.

Conditions favorable	Conditions présentant des défis
<ul style="list-style-type: none"> - la taille des communautés (il est plus facile de dérouler l'ATPC si nous avons affaire à une communauté de petite taille) ; - de l'état du sol (sol stable et facile à creuser) ; - des zones où les sources d'alimentation en eau ne sont pas protégées et sont vulnérables à la contamination ; - des communautés à forte cohésion sociale ; - des zones socialement et culturellement homogènes ; - des zones où il existe un leadership local jeune et progressiste ; - des zones où les taux de maladies diarrhéiques et de mortalité infantile sont élevés ; - des zones dans lesquelles les femmes ont leur mot à dire ; - des zones dans lesquelles il existe de groupes actifs dans la communauté. - 	<ul style="list-style-type: none"> - lorsque l'on veut dérouler l'ATPC dans des grands villages (le déroulement de l'ATPC n'est pas facile lorsque nous avons affaire à un gros village) - des zones socialement et culturellement hétérogènes ; - lorsqu'il y a une couverture élevée de l'assainissement dans les alentours ; - quand on se trouve dans les conditions désertiques dans lesquelles les excréptions sèchent et se désintègrent ; - lorsque l'on se trouve dans des zones où il y a des sources d'eau potable bien protégées ; - lorsque dans la zone on a affaire à un faible taux de maladies diarrhéiques et de mortalité infantile ; - lorsqu'il y a dans la zone un programme de subvention pour l'équipement des ménages est en cours, en projet ou sur le point d'être proposé ; - lorsque l'on se trouve dans une zone de roche dure, difficile à creuser ; - lorsque dans la zone le sol est très mouvant ; - des zones où les populations sont en très bonne santé avec un faible taux de maladies diarrhéiques ; - des zones où les femmes ont un droit à la parole limité; - des zones où les tabous dissuadent l'utilisation des mêmes latrines par tous les membres de la famille.

--	--

Les conditions présentant des défis sont des situations dans lesquelles le déroulement de l'ATPC connaît des difficultés.

III.9. Module 6 : Coordination, acteurs et leurs rôles

La mise à l'échelle de l'ATPC nécessite une bonne coordination des actions et la présence d'acteurs clés. Pour ce faire, le MEA à travers la DGA est chargé de la mise en œuvre de la politique de l'Etat en matière d'assainissement en milieu rural. Elle contrôle le respect des normes technologiques, assure le suivi des actions de certification des villages FDAL.

- Les ménages : ils réalisent leurs ouvrages
- CAV/Q : Il participe à la mise en œuvre de l'approche et au suivi-évaluation de la mise en œuvre des plans d'actions communautaires
- Les leaders naturels : ils accompagnent les structures de mise en œuvre, sensibilisent les communautés et font du suivi, assurent le suivi du plan d'action du village, organisent les villages pour l'exécution du plan d'action, Ils rendent compte aux chefs des progrès, convoquent avec l'accord du chef des réunions pour prendre les décisions pour atteinte de la FDAL ;
- Le CVD : informent et mobilisent les communautés ;
- Les points focaux : ils appuient dans la mise en œuvre et le suivi de l'approche
- Les agents de Santé : ils appuient à la sensibilisation et participent au suivi
- Les artisans (maçons) : ils sont en charge de la réalisation des latrines
- Les ONG/Associations : en charge de la mise en œuvre
- Le Conseil municipal (Maire de la commune) : il suit la mise en œuvre du projet à travers son point focal et participe à la certification
- La Direction Régionale en charge de l'Assainissement : elle appuie à la mise en œuvre, au renforcement des capacités des acteurs, au suivi du respect des normes technologiques, des activités et recherche des solutions face aux contraintes
- Les Directions techniques des ministères partenaires (Santé, Environnement, Education, action sociale etc..) : ils appuient dans la promotion de l'hygiène et de la protection de l'environnement et participent au suivi et à la certification
- L'autorité régionale (Gouvernorat) : il participe à la certification
- Médias : Canaux de plaidoyer auprès des décideurs, Canaux d'émission pendant les compétitions FDAL, Canaux de diffusion et d'amplification des résultats de l'ATPC.

La session tirant à sa fin, l'hymne de l'ATPC a été entonné par l'ensemble des participants et enfin des éclaircissements ont été donnés aux participants quant à la rédaction du plan d'action FDAL Régional. Le jour 4 a pris fin aux environs de 17h 20.

➔ Jour 5 :

Les travaux du Cinquième jour de formation ont débuté par le récapitulatif des travaux du jour quatre suivi de la présentation des modules suivants :

III.10. Module 7 : Le suivi post-déclenchement

Comment assurer le suivi et l'évaluation du processus de l'ATPC, était l'objectif visé par ce module. En effet, le suivi post-déclenchement constitue une étape cruciale de l'ATPC car sans suivi, un déclenchement seul ne peut pas permettre d'atteindre les résultats escomptés. Un déclenchement sans suivi est donc à proscrire. Les participants ont pu apprendre que le suivi des plans d'action des villages déclenchés se fait à quatre niveaux (les acteurs de mise en œuvre de l'ATPC) à savoir :

- ✓ Au niveau local : par le CAV/Q, les hygiénistes et le facilitateur/animateur de la structure de mise en œuvre ;
- ✓ Au niveau communal : par la Mairie (Technicien communal eau et assainissement ou Point Focal), les agents de santé ;
- ✓ Au niveau provincial par la DPEA, le haut-commissariat, et les services techniques déconcentrés ;
- ✓ Au niveau régional et national par la DREA, la DGA et les PTF, etc.

Pour ce qui concerne spécifiquement le suivi post-déclenchement effectué par les structures de mise en œuvre, les participants ont appris que :

- Le suivi consiste essentiellement à effectuer au moins une à deux visites par semaine dans chaque localité déclenchée pendant 3 mois au minimum ;
- Au cours de chaque visite, l'animateur doit faire le point avec CAV/Q sur les progrès vers le FDAL et les difficultés rencontrées, effectuer des visites à domicile pour constater de visu les réalisations et suivre l'évolution des comportements et contribuer à la mise à jour des outils de suivi (carte communautaire et fiche de suivi des ménages) ;
- Lors des visites de suivis, l'animateur aura à : i) mettre en place un comité d'assainissement villageois ; ii) mettre en forme le plan d'actions du village/quartier ; iii) appuyer le CAV/Q à mettre à jour la carte communautaire ; iv) faire le bilan de mise en œuvre du plan d'actions du village/quartier ; v) Effectuer des Visites à Domiciles (VAD) ; vi) Effectuer des visites d'évaluation et ; vii) faire un compte rendu de suivi.

III.11. Module 8 : La méthodologie d'évaluation et de certification

S'agissant de l'évaluation et la certification des villages à l'état FDAL, il est ressorti que :

Lorsqu'une localité estime avoir atteint le statut FDAL, un comité provincial de vérification composée des leaders du village, de l'agent d'hygiène de la localité, des responsables au niveau communautaire, des facilitateurs (animateur) est mis en place pour s'assurer de l'éligibilité du village à l'état FDAL ;

Ensuite suivra l'évaluation du village par un comité multi sectoriel (Comité provincial d'Evaluation/CPE) qui va évaluer le village sur la base des critères. Le comité multi

[Rapport annuel d'activités du Groupe de Réflexion et d'Action pour le Développement en Afriques /GRAD-A](#)

sectoriel composé des acteurs suscités est présidé par monsieur le Haut-commissaire de la province ; Il est chargé de la vérification des cinq (5) critères suivants au niveau de chaque village :

- Chaque ménage/concession est doté d'une latrine munie d'un dispositif qui limite la prolifération des mouches à partir de la fosse ;
- Tous les membres de la famille ainsi équipés utilisent cette latrine pour déféquer ;
- Chaque latrine est équipée d'un dispositif de lavage des mains (eau + savon ou cendre) ;
- Les écoles, les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) et les places publiques disposent de latrines avec un dispositif de lavage des mains (DLM) ;
- Chaque ménage a un pot pour la défécation des enfants ;

NB : Chaque fois qu'une communauté est déclarée FDAL, ce statut est vérifié 6 mois plus tard par le comité en vue de sa certification.

La Certification est la confirmation et la reconnaissance officielle de l'état de Fin de la Défécation à l'Air Libre (FDAL) par les autorités en charge de l'assainissement.

- Le calendrier de certification est établi par le chargé de projet en étroite collaboration avec la DREA. Tous les participants requis sont informés du calendrier au moins 2 semaines à l'avance afin qu'ils puissent prendre leurs dispositions. La DREA ou le Haut-commissariat informe les différentes autorités et l'ONG informe les acteurs villageois.

III.12. Module 9 : ATPC en situation d'urgence

Le quatrième point a porté sur l'ATPC en situation d'urgence. En prenant l'exemple sur une intervention dans le Centre-Nord, le formateur a fait comprendre que ce sont les mêmes outils de l'ATPC classique qui sont déroulés lorsqu'on est en situation d'urgence. La différence se trouve au niveau de l'objectif recherché qui est d'amener la communauté à prendre conscience avant de venir en appui avec la dotation en ouvrages d'assainissement. Il y a également les services de l'action social qu'on intègre dans le comité provincial d'évaluation et l'évaluation se fait par zone éligible. L'intervention en situation d'urgence ne prend pas seulement en compte les personnes déplacées internes mais également les communautés hôtes.

III.13. Module 10 : Stratégie FDAL en milieu urbain

Le dernier module présenté a été la stratégie de Fin de Défécation à l'Air Libre en milieu urbain. Cette stratégie se base sur les principes de la participation, de l'intégration, du renforcement des capacités, des droits humains à l'assainissement et d'équité et d'inclusion. Sa mise en œuvre nécessite une étude de référence pour faire l'état des lieux, un déclic au niveau institutionnel et communautaire (par zone ou de proximité) pour mobiliser les acteurs afin de susciter leur adhésion à la stratégie et l'utilisation des mass média pour susciter la prise de conscience. Pour le post-

déclenchement en milieu urbain des suivis aux niveaux communautaires, des collectivités locales, national et régional ont été identifiés afin d'assurer le maintien du statut FDAL.

La journée a pris fin après une brève explication du contenu du plan d'action de la DGA pour l'accélération de la FDAL au niveau national.

➔ Jour 6 :

III.14. Restitution des plans d'action

Les travaux de la sixième journée ont débuté par le récapitulatif des travaux de jour cinq. S'en est suivi la restitution des feuilles de route FDAL des régions et des plans d'action des six communautés déclenchées.

Les régions de l'Est et des Cascades ont présenté leurs feuilles de route FDAL avec des budgets estimatifs à rechercher auprès des partenaires.

A la suite de la présentation des feuilles de route, les représentants des communautés déclenchées ont été chaleureusement accueilli dans la salle pour leur souhaiter la bienvenue. Au total six (6) membres représentaient chaque village avec un effectif total de douze (12) délégués pour les 2 villages. Avant le démarrage effectif de la restitution, les participants ont été invités à aider les communautés à peaufiner les plans d'action.

Chaque délégation a pu présenter leur carte communautaire et plan d'action pour la fin de la défécation à l'air libre. Les aspects liés à la réalisation des latrines, à l'entretien des latrines, à la sensibilisation pour une utilisation totale par l'ensemble des membres des ménages ainsi équipé, la gestion des fèces des enfants, la prise en compte des lieux publics, la salubrité des quartiers, la gestion des eaux de toilette, etc. ont été ressorti par les présentateurs.

A l'issu de la présentation des trois (03) communautés, il y a eu des échanges sur les différents plans d'actions. Il s'est agi notamment sur des éclaircissements concernant les activités, les dates de la FDAL et l'engagement.

Les communautés invitées se sont engagées à mettre fin à la DAL en recevant le « Bâton de compétition ». Chaque quartier reçu son bâton de manière individuelle pour compétir entre les trois (03) communautés que compose le village et chaque village également a reçu son bâton pour la compétition entre les deux (02) villages. Le bâton de compétition du village de Douroukou a été remis par le Directeur Régional de la Boucle du Mouhoun et celui du village de Lan par le Directeur Régional des Cascades.

Des conseils ont été prodigués par les formateurs afin de faciliter l'atteinte de la FDAL dans chaque communauté. Il s'agit notamment du respect de leurs engagements, de la restitution de cette journée auprès de leur population, de la mise en place de CAV/Q.

Le Directeur régional de la Boucle du Mouhoun n'a pas manqué de féliciter les représentants des communautés tout en les interpellant à travailler au respect des engagements pris pour l'atteinte de la FDAL. Il les a aussi rassurés qu'ils effectueront des suivis en vue de les accompagner. Un repas communautaire et une photo de famille a clos la restitution des plans d'action des communautés.

Les Directions régionales de l'eau et de l'assainissement ont chacune présenter la feuille de route pour la Fin de la défécation à l'air libre dans leurs régions. Ces feuilles de route vont servir à l'élaboration d'un plan d'action national pour l'accélération de la FDAL au Burkina Faso.

Evaluation de la formation et résultats atteints

Au terme des six jours de travaux intenses en salle et sur le terrain, l'on peut, sur la base de l'évaluation, dire que les objectifs de la formation et les attentes des participants ont été atteints. En effet, les participants ont attribué une note de 17/20 à la formation, ce qui est très satisfaisante.

Les participants ont formulé les recommandations suivantes :

- Prolonger les temps de la formation qui était insuffisant ;
- Prévoir des sessions d'autres sessions de formation/ recyclage des agents des DREA ;
- Accompagner les DREA à former les DPEA et à la mise en œuvre de l'ATPC.

Clôture de l'atelier

La clôture de l'atelier a été ponctué par les mots du présentant des participants, le Directeur régional de la Boucle du Mouhoun, le représentant du Coordonnateur du PAEA et le représentant du Secrétaire Général du MEA.

La cérémonie a par ailleurs débuté par la remise symbolique de deux attestations par le représentant du PAEA et le représentant du SG du MEA.

Le représentant des participants a pris la parole pour remercier la DGA pour avoir initié cette formation qui était beaucoup attendue par les régions. Il a également remercié le SG pour avoir autoriser cette formation, le PAEA pour avoir financé la formation, le DR de la Boucle du Mouhoun pour l'accueil et les formateurs pour leur professionnalisme.

Le DR de la région de la Boucle du Mouhoun a pris également la parole pour remercier la DGA pour le choix de sa région, le PAEA pour avoir financé l'activité. Il s'est excusé pour les désagréments survenu lors de cette formation et s'est dit satisfait de la bonne tenue de l'activité.

Quant au représentant du Programme d'Approvisionnement en Eau et Assainissement (PAEA), il s'est dit satisfait du déroulement de la formation et à renouveler leur engagement à répondre aux besoins des directions régionales en termes de renforcement de capacités.

Pour clore la session, Le présentant du Secrétaire Général du MEA a d'abord remercié le PAEA pour l'accompagnement dans le domaine de l'assainissement. Il a ensuite exprimé sa satisfaction et sa conviction de la capacité de cette approche à faire bouger les choses dans le domaine de l'assainissement qui depuis longtemps est resté à la traîne. Il a par ailleurs, félicité les formateurs pour la qualité des échanges durant toute la session. Avant de terminer, il a remercié l'ensemble des participant pour leur assiduité et en particulier les Directeurs Régionaux pour leur présence effective tout au long de la session.

XI. CONTRIBUTION DU GRAD-A A L'ANIMATION DU CLUSTER WASH NATIONAL

Le GRAD-A, membres du cluster WASH et du cluster Education (Wash In School) et autres a pu apporter une contribution importante dans l'animation des réunions et des remontées d'informations. Dans les groupes thématiques de travail, le GRAD-A a pu apporter ses contributions, notamment dans la définition du paquet minimum d'activités à conduire dans le cadre du Wash in School et les coûts y afférents. Un standard de coûts a été défini pour tout projet s'intéressant au WASH et la GHM dans les écoles. Cela a l'avantage d'harmoniser les interventions par les partenaires de l'UNICEF. La GRAD-A est membre du sous-groupe chargé de travailler sur la revue des données secondaires dans le domaine Wash in school du groupe technique de travail WIS.

XII. DIAGNOSTIC PARTICIPATIF POUR L'AUTONOMISATION ECONOMIQUE DES FEMMES VICTIMES DE L'INSECURITE DANS LA REGION DU NORD

Dans le cadre de la préparation du projet de renforcement de l'autonomisation économiques des femmes affectées par la crise sécuritaire. La mission s'est rendant au village de Sissamba dans la commune de Ouahigouya, dans la région du Nord pour s'entretenir avec des groupes de femmes et d'hommes à travers des focus groups. Cette mission a permis de récolter des informations importantes pour la formulation du projet.

XIII. PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2022

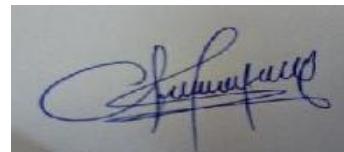
- Le GRAD-A procèdera au lancement du projet intégré de mise en œuvre de l'ATPC, de l'ATPE et du WASH FIT au profit des personnes déplacées internes dans les communes de Titao et de Séguénéga dans la région du Nord en partenariat avec OCHA/UNICEF et les services techniques de l'Etat ;

- Le GRAD-A envisage de lancer le projet de mise en œuvre de l'ATPC dans les communes de Zawara, Pouni et Ténado dans la province du Sanguié dans la région du Centre-Ouest en partenariat avec l'UNICEF et les services techniques de l'Etat ;
- Le GRAD-A envisage de lancer le projet de renforcement de l'autonomisation économique des femmes affectées par la crise sécuritaire dans la région du Nord du Burkina Faso ;
- Prospecter auprès des ONG Internationales pour mettre sa connaissance du terrain et son expertise à leur service pour opérationnaliser leurs projets et programmes au profit des populations.

CONCLUSION

Malgré la conjoncture nationale et internationale marquée par la double crise sécuritaire et sanitaire, le GRAD-A a pu mener à bien l'ensemble des activités qu'il a planifié pour l'année 2021. Avec enthousiasme et engagement, la jeune équipe n'a ménagé aucun effort pour opérationnaliser le plan d'action de l'association. L'année 2022 qui démarre s'annonce avec beaucoup d'espoir.

Pour l'Organisation,



Oumarou SAVADOGO

Directeur Exécutif