

République du Sénégal
Un Peuple * Un But * Une Foi



Ministère de la Santé
et de l'action Sociale



Ministère de l'Hygiène
et de l'Assainissement

Agence Japonaise
Coopération Internationale

**Rapport de la première réunion du Comité de Pilotage du
Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et d'Assainissement en Milieu
Rural dans les Régions de Tambacounda, Kédougou et Matam
Hygi. Ass/Rural**

Introduction

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du Projet Intégré d'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement en milieu rural dans les régions de Tambacounda, Kédougou et Matam, dénommé « Hygi.Ass/Rural », la JICA en collaboration avec le Service National de l'Hygiène du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale et la Direction de l'Assainissement du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, a organisé la première réunion du Comité de Pilotage.

Cette rencontre a eu lieu le 15 novembre 2015 à la salle du (PNT) Programme National de Lutte Contre la Tuberculose à Dakar. Elle a été présidée par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale M. MBAYE sous l'assistance du Directeur du Service National de l'Hygiène en l'occurrence le Colonel Youssouph GUAYE.

Cette première réunion du comité de pilotage a eu pour objectif de partager les informations sur l'état d'avancement des activités depuis le démarrage du Projet et d'examiner ensemble le Cadre logique révisé du projet. Etaient présents à la rencontre : (cf. liste de présence).

Déroulement des activités

La rencontre a démarré à 9h15 minutes avec les mots de bienvenu de M. Moussa MBAYE SG du MSAS. Ce dernier, après avoir remercié les différents participants qui ont répondu à cette invitation, a donné la parole au représentant de la JICA M. KASUNAO.

Le représentant de la JICAM. KASUNAO s'est félicité de la tenue du premier comité de pilotage qui entre dans le cadre d'un partage d'information sur le niveau d'exécution du projet. En effet, dans son intervention celui-ci a fait un rappel historique du contexte d'émergence du projet et le processus de réalisation de ses activités. Il a évoqué le partage des résultats de l'enquête de base qui certainement se fera aussi avec le comité de pilotage. Il a en fin remercié et félicité tous les acteurs qui sont impliqués de près ou de loin dans la réalisation des activités du projet.

Ensuite, Le Secrétaire Général M. MBAYE, dans son discours, a aussi remercié au nom du Ministre de la santé toutes les personnes qui s'activent autour du projet. Il a salué le caractère innovant du projet qui implique deux ministères différents, ses approches adéquates. Ses remerciements sont allés aussi à l'endroit de la JICA qui apporte un appui considérable à l'Etat du Sénégal dans le cadre de la coopération technique internationale. Le SG a rappelé que le Sénégal accorde une grande importance à la question de la prévention.

A cet effet, ce projet d'hygiène et d'assainissement entre dans cette logique préventive. Et contribue ainsi à l'atteinte des OMD. Du coup il s'assure d'avance que ce projet peut sans doute avoir des impacts positifs. Il déclare que les autres départements ministériels sont aussi à remercier pour leur collaboration, car dit-il que le seul MSAS ne peut pas régler tous les problèmes liés à la santé. Le SG a profité de cette rencontre pour remercier au nom du Ministre tous les autres partenaires qui accompagnent le Sénégal pour l'atteinte des OMD.

C'est au terme de ces deux discours, qu'une présentation des participants a été faite avant que le SG et le Directeur du SNH ne se retirent pour d'autres activités professionnelles. Rappelons qu'après le retrait de ces derniers, Dr MBAYE de la D.A a assuré la présidence sur proposition du SG.

Dr MBAYE a rappelé l'importance du projet, son caractère innovant avec notamment l'implication des différents ministères pour son exécution. Il a remercié le bailleur (la JICA) pour les différents appuis qu'il apporte au gouvernement du Sénégal. Après ces mots, le président de séance a fait une lecture de l'agenda du jour avant de donner la parole aux présentateurs. C'est ainsi que M. LANKYA du SNH a pris la parole pour présenter l'état d'avancement du projet.

Dans sa présentation, M. LANKYA a rappelé l'arrière plan du projet, c'est-à-dire son contexte d'émergence. A ce niveau, on a retenu que le Sénégal connaît un retard en matière d'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement, surtout dans les trois régions du projet à savoir Tambacounda, Kédougou et Matam.

En faisant allusion au système de la coopération japonaise, Il a évoqué la façon dont le projet est exécuté. Toujours dans cette présentation, M. LANKYA a rappelé les différents bénéficiaires du projet et la façon dont le projet est structuré avec notamment l'implication des homologues sénégalais au niveau central (SNH et DA) et régional (BRH et SRA). Par rapport au financement du projet, il a été précisé que le projet est financé par le Japon avec une contrepartie sénégalaise. Par rapport à cette problématique de la contrepartie sénégalaise, M. LANKYA, en profitant de la présence de la représentante de la DCEF (Madame DIOUF) a précisé que cette contrepartie sénégalaise n'est pas encore effective. Et il interpelle la DCEF a fin qu'elle face tout son possible pour que le projet puisse bénéficier de cette contrepartie.

La suite de la présentation générale du projet a été faite par le chef de projet en l'occurrence M. KUSUDA. Celui-ci est revenu sur les deux lancements du projet qui ont été faits au niveau national au mois de Mai (à Dakar) et au niveau régional au mois de Juin (à Tambacounda).

Avec l'appui d'une carte, il a expliqué les raisons qui ont prévalu au choix des trois régions cibles du projet. Des régions qui se caractérisent par la faiblesse de leur taux d'accès aux ouvrages d'assainissement de base avec 21,2% pour la région de Tambacounda, 5,6% pour celle de Kédougou et 14,4% pour celle de Matam. Il a profité de cette présentation pour rappeler le but, les objectifs et les résultats attendus du projet. Ces résultats sont au nombre de 5 (cf. présentation globale du projet).

Dans ses explications le chef de projet est revenu sur les liens qui existent entre les différents résultats du projet et les activités dans les 16 villages pilotes, dans les 30 villages d'extensions, et les activités au niveau régional. Les trois phases d'exécution du projet ont aussi été expliquées par le présentateur ainsi que les 4 rôles déterminants du comité de pilotage.

Après cette présentation générale du projet, Dr. MBAYE en sa qualité de modérateur a fait un résumé de cette présentation en rappelant la logique même de la coopération japonaise. Il

est revenu sur le problème de la contrepartie sénégalaise, là où doit être logé les fonds de celle-ci. Il a insisté sur les raisons de l'élargissement du Comité de Pilotage qui a été évoqué par le chef de projet. Il a suggéré l'intégration des ARD (Agence Régional de Développement) dans le comité de pilotage et a attiré l'attention des participants à ne pas confondre les rôles du comité de pilotage et ceux du comité technique. En ces termes, Dr MBAYE a précisé que le comité de pilotage est un cadre de propositions et de validation.

Au terme de ce résumé de la première présentation, une discussion s'en est suivie. Et M DIONE du Service Régional de l'Assainissement de Tambacounda a été le premier intervenant.

Celui-ci a salué d'abord leur intégration dans le comité de pilotage avant de féliciter ensuite les présentateurs de la clarté de leurs exposés. Il a en fin formulé les interrogations suivantes :

1. Il a demandé à ce qu'on éclaircisse la partie où on parle de formation et de stage,
2. Il a aussi demandé à ce qu'on apporte plus de précision sur la façon dont le budget de la contrepartie sénégalaise devrait être utilisé,
3. Il demande aussi à préciser ce qu'on entend par autres équipements nécessaires.

En conclusion de son intervention, M.DIONE suggère l'implication directe des services techniques au niveau régional dans la signature des différents protocoles et conventions, car dit-il que ce sont ces services qui connaissent mieux le terrain.

La représentante de la Direction de l'Environnement Mme SECK, après avoir remercié les membres du projet pour l'approche globale retenue, c'est à dire l'intégration des autres secteurs et acteurs dans le projet, a rappelé que selon le code de l'environnement, tous les projets devraient passer à l'élaboration d'une étude environnementale. Elle ajoute que leur Direction se déplore du fait que, les projets du MSAS se dérobent souvent de cette exigence car dit-elle, ce ministère ne prend pas en compte le volet environnement dans leur projet.

M.SY du Ministère de l'éducation a demandé l'articulation du projet avec les autres secteurs au niveau régional, car la première présentation ne fait pas apparaître cet aspect. Donc il se demande la place des acteurs de l'éducation dans ce projet.

Madame DIOUF de la DCEF dans son intervention a plutôt apporté des éléments de clarification concernant la contrepartie sénégalaise. Elle a rappelé qu'un montant de 15 millions est alloué au projet sous le code 44159. Ce budget concerne les frais de mission des homologues, ainsi que le carburant pour leur déplacement dans le cadre du projet. Néanmoins, elle demande à ce que le projet leur présente un document dans le quel sera détaillé l'utilisation de ce fonds. Elle précise aussi qu'en début d'année, précisément après publication du budget, il y a une possibilité de demande de réaménagement budgétaire si la façon dont le budget est réparti n'est pas conforme à la logique du projet. Madame DIOUF ajoute que ce budget est annuel et que l'engagement se fera au niveau de la DAGE du MSAS.

Dr MBAYE est revenu sur les différentes interrogations de M.DIONE du SRA de Tambacounda, en précisant que les équipements des bureaux des services techniques ne sont pas pris en compte par le projet.

Ainsi M. DIONE se désolé de l'inexistence de l'équipement au niveau régional. Et pour lui, la logistique doit être prise en charge par le projet. Devant son insistance, Madame DIOUF de la DCEF a tenu à lui préciser que ce projet n'a pas comme objectif de régler les problèmes d'équipement des services administratifs.

M. LANKYA a aussi apporté des précisions concernant une interrogation de M.DIONE sur les bénéficiaires des formations. Ainsi, il déclare que ces formations concernent surtout les acteurs à la base comme les maçons locaux. Si besoin en est, des acteurs au niveau régional seront aussi formés.

Concernant la problématique de l'étude environnementale, Dr MBAYE a déclaré que beaucoup de projet ont déjà fait cette étude environnementale dans ces mêmes zones du projet, donc pour éviter les doublons, il a déclaré que le projet a entamé des négociations avec la DEEC pour avoir la possibilité d'épargner ce projet d'une étude environnementale.

Le chef de projet est revenu sur l'inquiétude de M.SY du MEN (Ministère de l'Education National) quant à l'implication des acteurs de l'éducation dans ce projet. Il précise que dans le déroulement des activités sur le terrain le projet s'appuiera sur les enseignants pour faire la promotion de l'hygiène.

Après cette première vague de discussions sur la présentation générale du projet, on est passé à celle de l'avancement du projet. Et cette présentation est faite par le chef d'équipe et Madame DIARRA de la DA.

Dans la présentation du chef d'équipe, il a évoqué les points suivant :

- la distribution du plan de travail,
- les lancements du projet, l'installation du projet,
- l'explication du choix des villages pilotes,
- le chevauchement des différents bailleurs sur le terrain,
- l'explication de la carte des zones d'interventions,
- l'explication du diagramme de vienne pour montrer encore le chevauchement,
- l'explication de la catégorisation des villages pilotes,
- l'explication du critère de sélection des villages et présentation des 16 villages choisis,
- Partage des informations avec les acteurs concernés.

Madame DIARRA de la Direction de l'Assainissement, dans sa présentation elle est revenue sur les activités par rapport aux résultats 3 notamment les travaux en matière de construction de latrines, le choix des types de latrines à appliquer dans les villages cibles. Elle a précisé que de commun accord avec le SNH et la DA le type de latrine retenu est la VIP. A l'aide du schéma de la latrine VIP, elle a expliqué les avantages de ce type de latrines en milieu rural. Elle a aussi évoqué la contribution des bénéficiaires pour acquérir à ces types de latrines (cf. présentation état d'avancement).

M.KUSUDA le Chef de Projet a repris la parole pour la présentation 3 relative au cadre logique révisé. En effet, il a expliqué le compte rendu de la rencontre entre les deux parties concernant le cadre logique. Et dans ce compte rendu il est déclaré que les deux parties sont

convenues de la réalisation d'une étude de base relative au projet afin de déterminer les indicateurs du PDM. Toujours dans sa présentation, le chef de projet a expliqué la procédure de révision du cadre logique et de la procédure à suivre.

Après cette troisième présentation, M.KUSUDA est passé à la quatrième et dernière. Celle relative aux prochaines étapes à suivre pour les six prochains mois (cf. présentation 4).Après ces différentes présentations, il s'en est suivi encore une vague de discussions, soit pour des interrogations, soit pour des contributions.

Le modérateur a repris la parole pour faire la synthèse des ces présentations. Ainsi, il est revenu sur le choix des villages, les approches appropriées pour chaque village. Il a précisé que dans les villages où il y a déjà eu l'approche subvention, ce projet va y déroulé des activités relatives au soft c'est-à-dire la sensibilisation. Pour le choix des latrines, Dr MBAYE a précisé que le choix de la VIP est fait en fonction de critères objectifs comme la durabilité de ce type de latrine.

Pour le cadre logique, il a précisé qu'il y aura une amélioration de la part de la partie japonaise avant de le soumettre aux homologues. Avec l'étude de base l'on aural'état des lieux des villages pilotes et par conséquent déterminer les différents indicateurs.

M. NDAW du SNH a demandé à ce qu'on élucide les critères de l'assainissement total dans les villages FDAL. Dans la même mouvance,M. DIOUF de la BRH de Tambacounda, fait part de sa préoccupation quant à la jonction entre l'approche ATPC et celle de la subvention alors que les logiques de ces deux approches sont totalement différentes. Pour étayer ses propos il a évoqué le contexte d'émergence de l'approche ATPC qui est une approche de non subvention.

M.DIOUF invite le projet à s'inscrire dans la célébration de la journée mondiale du lavage des mains qui est une façon de promouvoir l'hygiène et l'assainissement.

Suite à cela M. DIONE du SRA de Tambacounda déplore la non implication des services techniques d'abord dans la détermination des critèresde choix des villages ni dans la sélection des villages. Il ajoute que les décisions sont prises à l'insu des homologues régionaux.Il est revenu sur les critères d'accessibilitéet d'existence d'école, car pour lui ces critères font que des villages qui sont dans le besoin ne profitent nullement du projet.

M. KOITA de la Banque Mondiale s'interroge sur la façon dont on doit envisager la coordination des activités dans les villages d'intervention afin d'éviter les doublons. Pour lui, dans le souci d'harmoniser les interventions sur le terrain, la DA devrait piloter la création des plateformes, car précise t-il que ce rôle n'est pas dévolu aux projets.

M. KOITA a donné une idée du projet GATE qui demande à créer des toilettes modernes. Ainsi pour ce faire, des bourses d'études sont octroyées à des chercheurs pour trouver des latrines modernes faciles à être gérées et qui par exemple peuvent être vidées à partir de l'équivalent d'un vers d'eau.

Ce dernier a ajouté que concernant la célébration des journées mondiales telle que la journée du lavage des mains, des activités ont été réalisées dans certaines écoles de la banlieue dakaroise, et à Touba. Il déclare que par rapport à la célébration de cette journée, une base de données ou une démonstration faite par feu Serigne BARA le Khalifa général des Mouride, disponible au niveau de la Banque Mondiale. Dans cette rubrique M. DIOUF de la BRH de Tambacounda ajoute que la journée du lavage des mains a été organisée à Kidira où ils ont invité leurs collègues maliens de Diboli.

Madame BIAYE de la Direction des Collectivités Locales suggèrent, dans l'exécution des activités sur le terrain de s'appuyer sur les services des organisations communautaires de base comme les CADL.

Madame SECK de la DEEC se demande si des dispositifs sont pris après dégradation de ces latrines. Elle a aussi demandé à ce qu'on lui explique davantage comment les bénéficiaires vont utiliser ces types de latrines avec deux trous.

Madame PURET économiste santé à la Banque mondiale demande si le projet, dans son évaluation, intègre les indicateurs de santé comme les maladies diarrhéiques, les femmes enceintes etc. dans la même logique M.KOITA ajoute que dans les indicateurs d'évaluation, il serait intéressant de savoir le taux d'utilisation des latrines et la satisfaction des bénéficiaires.

M.COLY de la BRH de Matam suggère à ce que l'entrepreneur qui va piloter la construction des latrines puisse prendre en compte la réalisation des dispositifs pour le lavage des mains.

Suite aux différentes interpellations, le chef de projet est revenu sur l'idéologie du projet qui consiste à établir une jonction entre les différents bailleurs sur le terrain parce qu'il a été noté l'existence de plusieurs partenaires sur le terrain. Donc il est impératif de cohabiter avec tous les bailleurs. Et ensemble avec les différentes approches, nous verrons comment mettre ensemble nos efforts pour l'atteinte des OMD.

Il ajoute que le choix des villages d'accès facile s'inscrit dans cette logique d'expérimentation de la jonction des approches pour chaque village. Pour les critères de validation, il a précisé que des discussions ont toujours eu lieu au niveau central puis au niveau régional avant la prise de décisions finales. Et le choix des villages a été fait en collaboration avec tous les acteurs au niveau local. Le chef d'équipe trouve pertinente l'intégration des mesures de satisfactions des ménages dans les processus d'évaluation des indicateurs du projet.

Madame DIARRA a apporté des précisions concernant la démarche de L'ATPC. En effet, elle précise que les villages qui ont atteint l'Etat FDAL construisent des latrines basiques, développent des activités connexes d'hygiène et d'assainissement. Et ces latrines basiques qui sont construites par ces communautés dans le cadre de l'approche ATPC ne sont pas prises en compte dans le cadre des OMD, car les ouvrages de l'ATPC ne sont pas durables et ne respectent pas les critères de sécurité. Ainsi, la jonction de ces deux approches permet de créer des ouvrages durables pour l'atteinte des OMD.

Madame DIARRA est revenue sur le choix de la latrine VIP. En fait, les VIP sont des latrines sèches qui ne nécessitent pas beaucoup d'investissement en eau donc facile d'entretien. Et les

deux fosses collées qui la composent ne sont pas communiquées. Elle permet une utilisation rationnelle de l'espace, car après remplissage de la première fosse on la ferme pour utiliser la seconde et au bout d'un à deux ans on ouvre la première pour utiliser le contenu, qui est devenu du compost, pour la fertilisation des sols de cultures.

Dr MBAYE suggère au projet d'intégrer un volet sensibilisation pour l'utilisation de ce compost à base d'excréta humain, car jusque là dans notre pays il y a encore des réticences quant à l'utilisation des matières fécales pour la fertilisation des terres de cultures.

M. DIOUF de la BRH de Tambacounda suggère aussi de prendre l'attache des services d'agricultures pour expérimenter, avec les communautés le compost fait à base d'excréta dans les champs de culture ou dans les périmètres maraichers. Il a donné l'exemple des villages ECOSAN dans la région Thiès. Et pour ce faire il propose la réalisation de voyages d'étude dans ces villages ECOSAN.

La problématique des villages FDAL est posée par M. KOITA de WSP Banque Mondial. En effet, celui-ci s'est demandé de la façon dont les villages de types 2 ont été évalué et classé comme village FDAL. Sur ce même point, Madame DIARRA suggère une rencontre entre le GSF et la JICA pour voir comment évaluer les étapes FDAL, car jusque là aucun village n'a été certifié donc déclaré officiellement FDAL.

En prélude à la cérémonie de clôture, Dr MBAYE est revenu apporter des recommandations sur les différentes propositions qui ont été évoquées. Il s'est félicité d'abord de l'état d'avancement du projet et son niveau de réalisation en 6 mois.

Pour la contrepartie sénégalaise, Dr MBAYE dans sa synthèse a précisé que comme le projet connaît le code et le montant alloué, ils vont demander à la DAGE du MSAS de suivre le processus afin que l'engagement soit effectif.

Pour l'évaluation des villages FDAL dans le cadre des projets ATCP, il a été retenu de mettre sur place un comité technique piloté par la Direction de l'Assainissement afin de procéder à l'évaluation des projets ATPC.

Il a été aussi demandé au projet d'inclure un volet sensibilisation pour l'utilisation des excréta après fermeture du trou. On a aussi suggéré des visites d'échanges dans les villages ECOSAN pour bénéficier de leur expérience.

Concernant les Journées mondiales de lavage des mains et des toilettes, une harmonisation doit être faite et pour cela un comité doit pouvoir prendre cela en charge au niveau régional notamment la plateforme. Et les plateformes sont indispensables pour l'harmonisation des activités sur le terrain. Si à Tambacounda il en existe déjà, il faut s'appuyer sur les ARD pour la création de celles de Matam et Kédougou.

Pour préparer le suivi et l'évaluation il est important de penser déjà aux indicateurs au niveau de la santé et de l'assainissement (taux d'utilisation, taux de satisfaction etc.)

Le cadre logique étant dynamique, son évaluation et son amélioration seront un processus continu. Et plus tard nous allons procéder à son évaluation et peut être même à sa révision.

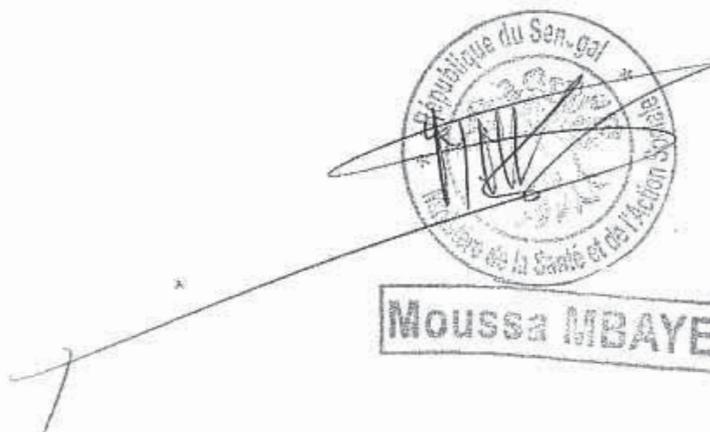
Revenant sur quelques interrogations, Dr MBAYE a précisé que la signature du protocole est faite par les autorités administratives après une bonne étude du document. Pour ce projet il y a eu trois signatures que sont celle du Ministère de la Santé et de l'Action sociale, du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement et du Ministère de l'Economie et des Finances. Pour montrer combien le protocole a été bien étudié avant signature.

Pour les frais de mission, Dr MBAYE a précisé que le projet s'est appuyé sur l'arrêté de 2006 qui reste encore en vigueur pour déterminer les frais de mission des homologues dans le cadre de ce projet.

Après ces synthèses et recommandations, on est passé aux mots de clôture. C'est ainsi que le représentant de la JICA M. KAZUNAO a pris la parole pour se féliciter de la tenue de cette rencontre qui a été un cadre de partage d'informations. Il a remercié tous les acteurs qui travaillent dans le cadre du projet ainsi que la DCEF qui a accepté de mettre 15 millions en guise de contrepartie pour la réalisation des activités du projet.

Par ailleurs il demande à la DAGE une bonne sécurisation de ce fonds et une planification rationnelle pour l'année 2014. Il est revenu sur la jonction des approches pour une meilleure atteinte des OMD.

Le Colonel Youssoupha GAYE, Chef du Service national de l'Hygiène dans ses mots de clôture, a déclaré qu'il faut mettre tous les atouts de notre côté afin que ce projet pilote puisse réussir dans ces régions vastes du Sénégal. Et il demande à ce que les impacts soit visibles à temps dans la mesure où le terme des OMD est fixé en 2015 donc dans 3 ans. Il recommande au projet d'impliquer davantage les populations pour une meilleure appropriation du projet. Et pour cela toutes les couches sociales doivent être impliquées, les hommes, les femmes, les élèves, les enseignants etc. Le Colonel a aussi magnifié le partenariat entre le MSAS, celui de l'hydraulique et la JICA. C'est après ces mots que le Colonel a levé la séance à 13 h 55 minutes.



The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains the text 'République du Senegal' at the top and 'Ministère de la Santé et de l'Action Sociale' at the bottom. Below the stamp is a rectangular stamp with the name 'MOUSSA MBAYE' in capital letters.

Hygi.Ass/Rural

République du Sénégal
Un Peuple * Un But * Une Foi



Ministère de la Santé
et de l'action Sociale



Ministère de l'Hygiène
et de l'Assainissement



Agence Japonaise
Coopération Internationale

**Rapport de la deuxième réunion du Comité de Pilotage du
Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et
d'Assainissement en Milieu Rural dans les Régions de Tambacounda,
Kédougou et Matam
Hygi. Ass/Rural**

Dakar le 26 Novembre 2013

Le 26 novembre 2013 s'est tenu dans les locaux du PNLN le deuxième comité de pilotage du projet Hygi.Ass /Rural de la JICA.

Après le mot de bienvenu du Chef du SNH, le Médecin-colonel SARR, représentant du Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, M. le vice-représentant de la JICA a rappelé le contenu de la rencontre ainsi le processus qui l'a précédé. Les échanges ont par la suite porté sur trois présentations qui feront l'objet d'échanges très riches.

Première présentation : l'état d'avancement du projet

Il s'agit d'une communication faite par M. Kusuda chef du Projet Hygi.ass /Rural. Ce dernier a, à l'entame de son propos, rappelé le contexte qui a présidé à la mise en œuvre du projet, contexte marqué dans les trois régions cibles (Tambacounda, Kédougou et Matam) par des taux d'accès à l'assainissement très bas. Il a en outre évoqué la durée du projet (avril 2012 mars 2016), son coût (200 millions de yen japonais) et l'objectif auquel il doit aboutir à savoir contribuer à améliorer les habitudes d'hygiène et d'assainissement et l'accès aux ouvrages des populations bénéficiaires. Il est également revenu sur les trois étapes du projet qui sont le choix des villages pilotes et démarrage des activités ; l'exécution des activités dans ces villages pilotes et d'extensions ; et l'appropriation des acquis du projet.

C'est à la suite de cela que M. KUSUDA a fait l'état des activités menées par le projet depuis son démarrage suivant les résultats attendus ; lesquelles sont présentées ainsi qui suit :

Pour le résultat 1,

- ✓ mise en place d'une structure d'exécution pour l'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement,
- ✓ création des plateformes régionales des acteurs de l'eau de l'hygiène et de l'assainissement de Kédougou et Matam avec des arrêtés signés par les gouverneurs respectifs,
- ✓ Redynamisation de la plateforme de la région de Tambacounda, sanctionnée par la célébration de la journée mondiale des toilettes le 19 novembre 2013.

Pour le résultat 2 :

- ✓ choix des approches pour promouvoir le changement de comportement en hygiène pour chaque village : éducation à l'hygiène et sensibilisation communautaire pour Tambacounda et Matam; éducation à l'hygiène, suivi renforcé de l'ATPC et sensibilisation communautaire à Kédougou; les partenaires impliqués étant les IEF¹, les écoles primaires, les BDH² et les SRA³ ;
- ✓ organisation d'un atelier de renforcement de capacités et de partage d'expérience en ATPC à Tambacounda au mois de mai 2013.

Pour le résultat 3 :

¹ Inspecteur de l'éducation et de la formation (ancien IDEN) du ministère de l'éducation nationale

² Brigade départementale de l'hygiène (sous brigade de la Brigade régionale de l'hygiène, BRH)

³ Service régional de l'assainissement (structure déconcentrée de la Direction de l'assainissement)

- ✓ Réalisation d'ouvrages d'assainissement de base sur la base d'un paquet de prestations sous-traité notamment à Matam et Kédougou. Cependant à Tambacounda aucune réalisation n'est pour le moment enregistrée car les villages ciblés ne sont encore FDAL à la fin du mois d'octobre 2013.

Pour le résultat 4 :

- ✓ Mise en place d'un système de suivi et évaluation avec 03 supervisions nationales effectuées par les homologues nationaux de tous les deux ministères.
- ✓ Déroulement d'activités de monitoring menées régulièrement par les homologues régionaux (BRH et SRA)
- ✓ Conception de plusieurs outils de suivi

Pour le résultat 5 :

- ✓ Choix des villages d'extension du projet sur la base d'un certain nombre de critères en collaboration avec les homologues nationaux et régionaux
- ✓ Démarrage du processus de la sous-traitance de l'étude de base des latrines dans les villages d'extension.

Avant de finir sa présentation, M. KUSUDA a insisté sur la difficulté et nécessité d'une harmonisation des interventions différentes.

Deuxième présentation : les difficultés rencontrées par le projet

La deuxième présentation a porté sur les difficultés rencontrées par le projet que les homologues sénégalais avaient constatées lors de leurs missions de supervisions. Elle a été faite par M. Moustapha KANE du Service National d'Hygiène (SNH) complété par M. Siny SENE de la Direction de l'Assainissement (DA). Leurs propos ont fait part d'un bon niveau d'évolution des activités et d'une implication réelle des autorités administratives dans les trois régions.

Toutefois ils ont fait apparaître un certain nombre de difficultés rencontrées par le projet à leurs exécutions et qui doivent faire l'objet d'une attention particulière. Ces difficultés sont en autres :

- ✓ Un suivi pas satisfaisant des activités de niveau 2 par le consultant Eau Vive;
- ✓ L'implication insuffisante des homologues régionaux (SRA et BRH) dans le suivi des activités dans les villages de niveau 2 pour les activités de réalisation d'ouvrages;
- ✓ La méconnaissance par les homologues nationaux et régionaux du contenu du cahier de charge liant le consultant sous-traitant au projet,
- ✓ La dépendance du démarrage des activités de niveau 2 du projet par rapport aux autres programmes (l'état FDAL défini par le GSF/Sénégal par exemple),
- ✓ La non tenue d'atelier de partage du projet à Matam pour des raisons sécuritaires liées à l'interdiction d'accès faite par la JICA aux experts japonais,
- ✓ Le retard constaté dans l'atteinte de l'Etat FDAL par les villages cibles déclenchés par un autre programme dans les régions de Tambacounda et Kédougou.
- ✓ La présence d'un substrat rocheux dans certains villages cibles de Kédougou ; laquelle rend difficile parfois impossible les fouilles.

- ✓ Les contraintes liées à la mobilisation de la contrepartie de l'Etat notamment pour la prise en charge des frais de missions;

Les deux présentations ont suscité plusieurs réactions. Celles-ci ont porté notamment sur la nécessité d'imprégner les homologues régionaux des expériences menées par chaque région, l'intérêt d'organiser une cérémonie de célébration pour Faboly (1^{er} village FDAL déclenché par le projet), l'érection systématique des villages FDAL du projet en village de niveau 2, la révision des critères d'érection d'un village du niveau 1 au niveau 2.

Elles ont également été l'occasion pour certains intervenants de saluer la mise en place des plateformes régionales qui pourront beaucoup aider le PEPAM et de remercier la JICA qui a été le premier partenaire à introduire l'ATPC à l'école.

Troisième présentation : Prochaines étapes du projet

Il s'agit d'une présentation axée sur les étapes que le projet devra franchir au cours des six prochains mois. Ces étapes sont d'après à M. KUSUDA de Hygi.Ass/Rural tournent autour d'un certain nombre d'activités. Celles-ci sont présentées dans le tableau qui suit.

Résultats	Activités à dérouler
1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La participation à l'élaboration des plans d'action des plateformes, ✓ L'évaluation des activités du PTA 2013 de la plateforme de Tambacounda ✓ Le renforcement des capacités de la plateforme de Tambacounda ✓ L'élaboration de guides/ manuels sur la base des expériences des villages pilotes
2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La formation des enseignants des écoles primaires des villages bénéficiaires ✓ La formation des leaders naturels et des IEF de Kédougou ✓ La mise en œuvre des approches prévues dans les villages de niveau 1 ✓ La poursuite de l'ATPC dans la CR de Ogo ✓ La mise en œuvre de l'ATPC dans la CR de Bambou (suivi combiné à la sensibilisation des relais) ✓ La sensibilisation communautaire dans les CR de Koar, Ndamé et Bambou pour village de niveau 1
3	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La construction de latrines améliorées (VIP et VIP infra dans les villages pilotes à Tambacounda et Matam) ✓ La construction de latrines améliorées (VIP à fosse étanche et à fosse peu profonde et élargie) à Kédougou compte tenu des conditions du sol.
4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La poursuite du suivi des activités des résultats 2 et 3 dans les villages pilotes par les homologues et l'équipe du projet.
5	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La confirmation de la liste des villages d'extension (niveau 1 et 2) avec les autres interventions; ✓ Etude de base des villages d'extension ✓ La programmation des activités de monitoring et de supervision.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le lancement des dossiers d'appel d'offre restreint en décembre 2013 pour 2 lots : Matam et Tamba/Kédougou pour la réalisation de 700 à 800 latrines : ✓ La mise en place des comités villageois en début d'année 2014 et le démarrage des travaux avant l'hivernage ✓ L'évaluation à mi-parcours du projet par la JICA en février 2013.
--	--

Echanges après les présentations

Les échanges qui ont suivi cette présentation ont surtout porté sur les enseignements à tirer des activités précédentes :

- la révision du contenu de certaines fiches de suivi tel que préconisé par les recommandations des supervisions antérieures doit être assurée ;
- les principes de l'ATPC à l'école, une approche choisie pour les villages de niveau 1, ont été aussi discutés ;
- la représentation du niveau national du ministère de l'éducation aux ateliers de formation des enseignants prévus dans les mois à venir dans les régions a été suggérée ;
- une attention a été tirée au problème de la gestion des boues de vidange que poseront les latrines VIP à fosse étanche de la région de Kédougou ;
- le UC/PEPAM souhaite savoir le coût des latrines VIP à fosse étanche ;
- le rapport aux rapports entre les homologues et les sous-traitants a été clarifié.

Par rapport au budget de contrepartie, le représentant de la Direction de la Coopération Economique et Financière (DCEF), du ministère de l'économie et des finances a pris la parole pour préciser que pour l'année 2014, le montant du budget relatif à la contrepartie de l'Etat ne changerait pas. Ce sera le même montant que celui de l'an 2013 et qui sera encore. Concernant ce point, la DA et le SNH ont interpellé la DCEF par rapport aux lenteurs enregistrés pour le décaissement. Ils ont attiré l'attention de la DCEF, de la JICA et de l'ensemble des participants que si une solution n'est pas trouvée par rapport à ce budget de la contrepartie, en 2014 ils risquent de n'effectuer aucune supervision car ne peuvent pas aller sur le terrain sans percevoir leurs frais de missions. La proposition de caisse d'avance a été aussi faite, cependant le représentant de la DCEF a déclaré que le montant de la contrepartie étant faible, donc cette proposition de caisse d'avance ne peut être accepté par l'Etat.

Des autres principaux sujets de discussions sont résumés dans le tableau ci-après :

Sujets de discussion	Détails
Définition de l'Assainissement Total (ou FDAL) et villages pilotes de niveau 2 du Projet	<p>Dans la phase pilote, le Projet a choisi des villages cibles de construction de latrines après que ces derniers atteignent l'état de FDAL par un autre partenaire au développement (villages pilotes de niveau 2). Cependant, il y avait des villages qui n'arrivaient pas à remplir les critères de réalisation de l'état FDAL, pour cela, le Projet n'a pas pu démarrer les activités de construction de latrines améliorées comme prévu.</p> <p>Face à ce problème, une proposition a été soulevée, elle consiste à établir des normes propres du Projet de l'atteinte de l'état de FDAL pour déterminer l'état de l'assainissement du village.</p>

Célébration de la « Journée Mondiale de Toilettes »	La DA a déclaré son engagement aux événements de la célébration de la « Journée Mondiale de Toilettes » à l'échelle nationale à l'année prochaine (2014) qui a été organisée cette année par la Plateforme régionale de Tambacounda avec l'appui du Projet. Son intention se sera concrétisée par la création d'un comité préparatoire de la Journée.
Coordination entre différents projets aux niveaux central et régional	<p>Dans les 3 régions ciblées du Projet, de nombreux projets de l'assainissement rural sont déployés. Cependant la forme de coordination avec l'administration se diffère d'un projet à l'autre. À cet égard, les homologues régionaux sont chargés de tous les projets concernés et ont rappelé la nécessité d'améliorer la coordination des acteurs par la mise en place d'une Plateforme régionale et sa dynamisation.</p> <p>Face à cette déclaration, l'acteur de la région de Matam a parlé d'une réunion de partage d'informations qui a été organisée par la BRH et le SRA de la région, en invitant des organismes d'exécution, comme projets et ONG actifs en matière d'hygiène et d'assainissement dans cette région. Après la réunion, la communication entre les acteurs est devenue améliorée et une bonne coordination est assurée.</p>

Recommandations

Au terme des présentations et échanges, une synthèse a été faite. Les recommandations qui en sont issues sont les suivantes :

- ✓ L'accompagnement par le projet des plateformes par un soutien de leurs plans d'actions,
- ✓ Impliquer les SRA et les BRH dans tout le processus du suivi des activités dans les villages de niveau 2 (réalisation des ouvrages d'assainissement améliorés),
- ✓ Définir de nouveaux critères qu'un village de niveau 1 doit remplir pour être élu de niveau 2,
- ✓ Inscrire systématiquement les villages de niveau 1 ayant satisfait aux critères des villages de niveau 2 dans la phase d'extension,
- ✓ Mettre à niveau les homologues régionaux par rapport aux cahiers de charge que le projet a signés avec les prestataires pour les activités de vulgarisation des ouvrages de l'assainissement de base.
- ✓ Organiser la mission de vérification pour évaluer le statut FDAL des villages de niveau 1;
- ✓ Organiser la célébration FDAL pour le village de Faboly (1^{er} village FDAL du projet Hygi.ass/Rural)
- ✓ Demander au sous-traitant du Résultat 3 d'assurer un suivi rapproché de leurs relais et d'accélérer la réalisation des latrines vu le nombre important de demandes déjà enregistré,
- ✓ Organiser des supervisions inter-régionales impliquant les homologues régionaux afin qu'ils puissent s'imprégner des expériences des autres régions,
- ✓ Impliquer les comités de gestion des écoles dans la mise en œuvre de l'ATPC à l'école
- ✓ Renforcement de capacité des homologues nationaux et régionaux;
- ✓ Mener un plaidoyer pour l'inscription de la journée mondiale des toilettes dans l'agenda national par la DA.

Mot de conclusion du Chef de bureau de la JICA

Le Chef de bureau de la JICA s'est félicité de la richesse des débats qui, sans doute, va contribuer à l'atteinte des objectifs du projet. Il a souligné que sur la base des accords préétablis, notamment relatif à la contrepartie sénégalaise, il est impossible pour la JICA de contribuer encore au cas où la contrepartie sénégalaise ne serait pas disponible pour la deuxième année.

Il encourage le partage d'information du projet avec d'autres partenaires, mais aussi le renforcement des plateformes qui entre dans le cadre de l'harmonisation des interventions. Il a rappelé l'évaluation à mi-parcours au mois de février pour tous les projets de la JICA dont celui-ci. Le vice représentant a aussi précisé que l'équipe d'évaluation sera conjointe, composée notamment d'experts japonais mais aussi des sénégalais. Cette évaluation permettra de réviser le cadre logique pour atteindre les résultats ou de modifier l'orientation du projet.

*Projet Intégré d'Amélioration des Conditions
d'Hygiène et d'Assainissement en Milieu Rural dans
les régions de Tambacounda, Kédougou et Matam*



*RAPPORT DU 3ème COMITE DE PILOTAGE RELATIF A LA PRESENTATION DU RAPPORT DE
L'EVALUATION A MIS PARCOURS DU PROJET HYGLASS/RURAL*

Dakar le 06 Février 2014

Les activités de ce troisième comité de pilotage ont démarré à 9h45 minutes par des mots de bienvenus du Médecin Colonel, Chef du Service National de l'Hygiène qui a représenté au début des travaux le SG du ministère de la santé. Avant le démarrage des travaux, le président de séance a demandé à l'assemblée d'accorder une minute de silence pour le repos de l'âme du collègue feu Mountaga DIA (SRA de Kédougou) qui était parmi nous lors du deuxième comité (le 26 novembre passé).

A 9h50, la parole fut remise à M. SHIBATA chef du bureau de la JICA, qui est revenu sur l'importance de ce projet mais aussi de cette évaluation à mis parcours. M. MURAKAMI, chef de la mission d'évaluation a aussi pris la parole pour saluer la collaboration, ou du moins le partenariat entre l'équipe du projet, le SNH et la DA. Il s'est aussi félicité de la forte implication de ces derniers (SNH et DA) dans cette évaluation à mis parcours.

Le colonel dans ces propos a d'abord expliqué, qu'à cause d'un conflit d'agenda, le SG du MSAS accusera du retard, mais nous rejoindra pour la signature du compte rendu du rapport d'évaluation. Le colonel a rappelé l'objectif de cette rencontre qui consiste à présenter les résultats de l'évaluation à mis parcours. Il en a profité pour encore remercier l'appui que l'Etat du Japon fait pour le Sénégal. Et dans le cadre de ce projet, il a remercié la JICA, car dit-il, ce projet constitue un moyen de prévention contre les maladies hydriques.

Après ces différents mots de bienvenu, la parole fut donnée d'abord au consultant M. MORI pour présenter le rapport de l'évaluation, puis à M. KUSUDA chef d'équipe pour présenter le PDM I qui est en annexe du rapport.

Première présentation : rapport d'évaluation à mis parcours

Après avoir présenté les objectifs et la méthodologie d'évaluation, le consultant a fait une revue générale des cinq résultats du projet :

Résultat 1: Mise en Place d'une structure d'exécution

Résultat 2: L'assainissement total est réalisé

Résultat 3: Vulgarisation des ouvrages d'assainissement de base

Résultat 4: Système de suivi et évaluation

Résultat 5: Les résultats de villages pilotes appliqués aux villages d'extension

Cette revue a permis de savoir pour chaque résultat, les activités qui ont été déjà exécuté et celles qui restent à l'être. Dans la présentation de son rapport, il est revenu sur le processus de mise en œuvre du projet. En effet ici, l'évaluateur a fait ressortir les facteurs qui ont promu l'avancement du projet et le facteur qui entrave l'avancement du projet. Pour le premier, c'est-à-dire **facteurs qui ont promu l'avancement du projet**, on peut entre autre citer :

- ✓ Communication étroite entre les experts japonais et les homologues /d'autres acteurs sénégalais.
- ✓ Coordination et l'échange d'informations avec d'autres projets et programmes.

Et pour le second, c'est-à-dire **le facteur qui a entravé l'avancement du projet**, l'évaluateur a mis du doigt **la difficulté d'obtenir des informations sur les activités sur le terrain du GSF/Sénégal.**

Il n'a pas manqué de souligner certains aspects du projet à partir duquel l'on peut juger de son importance il s'agit de sa pertinence, son efficacité, son efficience, son impact futur et sa pérennisation. Pour garantir au projet ses chances d'atteindre les objectifs assignés, l'évaluateur a formulé 5 grandes recommandations que sont :

- **Modification du Cadre logique du Projet (PDM),**
- **Formation des officiels concernés,**
- **Adoption de la Stratégie d'Assainissement Rurale,**
- **Modification de la catégorie des Villages Mbakanabé et Fété Niébé au Niveau 1,**
- **Fonds de contrepartie renforcé et accéléré.**

Deuxième présentation : Cadre Logique du Projet (PDM1) recommandé par la mission d'évaluation à mi-parcours.

Dans sa présentation, M. KUSUDA a précisé que la mission d'évaluation a recommandé que le PDM soit modifié en tenant compte des points suivants :

- Objectifs numériques : Pour que tous les acteurs concernés partagent la même compréhension sur les cibles à atteindre avec ce Projet, il y a un besoin de déterminer dans le PDM les objectifs numériques en matière des indicateurs pour l'objectif du Projet.
- Structure logique : Les liens entre Résultat 1, Résultat 5, leurs indicateurs, et leurs activités ne sont pas structurés dans le PDM de manière claire. Il faut que les relations entre eux soient claires pour que l'analyse sur l'obtention de chaque Résultat puisse être effectuée plus facilement.
- Renforcement de capacités humaines : Tandis que le renforcement des capacités humaines est un élément important dans ce Projet, ceci n'est pas clairement ancré dans le PDM en cours.

Le chef d'équipe qui a présenté ce PDM version I, a précisé que le résultat 4 du PDM 0 est intégré dans les résultats 2 et 3 dans le nouveau PDM.

Les interventions après présentations

Au terme de ces deux présentations, plusieurs réactions ont été suscitées. En effet, M. DIONE du Service Régional de l'Assainissement de Tambacounda a déploré le fait que l'outil de l'évaluation (le questionnaire administré) n'a pas fait l'objet de consensus au préalable car certaines questions n'étaient pas bien comprises à son niveau. Concernant la logique du projet, M. DIONE, comme à l'accoutumé est revenu sur certains points comme le nombre faible de village d'intervention du projet, le nombre limité de maçon à former par village. Il a aussi fustigé le fait qu'on est suspendu les activités dans les villages de Fété Niébé et Mbakanabé. Toujours dans son intervention, il précise qu'il existe bien un cadre de coordination qui regroupe l'Etat du Sénégal avec les bailleurs intervenants dans le secteur, il s'agit de l'UCP PEPAM.

Le SRA de Matam M. Omar SENE a quant à lui salué cette évaluation a mis parcours qui permet de recadré le projet afin de mieux atteindre les objectifs. Il a encore salué la parfaite collaboration qui existe entre les services techniques et le projet Hygi.Ass. Il s'est aussi félicité de la révision du PDM qui permet maintenant de voir les indicateurs précis. Seulement, il demande pourquoi l'objectif est de 50% et non 63% pour s'aligner des OMD.

Madame SECK de la DCMS a demandé si les élèves sont ciblés dans le projet et si dans les écoles des latrines seront réalisées. Quant à M. COMBO du CONGAD, il a d'abord salué la pertinence du projet car dit il, celui ci vient régler un problème à la base avant de demander le niveau d'implication des collectivités locales dans ce projet.

M. COLY de la BRH de Tambacounda a aussi félicité le projet de sa logique d'intervention avant de saluer sa parfaite collaboration avec les services techniques qu'ils sont. Il a suggéré encore à ce que les villages de niveau 1 qu'ils ont eux même déclenchés soient versés dans les villages de niveau 2 afin qu'ils bénéficient aussi de réalisation d'ouvrages.

M. Mame Alassane SENE de la Direction de la Coopération Economique et Financière (DCEF) : il a d'abord félicité le projet pour cette évaluation et la clarté du rapport présenté dans lequel figure même les détails des dépenses exécutées jusque là. M. SENE a déclaré que dorénavant le projet peut avoir une caisse d'avance en faisant la demande par écrit adressée au Directeur de la DECEF. Il a précisé que c'est à l'issue de l'entretien qu'a accordé le Directeur de la DCEF à la mission d'évaluation que cette opportunité et offerte au projet.

Au terme de ces contributions et quelques questions posées, les membres de la mission d'évaluation ainsi que le chef d'équipe ont tour apporté des éléments de réponse. D'abord, M. SENE de la DA a précisé qu'en tant que membre de la mission, il partage effectivement le contenu du rapport. Concernant la question posée par M. DIONE, relative à l'appui que le projet doit faire pour les homologues, M SENE déclare que dans le cadre de ce projet, c'est la contrepartie qui doit prendre en charge certains besoins des homologues et non la partie japonaise. M. GAYE du SNH, aussi membre de la mission d'évaluation a abondé dans le même sens que M.SENE, pour dire que ce qui a été présenté reflète ce qui a été trouvé sur le terrain.

Pour les questions posées, le chef d'équipe a précisé que le projet cible déjà, les écoles qui ont des latrines, c'est pourquoi il n'est pas envisagé dans le cadre de ce projet de construire au niveau des écoles des latrines. Les élèves sont les cibles car, à travers les enseignants qui sont déjà formé par le projet, ces derniers dispensent auprès des élèves des modules d'éducation à l'hygiène. Pour la question de M. COMBO du CONGAD, on lui a précisé que les collectivités locales sont bien intégrées dans les prises de décisions.

Le SG étant arrivé à 13h, a d'abord présenté toutes ces excuses pour ne pas assister au démarrage des travaux, ceci à cause d'un conflit d'agenda. Le médecin colonel lui a fait l'économie des différents points qui ont fait l'objet d'échanges. C'est après cela qu'il y a eu la signature du compte rendu de la réunion entre la mission japonaise de l'évaluation à mis parcours représenté par M. MURAKAMI (chef de mission) et les autorités concernées de la république du Sénégal représentées par M. Moussa MBAYE (Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale).

Après la signature du rapport, le chef de bureau de la JICA, dans ses mots de conclusions est encore revenu sur l'importance de cette mission d'évaluation à mis parcours. Il a salué l'engagement des autorités sénégalaises à travers les homologues avec qui les experts japonais exécutent le projet sur le terrain. Il s'est aussi félicité de l'opportunité que la DCEF a offerte au projet pour la mise en place d'une caisse d'avance qui va faciliter les déplacements des homologues sur le terrain. La séance fut levée à 13h45.

Réunion du Comité de pilotage **AGENDA**

Lieu : Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)

Date : 6 février 2014

Horaire	Activités	Responsables
09h00-09h30	Mise en place des invités	L'équipe du Projet
09h30-09h40	Ouverture de la réunion	Le représentant du MSAS
09h40-10h10	Allocutions	JICA Sénégal MSAS/MHA
10h10-10h35	Présentation sur les résultats de l'évaluation mi-parcours du projet	La Mission d'évaluation
10h35-10h50	Présentation du Cadre logique révisé	Le Chef de projet
10h50-11h10	Pause-café	
11h10-12h15	Question / Réponse et Discussions	Modérateur
12h15-12h45	Pause pour la préparation de la Signature du procès-verbal	MSAS / La Mission d'évaluation
12h45-13h00	Signature du Rapport d'évaluation conjointe	MSAS / La Mission d'évaluation
13h00	Clôture de la réunion	Secrétaire général du MSAS
13h00	Déjeuner	

Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et d'Assainissement en Milieu Rural dans les régions de Tambacounda, Kédougou et Matam



***RAPPORT DU 4^èAP COMITE DE PILOTAGE DU PROJET
HYGI.ASS/RURAL DE LA JICA***

Dakar, le 06 Novembre 2014

Introduction

Le jeudi 6 novembre 2014 s'est tenu dans les locaux du PNLP le quatrième comité national de pilotage du projet Hygi.Ass /Rural de la JICA. Les activités de ce comité ont démarré à 9h30 avec les mots de bienvenues du Médecin Colonel SARR. En sa qualité de Chef du SNH, le Colonel SARR a représenté le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale et a par ailleurs assuré la présidence de ce comité.

Après avoir déclaré la séance ouverte, il a souhaité la bienvenue à la nouvelle chef de bureau de la JICA, Mme TANAKA, et au nouveau directeur de la DA, M. TRAORE. Ces deux autorités ont tour à tour pris la parole pour féliciter les différents acteurs du projet grâce à qui des résultats satisfaisants sont entrain d'être atteints. En effet, Mme TANAKA, dans ses propos, a rendu un hommage à l'état du Sénégal et l'a félicité de l'engagement des homologues dans l'exécution des activités du projet. Elle ajoute que les résultats du projet pourraient contribuer à l'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement en milieu rural.

Quant à M. TRAORE, après avoir présenté les excuses du ministre de l'hydraulique et l'assainissement qui avait bien voulu honoré de sa présence à ce comité, s'est réjoui de l'évolution des activités du projet. Il s'est aussi félicité du fait que le projet s'inscrit déjà dans la stratégie nationale de l'assainissement rural dont le plan d'action est en élaboration.

Le Médecin Colonel, dans ces propos a également réitéré les remerciements de l'état du Sénégal à la JICA, qui au-delà de ce projet appuie l'Etat du Sénégal dans plusieurs autres secteurs d'activités. Il ajoute que ce projet est d'une importance capitale car s'il y a une défaillance dans ces deux secteurs de l'hygiène et de l'assainissement, c'est la santé des populations qui est sans doute mise en danger.

Le président de séance a souhaité qu'au terme de cette rencontre des recommandations puissent être faites afin de permettre aux projets d'entreprendre des axes efficaces qui lui permettront d'aboutir à des résultats pertinents. C'est au terme de ces propos qu'il a déclaré ouvert le quatrième comité national de pilotage du projet Hygi.Ass/Rural.

I. Rappel des points saillants du dernier comité

Lors du comité national de pilotage tenu le 6 février 2014, certaines recommandations avaient été formulées et le colonel est revenu sur celles-ci. Il s'agit :

1. Modification du cadre logique,
2. Procéder à la formation des homologues,
3. Adopter la stratégie nationale de l'assainissement,
4. Renforcement et mobilisation des fonds de la contrepartie.

Après ce petit rappel des recommandations du comité précédent, la séance fût suspen-

due pour permettre au chef de bureau de la JICA et du Directeur de l'Assainissement de se retirer, car ayant d'autres engagements à honorer.

II. Les présentations

Ce quatrième comité a vu la présentation sur power point de 5 documents. Et ces présentations ont été faites par le chef de projet. Et celles-ci sont les suivantes :

- Cadre logique modifié,
- Etat d'avancement du projet,
- Guide du Résultat 3, deuxième version,
- Guide du Résultat 2, le projet de squelette
- Etape prochaine

1. Cadre logique modifié

Il faut rappeler que la modification du cadre logique était une recommandation de l'évaluation à mi-parcours. En effet, celle-ci avait demandé de modifier le cadre logique (PDM) en tenant compte des points suivants :

- Objectifs numériques : Pour que tous les acteurs concernés partagent la même compréhension sur les cibles à atteindre avec ce Projet, il y a un besoin de déterminer dans le PDM les objectifs numériques en matière des indicateurs pour l'objectif du Projet.
- Structure logique : Les liens entre Résultat 1, Résultat 5, leurs indicateurs, et leurs activités ne sont pas structurés dans le PDM de manière claire. Il faut que les relations entre eux soient claires pour que l'analyse sur l'obtention de chaque Résultat puisse être effectuée plus facilement.
- Renforcement de capacités humaines : Tandis que le renforcement des capacités humaines est un élément important dans ce Projet, ceci n'est pas clairement ancré dans le PDM en cours.

Ces différentes modifications ont été finalisées à travers les concertations continues entre les structures homologues (SNH et DA), le Projet et la JICA : PDM1 accordé (juillet 2014)

- Adopter les indicateurs réalistes
- Préciser et détailler les activités des résultats

2. Etat d'avancement du projet (voir les détails en annexe)

Dans cette présentation, le chef de projet est revenu sur les activités réalisées de mars 2014 à octobre 2014. Et sur ce, on peut retenir :

- Les activités concernant les trois Plateformes régionales des acteurs en eau, hygiène et assainissement,

- Renforcement des capacités des homologues du Projet (SNH/BRH et DA/SRA) en informatique et en réalisation d'ouvrage d'assainissement de base à l'ENDSS de Khombole,
- La fin de l'exécution des approches choisies pour les villages pilotes de niveau 1 (village non-FDAL),
- La réalisation des ouvrages d'assainissement amélioré dans les villages pilotes de niveau 2 (cf. tableau ci-dessous).

Région	Village	Population	Nombre prévu	Nombre réalisé	Résultat
Tambacounda	Mbakanabé	437	44	-	-
	Fété Niébé	814	81	-	-
Kédougou	Vélingara	336	34	22	65%
	Bambaya	300	30	16	53%
	Dimboli	735	74	18	24%
Matam	Sylla Worgo	398	40	35	88%
	Ndiaffanne Bélihindy	601	60	57	95%
	Agnam Balanabé	343	34	54	159%
Total		3 964	397	202	51%
<i>Total sauf Tambacounda</i>		<i>2 713</i>	<i>272</i>	<i>202</i>	<i>74%</i>

(source : Rapport d'avancement 5 du Projet)

Difficultés rencontrées

Dans sa présentation, le chef de projet est revenu sur les difficultés rencontrées. Il s'agit entre autres :

- L'établissement de la caisse d'avance pour faciliter l'utilisation du budget de contrepartie accepté depuis février 2014 par le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan, mais la création de cette caisse d'avance n'a été effectuée qu'en septembre 2014.
- Difficultés d'exécuter les activités en complémentarité avec les autres intervenants dans les zones cibles du Projet.

3. Guide du Résultat 3, deuxième version (voir les détails en annexe)

Le présentateur est revenu sur la structure du Guide du résultat 3 en précisant que celui-ci :

- capitalise les expériences et les acquis obtenus au courant de l'exécution du Projet,
- peut être un des documents de référence parmi les autres déjà existants dans le domaine de l'assainissement rural,
- cible comme utilisateur les homologues du Projet et autres acteurs dans le secteur (par exemple, les membres de la Plateforme régionale),
- facilite la valorisation et l'éventuelle intégration des acquis du Projet dans les autres programmes/projets du secteur.

4. Guide du Résultat 2, projet de squelette (voir les détails en annexe)

La réalisation de guide fait partie des objectifs du projet. Et ce guide du résultat 2 met en exergue la sélection des approches de sensibilisation appropriées aux villages et leur façon d'application. C'est pourquoi durant ce comité, il a été présenté le squelette du futur guide du résultat 2. Celui-ci a été présenté comme suit :

- Mode d'élaboration du Guide
- Structure du Guide du résultat 2
- Et le rappel des activités du Projet menées pour le Résultat 2

4. Etape prochaine (voir les détails en annexe)

Pour cette présentation, le chef de projet est revenu sur les activités à mener dans le futur (pour la période du mois de septembre au mois de février 2015) et ceci pour chaque résultat.

Activités pour le Résultat 1

- Appui à la tenue des réunions des PF régionales pour l'élaboration de plan d'action 2015 et l'évaluation des activités du PTA de 2014,
- Etablissement du système de partage d'information via Google Driver,
- Elaboration d'un guide pour l'établissement et la gestion de la PF régionale,
- Organisation de la Journée mondiale des toilettes 2014,
- Renforcement des capacités des homologues (voyage d'étude).

Activités pour le Résultat 2

- Synthèse des activités de sensibilisation dans les villages pilotes,
- Elaboration du guide et manuel.

Activités pour le Résultat 3

- Promotion et la vulgarisation des outils d'hygiène et d'assainissement,
- Elaboration du guide et manuel,
- Mise en œuvre de la formation au marketing pour les relais et maçons formés par le Projet

Activités pour le Résultat 4

- Mise en application des approches choisies pour l'amélioration de comportements d'hygiène dans les villages d'extension cibles (niveau 1) : formation des ressources humaines, mise en œuvre des approches, suivi, etc.
- Appui à la construction des latrines améliorées se poursuit dans les villages d'extension de niveau 2 : Certains villages pilotes ayant atteint l'état FDAL seront ajoutés dans la liste de villages cibles,
- Promotion et la vulgarisation des outils d'hygiène: mêmes activités que le Résultat 3 pour la promotion d'installation de dispositif de lave-mains,
- Activités pour la promotion et la vulgarisation davantage des latrines améliorées : activités de pose-carreaux se poursuivent,

- Formation au marketing : les relais et maçons seront ciblés pour cette formation

III. Les interventions

Les différentes présentations ont suscité plusieurs réactions. Celles-ci ont porté notamment sur les points soulignés ci-dessous :

- (Cadre logique modifié) La liste des indicateurs pour vérifier le changement de comportement pour le résultat 2 doit prendre en compte certains aspects comme la propreté du village, et précisément des espaces publics comme les écoles, les mosquées, etc., si nécessaire. Dans cette rubrique il a été souligné que l'indicateur relatif aux maladies hydriques serait très difficile à mesurer dans le cadre de ce projet ;
- (Cadre logique modifié) Certains participants ont indiqué que la plupart des indicateurs sont quantitatifs, mais pas qualitatifs, comme propreté de latrines, utilisation des latrines, qui sont aussi importantes. Le chef de projet a répondu que la liste de vérification pour le changement de comportement (dix points de vérification) peut mesurer aussi l'aspect qualitatif du résultat ;
- (Cadre logique modifié) Il a été indiqué par un participant que les concertations sur la modification étaient effectuées au niveau national et qu'il n'y avait pas assez de communications avec les homologues régionaux. Il souhaite que ce soit corrigé dans le futur ;
- (Etape prochaine) Concernant le projet de voyage d'étude prévu pour le Burkina, il a été question de savoir ce qui a motivé le choix de ce pays, et déjà que le pays marque un moment d'instabilité qu'est ce qui a été prévu pour faire face à cette situation conjecturale ?;
- (Etape prochaine) Le choix des homologues du niveau central pour le voyage d'étude au Burkina n'a pas été apprécié par certains, surtout les homologues du niveau régional qui, en tant que niveau opérationnel ne sont pas pris en compte pour ce voyage. En tout cas, à l'unanimité les homologues régionaux ont décrits cette décision ;
- (Etat d'avancement) La façon dont les dépenses sont exécutées n'a pas échappé à la vigilance des participants, car certains n'ont pas bien apprécié le fait que le taux pour les frais généraux 51% soit largement supérieur au taux des frais de réalisation (frais de sous-traitance) qui est de 35% frais, (Etat d'avancement) Par rapport aux critères FDAL, certains participants ont souligné qu'il fallait revoir ces critères car à cause de cela la région de Tambacounda n'a pas bénéficié de réalisation de latrines pour la phase pilote. En effet, les deux villages sélectionnés pour la réalisation des ouvrages n'ont finalement pas pu bénéficier de cet appui car n'ayant jamais été déclaré la FDAL par le GSF/Sénégal qui les a déclenchés. Ils ont ajouté que « l'engagement des communautés » devait être le critère pour la réalisation des ouvrages amélioré. Et le fait que le projet dépend d'autres projets pour la réalisation des ouvrages dans les villages de niveau 2 constitue un vrai blocage dans l'évolution des activités du projet. Ceci explique en même temps que des interventions variées dans la même zone compliquent les choses ;

- (le budget de contrepartie) La problématique de la caisse d'avance a été soulevée. Et à cause du retard de la mise en place de cette facilité de décaissement, la supervision des activités du projet par le niveau national n'a pu être réalisée jusqu'en octobre. Le niveau régional a quant à lui effectué des supervisions (monitoring) et compte être payés une fois le traitement sera résolu à travers des discussions entre le SNH et la DAGE sur la caisse mise sur place.

Au-delà des questions posées, ce comité a aussi été l'occasion pour certains intervenants de saluer le rôle déterminant que joue le projet surtout l'implication à tous les niveaux des homologues nationaux et/ou centraux. Ils ajoutent que s'il y a vraiment un projet qui implique les services techniques c'est vraiment le projet Hygi.Ass, et encore une fois de plus ils s'en félicitent de la démarche.

Du coup, ils ont ajouté que cette implication des services techniques dans la mise en œuvre des activités du projet permet d'avoir des ressources humaines capables d'assurer la vulgarisation des approches dans les zones non couvertes par le projet.

Ils ont aussi magnifié la stratégie du projet qui consiste à chercher des informations sur les autres projets/PTF et de les partager avec les homologues qui pourra faciliter une meilleure harmonisation des interventions. Les différents renforcements de capacités telles que la formation en informatique et la formation en ouvrage d'assainissement de base réalisé à Khombole ont été salués par les participants.

IV. Réponses aux différentes interpellations

Le choix du Burkina Faso est relatif à la présence d'EAA qui, en Afrique de l'Ouest, a beaucoup d'expérience en matière d'assainissement. Aussi dans le cadre de la coopération, la JICA a réalisé beaucoup de projet d'assainissement dans ce pays, sans compte l'intervention de certaines universités japonaises au Burkina dans le secteur de l'hydraulique, de l'assainissement etc. Par rapport, au choix des homologues du niveau central, le chef de projet précise que ce voyage, plutôt d'être un voyage d'étude est un voyage d'échange entre décideurs.

Concernant les interpellations relatives à la caisse d'avance, M. SENE de la DCEF précise qu'elle a été mise en place depuis septembre 2014. Maintenant, par rapport au décaissement, il souligne que cela ne relève plus de leur direction, mais plutôt du trésor public en collaboration avec la DAGE du ministère de la santé. A ces précisions, le Médecin Colonel ajoute que la lettre pour le décaissement a été établie depuis qu'ils ont appris que la caisse d'avance est mise en place. Cependant, il précise que la procédure de décaissement est très lente, ce qui retarde encore l'exécution des missions. Le Colonel a précisé qu'il était même question d'effectuer les missions de supervision, mais au niveau de la DAGE, il lui a été signifié que les missions ne peuvent pas être préfinancées par les concernés eux-mêmes. Autrement dit toute mission faite avant l'obtention de la caisse d'avance ne saurait être payée par celle-ci. Les missions intra région, c'est-à-dire les déplacements par exemple d'un chef de service technique dans sa région, ne sont pas pris en compte par cette caisse d'avance selon l'explication donnée par DAGE.

les déplacements par exemple d'un chef de service technique dans sa région, ne sont pas pris en compte par cette caisse d'avance selon l'explication donnée par la DAGE.

Un des représentants de la DA souligne que le projet Hygi.Ass est déjà en phase avec la Stratégie nationale de l'assainissement rural, car la stratégie prône la combinaison des deux approches (non subvention et subvention accompagnée) et c'est ce que le projet Hygi.Ass fait notamment avec ces deux types de villages (niveau 1 pour la sensibilisation et le niveau 2 pour la réalisation des ouvrages).

V. Recommandations

Au terme de ce quatrième comité, quelques recommandations ont été formulées. Et celles-ci se résument comme suit :

1. Régler les problèmes de coordination entre GSF/Sénégal et Hygi.Ass afin qu'il y ait une fluidité dans la circulation des informations, et permettre à Hygi.Ass de pouvoir réaliser des ouvrages dans les villages déclarés FDAL par GSF,
2. Faire fonctionner des plateformes régionales avec l'appui des autorités administratives,
3. Renforcer les capacités des homologues en planification, relations publiques,
4. Doter les homologues d'ordinateurs

Les mots de conclusion

Un des représentants de la DA est revenu sur la franche collaboration entre Hygi.Ass et les homologues et s'est félicité du fait que Hygi.Ass ait pu mettre ensemble, dans l'exécution du projet, deux services techniques à savoir le Service national de l'Hygiène et la Direction de l'Assainissement.

Le Médecin colonel, quant à lui est à nouveau revenu sur la qualité des présentations faites par le chef de projet et sur les résultats déjà atteints pour féliciter l'ensemble des acteurs. Il est aussi revenu sur le rôle déterminant que joue la coopération japonaise dans presque tous les secteurs d'activité santé, éducation, hydraulique, hygiène, assainissement, etc. Et au terme de ces mots, la séance fut levée vers 14h

Fodé Boubou KONATE
Le Rapporteur

Mme Kaori TANAKA

Chef de bureau
de la JICA au Sénégal

Le Médecin Colonel
Moussa Dieng SARR

Le Président de séance

*Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et
d'Assainissement en Milieu Rural dans les régions de
Tambacounda, Kédougou et Matam*



**COMPTE RENDU DE LA 5^{ème} REUNION DU COMITE DE PILOTAGE
RELATIF A LA PRESENTATION DU
RAPPORT DE L'EVALUATION FINALE DU PROJET
HYGI.ASS/RURAL**

Dakar, le 15 octobre 2015

INTRODUCTION

Le 15 octobre 2015, s'est tenue à Dakar, à la salle de réunions du Programme National de Lutte contre le Paludisme, la 5^e rencontre du comité de pilotage du Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et d'Assainissement en milieu rural des régions de Tambacounda, Kédougou et Matam dénommé Hygi.Ass/Rural.

Cette rencontre avait pour ordre du jour :

- la présentation des résultats de l'évaluation finale et,
- celle de l'état d'avancement des activités du projet.

La réunion, qui a démarré à 10 heures 30 minutes, a été présidée par Monsieur le (SG) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS). Outre les deux présentations inscrites à l'ordre du jour, il y a eu :

- ✓ les discours de Monsieur les Représentants de la JICA Sénégal, et le Directeur de l'Assainissement et le Secrétaire Général du MSAS et ;
- ✓ les interventions de participants sous forme de remerciements, de contributions, de questions et/ou de recommandations.

LES DISCOURS

A l'entame de son propos, Monsieur. le SG du MSAS a salué l'assistance et souhaité ses mots de bienvenue avant de passer la parole au Représentant de la JICA.

Dans son allocution, Monsieur. le Représentant s'est dit heureux de prendre la parole à l'occasion de cette 5^e réunion du comité de pilotage. Il a rendu un hommage appuyé au gouvernement du Sénégal à travers le Service National de l'Hygiène (SNH) et la Direction de l'Assainissement (DA) pour leur engagement louable pour la bonne marche du projet démarré il y a de cela trois ans et demi, en 2012 dans les régions de Tambacounda, de Kédougou et de Matam, pour améliorer les conditions d'hygiène et d'assainissement des populations des villages cibles. Il s'est estimé heureux que sa mise en œuvre soit effective sur le terrain. Il a aussi rappelé que l'hygiène et l'assainissement sont des préoccupations du gouvernement du Sénégal, ce qui justifie le financement de la JICA.

A sa suite, la parole a été donnée au Directeur de l'Assainissement qui a remercié la coopération japonaise et l'équipe du projet pour sa démarche inclusive. Selon lui, c'est un projet novateur en ce sens qu'il englobe les deux directions nationales que sont le SNH et la DA dans des missions de supervision conjointes expliquant ainsi les importants résultats obtenus aussi bien dans la mise en place des plateformes régionales, que dans la réalisation des latrines et dans la production de documents de capitalisation. Il a remercié à cet effet, les experts Japonais, la consultante et la coopération japonaise. S'agissant de cette dernière, il a rappelé la mise en œuvre prochaine du projet Japon 14 pour dire que c'est une coopération de longue date. Le

choix des régions périphériques, qui ont un faible taux d'accès à l'assainissement, est aussi à souligner. Ce projet pourrait les aider à s'aligner au même niveau que les autres régions.

Dans son intervention, Monsieur, le Secrétaire général du MSAS a dit son intérêt et son plaisir à présider la réunion. Il a rappelé les objectifs du projet qui, soulignera-t-il, contribue à la réduction de la morbidité et de la mortalité. Pour lui, le choix des régions cibles a été un choix judicieux en ce sens que ce sont des régions à faible taux d'accès à l'hygiène et à l'assainissement. Il a par ailleurs exprimé les remerciements du Gouvernement du Sénégal à l'endroit du Gouvernement du Japon à travers la JICA pour son appui multiforme. Il a aussi remercié les acteurs et salué la collaboration entre le SNH, la DA, le Ministère de l'Economie, des Finances et du plan, celui de l'Education...

La parole a alors été donnée à la consultante pour la première présentation.

PRESENTATION 1 : EVALUATION FINALE DU PROJET

La mission d'évaluation finale s'est déroulée du 23 septembre au 16 octobre 2015. C'est une mission conjointe composée de la partie sénégalaise avec deux membres issus de la DA et du SNH et de la partie japonaise comportant cinq membres.

La méthodologie adoptée a consisté à des interviews de tous les acteurs concernés par le projet y compris ceux de Dakar, des visites de terrain et des visites sur sites de latrines construites.

Dans sa présentation, Madame La Consultante est revenue sur le sommaire du projet, d'après le PDM version 1, en rappelant le but global (l'amélioration des habitudes en matière d'hygiène et d'assainissement et de l'accès aux ouvrages d'assainissement de base des populations en milieu rural dans les trois régions cibles à travers des interventions coordonnées de bailleurs et du Gouvernement sénégalais), les objectifs du projet (dans les villages cibles, les habitudes en matière d'hygiène et d'assainissement et l'accès aux ouvrages d'assainissement de base des populations sont améliorées) et les quatre résultats (résultat 1 : dans les trois régions cibles, une structure de coordination et d'harmonisation pour l'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement est mise en place de plateformes ; résultat 2 : dans les villages pilotes de niveau 1, les habitudes en matière d'hygiène et d'assainissement sont améliorées ; résultat 3 : dans les villages pilotes de niveau 2, les ouvrages d'assainissement de base sont réalisés et utilisés de manière adéquate ; résultat 4 : dans les villages d'extension des trois régions cibles, les résultats 2 et 3 sont réalisés). Pour chaque résultat, les différentes parties ont été passées en revue. Ainsi, pour la plupart, les résultats de l'évaluation ont montré que les indicateurs sont déjà atteints, d'autres sont en perspective d'atteinte ou le sont partiellement et deux seulement ne le sont pas. Les indicateurs 4.5 et 4.6 ne peuvent pas, pour l'instant, faire l'objet d'une évaluation étant donné que la réception finale des ouvrages de la phase d'extension vient à peine de se terminer.

Par rapport aux indicateurs de l'objectif du projet, l'on retiendra que l'indicateur 1 concernant la mise en place des plateformes régionales a été atteint tandis que l'indicateur 2 relatif au comportement d'hygiène et l'accès aux ouvrages d'assainissement de base l'est partiellement.

S'agissant des indicateurs du but global du projet tous les 3 indicateurs sont susceptibles d'être atteints.

L'évaluation a porté sur cinq critères que sont la pertinence, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la pérennisation pour lesquels elle aura retenu le caractère relativement élevé excepté pour l'efficience qui est jugée moyenne. La pertinence quant à elle est même jugée élevée.

Pour terminer, Monsieur Miyazaki, chef de la mission d'évaluation finale, a jugé utile de faire des propositions et des recommandations :

- envers le projet pour qu'il fasse son autoévaluation par rapport aux approches appliquées et qu'il s'attèle à la pérennisation des acquis du projet ;
- au Gouvernement du Sénégal pour exploiter au mieux les acquis du projet via ses services techniques, procéder à une cartographie des interventions et intervenants dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement notamment à travers les plateformes régionales mais aussi et surtout une mise à disposition à temps du budget de la contrepartie pour les missions de suivi notamment ;
- envers les populations bénéficiaires pour consolider et poursuivre les acquis du projet.

La mission d'évaluation a achevé son exposé par des remerciements à l'endroit des membres Sénégalais en son sein.

Le Secrétaire général, en sa qualité de président, a remercié la mission pour la qualité de sa prestation et s'est dit honoré des résultats obtenus. Une liste d'intervenants a alors été ouverte.

LES INTERVENTIONS

Il faut dire tout d'abord que toutes les interventions ont eu pour point commun les mots de félicitations à l'endroit de la mission pour leur brillante présentation et aussi à l'égard du projet pour les bons résultats obtenus en l'occurrence dans la production de guides et de manuels d'une part et, d'autre part, dans la qualité des ouvrages construits par rapport à d'autres projets. Ils ont aussi magnifié la collaboration entre les deux directions de l'assainissement et de l'hygiène. Des questions ont cependant été soulevées dont la plupart ont d'ailleurs trouvé des réponses dans les interventions d'autres participants. Il s'agit par exemple de celle Monsieur. Diallo de la Direction des Collectivités Locales du Ministère de la Gouvernance Locale et de l'Aménagement du Territoire (MGLAT) relative à la présence des Services Régional de l'Assainissement de Fatick et de Louga à laquelle Monsieur. Sène, actuel SRA de Louga, répondra que cela se justifie par le fait qu'ils étaient respectivement les anciens SRA des régions cibles de Tambacounda et de Matam. A l'instar de Monsieur. le Directeur de la DA et du Colonel, Chef de service du SHN qui ont tour à tour salué les bons résultats du projet, d'autres intervenants ont soulevé des inquiétudes par rapport à la pérennisation des acquis (entretien

des ouvrages, maintien des bons comportements des populations en matière d'hygiène et d'assainissement, poursuite des activités des plateformes régionales...), à l'exécution du budget de la contrepartie, à l'implication des collectivités locales etc. Il a été proposé par M. Le Directeur de l'assainissement l'élargissement de la composition des plateformes au secteur privé et l'aménagement d'un budget de fonctionnement dans les projets futurs. S'agissant des collectivités locales, leur implication, dira-t-il, s'est faite par le biais de l'Agence Régionale de Développement qui est leur bras technique. Pour la cartographie, il propose qu'elle englobe les secteurs de l'eau, de l'hygiène et aussi de l'hydraulique. D'ailleurs le cadre unifié du PEPAM estime que l'assainissement vient après l'eau. Concernant la pérennisation, il est prévu d'amender le code de l'assainissement qui date de 2009 et s'ensuivra une formation d'agents de l'assainissement assermentés pour que d'ici à 2030 l'on puisse arriver à la fin de la défécation à l'air libre tel que le prévoit le plan d'actions de la Stratégie Nationale de l'Assainissement Rural (PA-SNAR). Pour l'indicateur 4.2 que la mission a jugé non atteint, il serait plus judicieux, dans ce cas de figure, de chiffrer les résultats obtenus pour mesurer le degré réel d'atteinte (en termes de pourcentage) qui peut être proche ou éloigné du seuil pour une meilleure appréciation. Le Colonel, Chef du SNH, voudrait quant à lui que l'Etat continue d'appuyer au moins pour deux encore, avec le budget de la contrepartie, les services techniques pour les missions de suivi. Monsieur le Major NGOM, en sa qualité d'évaluateur dira sa forte perception de l'intérêt des populations envers le projet qui se traduit par le recul des maladies, en particulier celles diarrhéiques, qui sont une cause et une conséquence du sous-développement dont elles constituent 20% des pathologies. Ainsi, sa recommandation s'adresse à la JICA qu'elle invite à poursuivre ce projet dans une deuxième phase d'autant que les raisons qui ont présidé à la mise en œuvre de ce projet sont toujours d'actualité.

Monsieur le SG du MSAS, dans son intervention, abondera dans le même sens. Une pause a alors été observée durant laquelle il a été procédé à la signature du procès verbal par le SG du MSAS, le Directeur de l'Assainissement représentant le Secrétaire général du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement et le Représentant de la JICA.

Par la suite le SG se retirera pour honorer d'autres engagements et le Directeur de l'Assainissement assurera la présidence.

PRESENTATION 2 : ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIVITES DU PROJET

Elle fut l'œuvre de Monsieur Kusuda, Chef de projet, et a porté sur l'état d'avancement du projet de novembre 2014 à septembre 2015. C'est un exercice qui consistait d'une part à porter à la connaissance des participants les réalisations du projet dans cette période d'une part et, d'autre part d'annoncer les activités prévues dans la période allant d'octobre 2015 à février 2016.

Les activités phares déroulées jusqu'ici par rapport à chaque résultat du projet sont relatées ci-après :

Résultat 1 : appui des plateformes, renforcement de capacités des plateformes via google drive et celles des homologues avec l'organisation d'un voyage d'études au Burkina Faso et la visite de sites des latrines ecosan à Fatick dans le cadre du projet CODEVAL de la JICA.

Validation des guides et manuels des résultats 1 et 3 : il est prévu d'organiser des ateliers d'explication du contenu de ces productions aux membres de chaque plateforme. Leur publication est prévue durant le mois de décembre 2015. En ce qui concerne les guides et manuels du R2, la validation est prévue durant ce mois d'octobre même.

Résultat 4 :

- *Pour ce qui est des villages de niveau 1 (villages n'ayant pas encore atteint l'état de fin de la défécation à l'air libre), les approches choisies diffèrent selon les régions. Ainsi, pour la région de Tambacounda, il a été retenu la vulgarisation des outils d'hygiène tels que les dispositifs de lavage des mains à l'eau et au savon et la promotion de l'installation de superstructures pour les ouvrages infrastructures ; pour la région de Kédougou, il s'agissait surtout de passer par les élèves avec l'éducation à l'hygiène dans les écoles primaires du fait qu'avec les zones d'orpillage, les hommes qui sont sensés creuser les fosses des latrines sont absents des villages et pour la région de Matam c'est l'approche ATPC qui a été déroulée dans quatre villages dont deux ont finalement pu atteindre l'état FDAL. Il s'agit des villages de Dikhanabé et de Médina Harouna*
- *Pour les villages de niveau 2 (villages ayant atteint l'état de fin de la défécation à l'air libre), cette période a été marquée par la construction d'ouvrages d'assainissement de base dans les villages d'extension. Au total c'est 608 latrines (360 VIP et 248 Infrastructures VIP) qui ont été construites dans 17 villages des trois régions cibles (Tambacounda : 6 villages ; Kédougou : 6 villages et Matam : 5 villages). L'intérêt ici réside surtout dans l'adaptation de la VIP par rapport aux conditions géologiques des villages de la région de Kédougou avec quatre modèles définies selon la profondeur de la fouille (1,7 m ; 1,3 m ; 0,9 m et 0,5 m) donnant ainsi la chance à tous de pouvoir bénéficier des latrines du projet et, en l'espèce, les personnes dont l'habitat se situe en zone de socle. L'analyse des données pour la région de Kédougou fait ressortir la prédominance des latrines de 0,9 m de profondeur sur les autres avec 39%. Viennent ensuite les latrines de 1,3 (28%), puis celles de 1,7 m (20%) et enfin celles de 0,5 m avec 12%.*

Par ailleurs la répartition par type (c'est-à-dire VIP et Infrastructure VIP) reflète plus ou moins la situation économique des ménages. A ce titre, les ménages de la région de Matam semblent plus aisés avec 67% de demandes en VIP tandis que ceux de la région de Kédougou semblent moins nantis avec seulement 41% de VIP. A Tambacounda, le pourcentage est de 60%.

Dans son exposé, le chef de projet a aussi parlé des fiches de contrôle élaborées par le projet pour une amélioration progressive de la qualité des ouvrages et a montré des exemples d'amélioration de latrine par les bénéficiaires. A ce titre l'exemple du maçon de Ndiaffane

Sorokoum qui a transformé sa latrine infrastructure VIP en « VIP décalée », avec la construction d'une cabine à côté reliée aux fosses par un système de tuyauterie, peut être cité. Il a également, par la même occasion, élargi sa cabine en aménageant une douche dont les eaux de sont évacuées vers un puisard.

Prochaines étapes :

A ce stade, les réalisations de latrines ainsi que le déroulement des approches dans les villages cibles sont terminées mais le projet va continuer de dérouler des activités dans la période d'octobre 2015 à février 2016. Il s'agit par exemple

- ✓ de l'appui aux plateformes régionales lors de la célébration prochaine de la journée mondiale des toilettes prévue cette année, selon le principe de la rotation, à Kédougou et du renforcement de la mise en œuvre du système de partage des informations ;
- ✓ de la publication des guides et manuels qui sont des documents de capitalisation des expériences et acquis du projet ;
- ✓ de l'exécution des enquêtes sur l'utilisation des latrines construites durant la phase d'extension et l'installation de dispositifs de lavage des mains ainsi que de leur promotion ;
- ✓ de la participation au plan d'actions de la stratégie nationale de l'assainissement rural et enfin ;
- ✓ de l'organisation d'un séminaire de clôture à Dakar.

LES INTERVENTIONS

Dans les discussions qui ont suivi cette présentation, Monsieur Kane du SNH félicitera et renforcera Monsieur Kusuda en disant que le voyage d'études au Burkina a été enrichissant non seulement pour ceux qui y ont effectivement participé mais aussi pour d'autres acteurs puisqu'un atelier de restitution a été organisé à cet effet. Il préconisera la mise sur pied d'un comité de suivi conjoint des recommandations faites alors et parmi lesquelles on peut citer l'introduction de l'Assainissement Total Piloté par les Leaders (qui est une variante de l'ATPC) en adéquation avec les réalités du Sénégal. A la question de Monsieur. Diallo du MGLAT sur les mesures de prévention pour éviter de polluer la nappe dans la zone de Kédougou, Monsieur. Kusuda répondra que les fosses sont étanches. Il sera appuyé par Monsieur. Sène, point focal du projet à la DA pour cette innovation majeure dans le cadre de l'assainissement rural, que le projet, avec témérité à réussi à introduire dans ces localités malgré les conditions géologiques difficiles (sol rocheux et nappe peu profonde). Il proposera même que cette technologie soit intégrée dans la SNAR et qu'en plus des plateformes régionales, l'on crée une plateforme nationale des acteurs de l'eau de l'hygiène et de l'assainissement étant entendu que le niveau national constitue le niveau stratégique qui prend les décisions et que celui régional en est le niveau opérationnel. Il a dit sa satisfaction par rapport au projet et a rendu hommage aux agents du SNH pour la collaboration et à l'équipe du projet, experts Japonais et équipe locale.

Par rapport à l'utilisation du système de partage d'information jugée faible, Monsieur Kusuda a estimé que c'est l'instabilité de la connexion qui allonge le temps des téléchargements et que le projet s'évertuera à accompagner les ARD qui sont administrateurs de compte. Il s'agira aussi d'encourager les acteurs à fournir plus d'informations à partager car d'après les enquêtes faites auprès des ARD, sur les 30 à 40 membres de chaque plateforme régionale, seuls 20 sont des utilisateurs. Il serait question, d'après le Colonel, chef du SNH, de voir la possibilité d'une interconnexion entre les trois plateformes et d'une liaison avec le niveau national. Monsieur Dione, ex chef SRA de Tambacounda remerciera le projet pour le renforcement des capacités dont les homologues ont bénéficié et demandera aux directeurs du SNH et de la DA de prendre le relais en termes de formation en informatique, de formation pratique en construction d'ouvrages d'assainissement en complément de la formation de Khombole avec le projet, de dotation et de formation des agents en GPS pour la cartographie.

Dans son intervention, Monsieur. le représentant de la JICA siège dira, par rapport à la demande exprimée d'une deuxième phase de financement du projet, que le message a été entendu et qu'il sera transmis au siège.

En guise de conclusion, Monsieur. le Directeur de l'Assainissement, en sa qualité de président, fera une synthèse de la journée pour résumer les points saillants, en guise de recommandations, soulevés lors de cette rencontre pour :

- l'amélioration du système de partage ;
- l'élargissement des plateformes aux partenaires techniques, aux ONG, à la coopération décentralisée et éventuellement aux communes, tout en signalant que l'assainissement n'est pas une compétence transférée ;
- l'imagination de modalités de financement des activités des plateformes ;
- la mise sur pied d'une cartographie des interventions après 10 ans d'existence du PEPAM ;
- l'entretien des latrines avant, pendant et après le projet ;
- et, pour terminer, appuyer le plaidoyer du Major Ngom pour l'octroi d'une deuxième phase de financement du projet.

La séance a été levée à 14 heures 30 minutes.

Des organes de presse tels que la Radiodiffusion Télévision Sénégalaise (RTS), la 2STV, Africa7...ont couvert la réunion.

Ont participé à cette 5ième réunion du comité de pilotage

- Monsieur. le Secrétaire général du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS),
- Monsieur. le Directeur de l'Assainissement, membre de la mission d'évaluation finale
- Monsieur Siny SENE le point focal du projet à la Direction de l'Assainissement (DA),

- Monsieur le Chef du Service National de l'Hygiène (SNH), Madame le point focal du projet au SNH, Monsieur le membre de la mission d'évaluation finale et une délégation du service,
- Monsieur le Représentant de la JICA Sénégal et sa délégation,
- Monsieur le Représentant de la JICA siège, chef de la mission d'évaluation finale et sa délégation,
- Monsieur les Chefs de Service Régional de l'Assainissement des régions de Tambacounda, de Kédougou, de Matam, de Louga et de Fatick,
- Monsieur les Chefs de Brigade Régionale de l'Hygiène de Tambacounda, de Kédougou et de Matam,
- Madame la Représentante de la Direction de l'Environnement et des Etablissements Classés, Ministère de l'Environnement et du Développement Durable,
- Monsieur le Représentant de la Direction des Collectivités Locales, Ministère de la Gouvernance Locale et de l'Aménagement du Territoire,
- Madame la Consultante en charge de l'évaluation finale et son interprète,
- Monsieur le Conseiller technique auprès du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale,
- Monsieur le Chef du projet Hygi.Ass/Rural, les experts Japonais et l'équipe locale.



**COMPTE-RENDU DE LA REUNION
ENTRE LA MISSION JAPONAISE DE L'EVALUATION A MI-PARCOURS
ET LES AUTORITES CONCERNEES DE LA REPUBLIQUE DU SENEGAL
SUR LE PROJET INTEGRE D'AMELIORATION ET D'ASSAINISSEMENT
EN MILIEU RURAL DANS LES REGIONS DE TAMBACOUNDA,
KEDOUGOU ET MATAM**

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (ci-après dénommée «la JICA») a envoyé du 20 janvier au 7 février 2014, une équipe dirigée par M. Toshio MURAKAMI pour procéder à l'évaluation à mi-parcours des activités du Projet intégré d'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement en milieu rural dans les Régions de Tambacounda, Kédougou et Matam (ci-après dénommé «le Projet»).

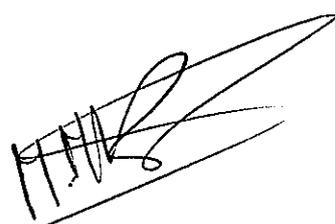
La Mission d'évaluation (ci-après dénommée «la Mission») est composée de trois représentants de la JICA et de deux représentants de la République du Sénégal. Après une étude approfondie et une analyse des activités et réalisations du Projet, la Mission a élaboré le rapport d'évaluation conjointe à mi-parcours du Projet (ci-après dénommé «le Rapport»).

La Mission a présenté le rapport (en annexe) aux autorités concernées, lors de la réunion du comité de pilotage du 6 février 2014. La Mission recommande vivement que le Cadre logique du Projet (PDM) soit officiellement révisé avant fin Avril 2014.

Les représentants Sénégalais et Japonais ont convenu de faire part à leurs gouvernements respectifs des sujets mentionnés ci-après.

Dakar, le 6 février 2014


M. Toshio MURAKAMI
Chef de Mission
Agence Japonaise de Coopération
Internationale


M. Moussa MBAYE
Secrétaire Général
Ministère de la Santé et de l'Action
Sociale
République du Sénégal

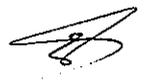
PIECE JOINTE

Appendice 1 : Recommandations du Rapport d'Evaluation Conjointe à Mi-Parcours

Appendice 2 : Rapport d'Evaluation Conjointe à Mi-Parcours

ff

7



COMPTE-RENDU DES RÉUNIONS
ENTRE
AGENCE JAPONAISE DE COOPÉRATION INTERNATIONALE ET
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE ET
MINISTÈRE DE L'HYDRAULIQUE ET DE L'ASSAINISSEMENT
RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL SUR
L'ÉVALUATION FINALE
DU PROJET INTÉGRÉ D'AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'HYGIÈNE ET
D'ASSAINISSEMENT EN MILIEU RURAL DANS LES RÉGIONS DE TAMBACOUNDA,
KEDOUGOU, MATAM

La Mission d'Évaluation Finale (ci-après dénommée "l'Équipe") envoyée par l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (ci-après dénommée "la JICA"), dirigée par M. Akihiro MIYAZAKI, Directeur de l'Équipe 2 des Ressources Hydrauliques, Groupe des Ressources Hydrauliques, Département de l'Environnement Global, JICA, a séjourné en République du Sénégal du 23 septembre au 16 octobre 2015. L'objectif de la mission était d'évaluer la mise en œuvre et les réalisations du projet de la coopération technique concernant "Le Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et de l'Assainissement en milieu rural dans les régions de Tambacounda, Kédougou, Matam au Sénégal" (ci-après dénommé "le Projet").

Pendant son séjour, la Mission et les autorités concernées de la République du Sénégal (ci-après dénommé "les deux parties") ont tenu une série de discussions et d'échanges sur le Projet. Les deux parties ont conjointement conduit les activités de suivis et d'évaluations des réalisations du Projet.

Comme résultats de discussions, les deux parties ont convenu des points relatifs aux documents et au rapport d'évaluation finale conjointe.

Fait à Dakar, le 15 Octobre, 2015

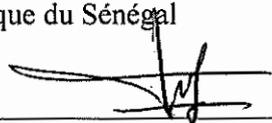
Chef de mission
Mission d'Évaluation Finale
Agence Japonaise de Coopération Internationale


M. Akihiro MIYAZAKI

Secrétaire Général
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
République du Sénégal


M. Ibrahima WONE

P. Secrétaire Général P.O
Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement
République du Sénégal


M. Arouna Traore

DOCUMENTS ATTACHÉS

- 1. Le Comité de Pilotage a approuvé le Rapport d'Évaluation Finale Conjointe ci-joint.**

Appendice: Rapport d'Évaluation Finale



Recommandations et Propositions envers le Gouvernement du Sénégal

- 1) L'équipe d'évaluation propose que le budget de la contrepartie pour 2016 soit exécuté sans aucun retard afin que les activités du Projet (supervision, suivi) soient menées à temps.
- 2) L'équipe d'évaluation propose au Gouvernement sénégalais de mettre à disposition un budget nécessaire au suivi et aux supervisions des activités par le SNH et la DA ainsi que les services techniques régionaux pour une bonne pérennisation des résultats obtenus et une atteinte de l'objectif du Projet ainsi que du but global. Concernant la planification et l'exécution des activités de vulgarisation des ouvrages d'assainissement au Sénégal, c'est la DA qui en est responsable. Il est souhaitable que sur l'initiative de la DA, le contrôle des réalisations, l'entretien des ouvrages et le suivi/évaluation soient menées en collaboration avec les autres acteurs concernés.
- 3) Des manuels, guides et outils de suivi ont été élaborés sur la base des connaissances et techniques acquises à travers la mise en place des PF régionales, la sensibilisation à l'hygiène et la construction des ouvrages d'assainissement. Il est souhaitable que le SNH, la DA et les services techniques régionaux exploitent au maximum les manuels, guides et outils dans la réalisation du plan d'action de la Stratégie Nationale de l'Assainissement Rural.
- 4) Il est nécessaire que les gouvernements de région fassent le nécessaire pour que les ONG, les partenaires au développement et les entreprises privées adhèrent aux PF pour partager des informations.
- 5) L'équipe recommande qu'une réunion périodique soit tenue avec la présence du gouverneur de région avant la fin du Projet pour discuter de la fonctionnalité et du rôle des PF ; aussi, de procéder à la mise à disposition d'un planning des activités et d'un budget de PF. Il est également souhaitable qu'une politique de renforcement de la structure d'exécution de la PF soit étudiée.
- 6) Afin d'obtenir des informations sur les intervenants de manière efficiente, l'équipe propose aux PF d'élaborer une liste simplifiée des villages cibles, d'unifier et de simplifier les données avec une cartographie qui montre toutes les interventions dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement avec la présence de services techniques régionaux (ex. BRH et SRA). Dans ce cadre, il est important que le Gouvernement central synthétise les informations pour analyser / utiliser ces données (ex. le nombre des latrines construites par chaque projet).

Recommandations et Propositions envers les villages cibles

- 1) L'équipe propose aux villages cibles de discuter des activités nécessaires pour pérenniser les résultats du Projet et de faire des engagements formels sur les activités à mener. La BRH et le SRA pourront faire le suivi de leurs engagements, ce qui rend possible la pérennisation des acquis du Projet.
- 2) Une partie des indicateurs des Résultats 3 et 4 du Projet n'a pas été atteinte. L'équipe souhaite que les efforts se poursuivent dans les villages cibles pour atteindre ces indicateurs.

<u>Recommandations et Propositions envers le Projet</u>	
1)	Le Projet a associé les deux composantes pour mener une série d'activités depuis la lutte contre la défécation à l'air libre jusqu'à la vulgarisation des ouvrages d'assainissement de base. Les activités de suivi/évaluation ont été intégrées dans le Projet pour pouvoir examiner ses résultats. L'équipe de la mission d'évaluation recommande que le Projet examine les effets des approches appliquées et les problèmes rencontrés à son achèvement et qu'il partage les résultats avec la JICA et les acteurs du gouvernement du Sénégal.
2)	L'équipe de la mission propose l'élaboration d'une liste des relais et des maçons locaux formés pour promouvoir la mise en valeur de ces ressources humaines formées par le Projet et de la partager avec le gouvernement du Sénégal et les intervenants dans les régions cibles.
3)	Il faut que les manuels et les guides sur la sensibilisation et la construction des latrines soient finalisés avant la fin du Projet. Ces informations ne doivent pas être limitées aux participants à l'atelier de présentation des manuels et guides. L'équipe propose de faire des démarches auprès du Gouvernement du Sénégal pour que les manuels/guides soient utilisés par un large éventail d'acteurs.
4)	Une partie des latrines améliorées construites par le Projet ne sont pas maintenues propres. Il sera donc nécessaire que les services techniques fassent des efforts pour que les populations entretiennent durablement les latrines.

Leçons tirées énumérées dans le Rapport d'évaluation finale du Projet

Leçons	Contenus
Méthode de mesure efficace sur le changement de comportement en matière d'hygiène	<p>-La check-list sur le comportement en matière d'hygiène (10 indicateurs) a été élaborée comme outil de mesure sur le changement de comportement des habitants. Le Sénégal ne dispose pas d'outil unifié pour mesurer le changement de comportement en matière d'hygiène. Le Projet a développé son propre outil en se référant aux outils utilisés par d'autres partenaires au développement.</p> <p>-Cependant, dans cette liste sur le comportement d'hygiène quatre indicateurs sur les dix concernent les ouvrages d'assainissement. Les résultats des approches appliquées pour changer le comportement en matière d'hygiène ne se reflètent pas bien dans les indicateurs. Ceci a influencé l'atteinte des résultats.</p> <p>-Cet outil doit être encore amélioré. Il sera donc nécessaire de se référer aux autres domaines tels que la santé lors de l'élaboration d'un outil pareil.</p>
Nécessité de synthèse et d'analyse des connaissances acquises à travers l'élaboration et l'exécution du Projet	<p>-Ce Projet est le premier projet en Afrique pour la JICA qui se focalise sur le domaine de l'hygiène et de l'assainissement. Pour cela, il y avait différents acquis obtenus depuis le processus de conception du Projet jusqu'à son exécution.</p> <p>-Du fait de la première expérience, la sensibilisation à l'hygiène et la construction des latrines ont été réalisées à titre pilote. Pour combler le vide jusqu'à la construction des latrines, après l'atteinte de l'état de FDAL, de nouveaux essais ont été insérés.</p> <p>-Cependant, beaucoup de temps avait été consacré au démarrage du Projet pour saisir la situation et coordonner avec les autres projets. Aussi, l'étude de</p>

	<p>comparaison entre les villages pilotes et les autres n'a pas été suffisamment faite. C'est la raison pour laquelle, il y a des cas où l'effet des activités n'a pas pu être confirmé clairement.</p> <p>-Il sera nécessaire de capitaliser tous les cas de réussite et d'échec vécus au cours du Projet et d'analyser les méthodes utilisées ou effets et se servir de ces connaissances pour formuler/exécuter de futurs projets dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement.</p>
<p>Suprématie du Japon dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement</p>	<p>-Parmi les OMD, le domaine de l'hygiène et de l'assainissement est celui qui est en retard partout dans le monde. Egalement, en termes des objectifs du développement durable (ODD), l'intervention dans ce domaine est très importante.</p> <p>-Dans les régions cibles du Projet, le nombre d'interventions du gouvernement ou des partenaires au développement dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement est plus important qu'on n'imaginait lors de l'étude de conception détaillée du Projet. Cependant, les OMD n'ont pas encore été atteints à la fin de l'année 2015 et la progression du secteur de l'assainissement est présentement assez lente.</p> <p>-Dans ce domaine, il est possible que beaucoup de partenaires au développement continuent leurs activités. D'où la nécessité de formuler des projets en tenant compte de la suprématie du Japon en matière de techniques et de méthodes déjà disponibles dans d'autres domaines (ex. l'approvisionnement en eau).</p>
<p>Techniques de construction des latrines améliorées</p>	<p>-Il était difficile, techniquement, de construire des latrines améliorées dans une région comme la région de Kédougou où le sol est rocheux et le niveau de la nappe assez élevé.</p> <p>-Le Projet a conçu et construit les latrines améliorées qui s'adaptent aux conditions géologiques. Ceci contribuera à élargir la gamme des technologies dans le futur.</p>
<p>Collaboration avec des projets d'approvisionnement en eau en milieu rural</p>	<p>-Au Sénégal, le Japon construisait des ouvrages d'approvisionnement en eau en milieu rural depuis quelques décennies dans le cadre de la coopération financière non remboursable.</p> <p>-Les villages cibles du Projet n'ont jamais bénéficié des projets d'approvisionnement en eau par le Japon. De ce fait, le Projet n'a pas pu profiter des effets de synergie de l'eau et de l'assainissement.</p> <p>-Il convient de noter que ce point doit être pris en considération pour formuler de futurs projets.</p>

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

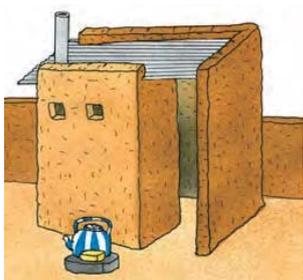
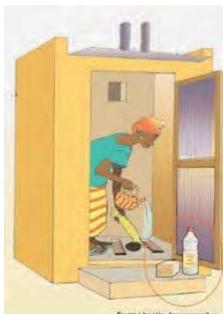
1. Nom du village : **Ndoumane**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Ndoumane	village pilote	1	Pilote	Educatoion à l'hygiène et sensibilisation communautaire	11	6	54.5%	5.9	X	X		X	X		
									X		X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>6.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>2.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	
<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>	

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

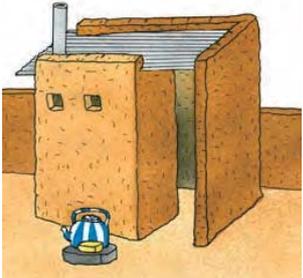
1. Nom du village : **Darou Ndimbélane**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Darou Ndimbélane	village pilote	1	Pilote	Educatoion à l'hygiène et sensibilisation communautaire	11	3	27.3%	5.0	X	X		X	X		
									X		X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>6.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>2.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	
<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>	

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

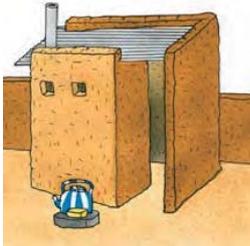
1. Nom du village : **Sinthiou Saré Doki**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Sinthiou Saré Doki	village d'extension	1	Extension	Promotion des outils d'hygiène et de la superstructure (collaboration avec deux autres partenaires)	11	2	18.2%	5.6	X	X	X	X	X	-	-

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>2.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Keur Guirène**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Keur Guirène	village d'extension	1	Extension	Promotion des outils d'hygiène et de la superstructure (collaboration avec deux autres partenaires)	6	5	83.3%	6.8	6	7	X	X		-	-
											X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

3.



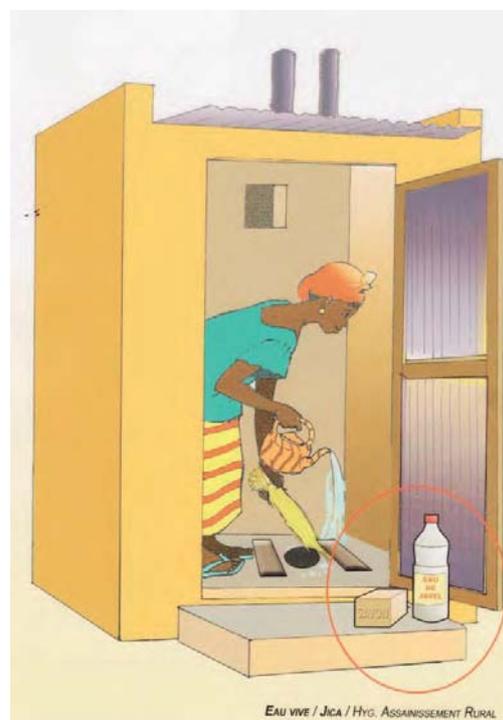
Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

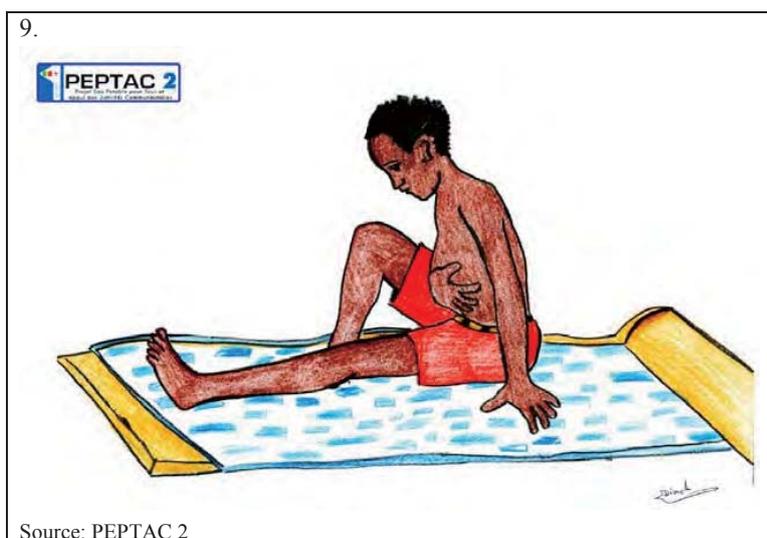
1. Nom du village : **Darou Thiékène**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Darou Thiékène	village d'extension	1	Extension	Promotion des outils d'hygiène et de la superstructure (collaboration avec deux autres partenaires)	5	5	100.0%	9.3	6	7	8	9	10	-	-

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

9. Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

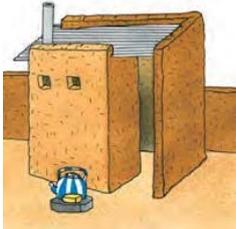
1. Nom du village : **Fass Ndawène**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Fass Ndawène	village d'extension	1	Extension	Promotion des outils d'hygiène et la superstructure (collaboration avec deux autres partenaires)	5	3	60.0%	6.3	X	X	X	X	X	-	-

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>2.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Ngueyéne**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Ngueyéne	village d'extension	1	Extension	Promotion des outils d'hygiène et de la superstructure (collaboration avec deux autres partenaires)	8	3	37.5%	6.3	6	7	8	9	10	-	-
										X	X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

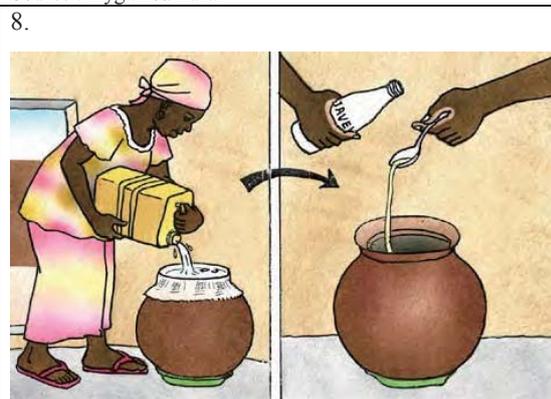
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



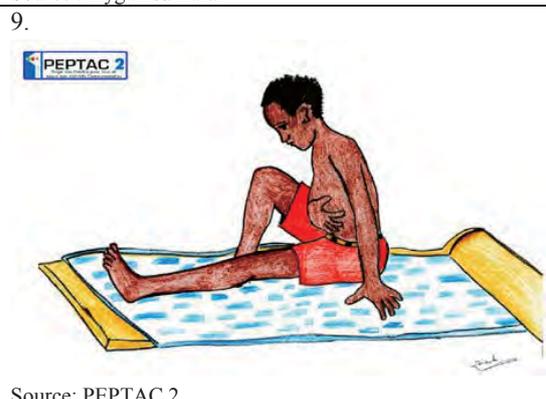
Source : Hygi.Ass/Rural



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Noumouyel**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Noumouyel	village pilote	1+	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	12	9	75.0%	7.9		X					31	20
											X	X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

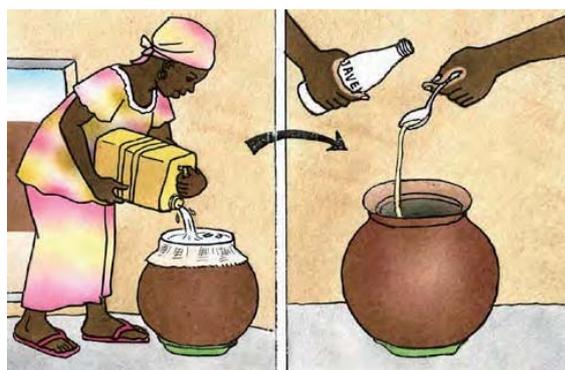
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

2.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

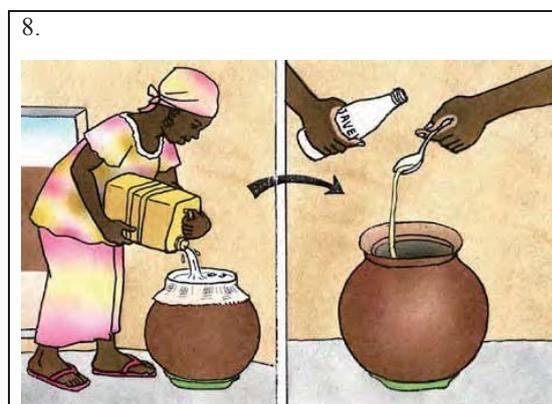
1. Nom du village : **Inallah**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement »

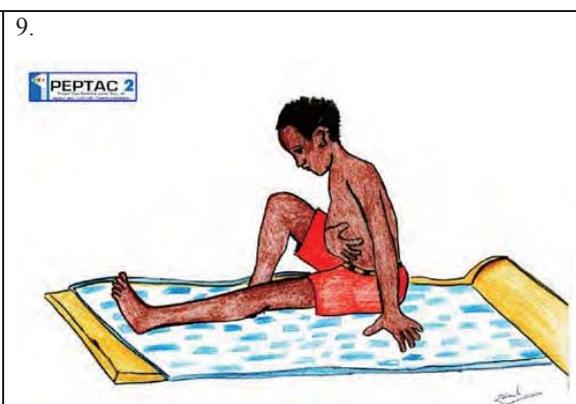
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Inallah	village pilote	1+	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	10	10	100.0%	8.4	6	7	8	9	10	39	4
											X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



Source: PROGEA/Burkina Faso



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Dendoudy Doka**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Dendoudy Doka	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	5	5	100.0%	8.1	6	7	8	9	10	7	13
											X				
											X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

<p>4.</p>  <p><small>Eau vive / Jick / Hyg. Assainissement Rural</small></p> <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>
---	--

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Sinthiou Foulbé**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Sinthiou Foulbé	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	5	5	100.0%	8.9	6	7	8	9	10	8	7
												X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Tivaouane Tronkoupé**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Tivaouane Tronkoupé	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	10	7	70.0%	7.2	6	7	X	8	9	10	8	12

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

3.



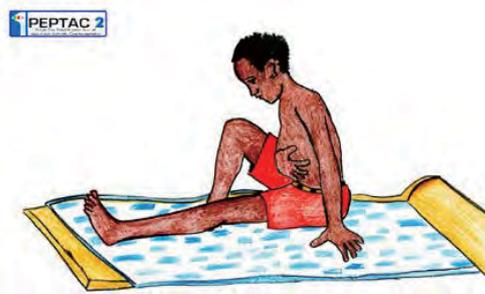
Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Sinthiou Ablaye**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur 10) (sur 10 points)	de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Sinthiou Ablaye	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	12	9	75,0%	7,5	6	7	8	9	10	14	15
											X	X			
											X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

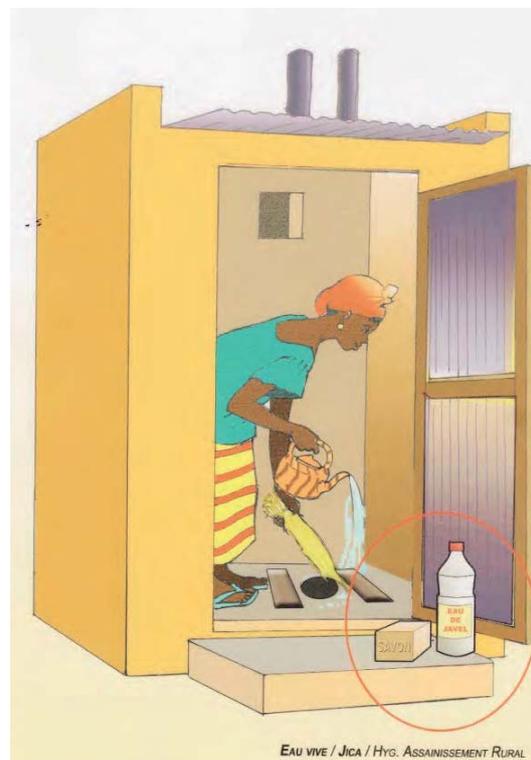
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

3.



Source : Hygi.Ass/Rural

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Pondala**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Pondala	village pilote	1	Pilote	Education à l'hygiène en milieu scolaire et Suivi renforcé de l'ATPC	8	7	87.5%	7.3	6	7	8	9	10	-	-
										X	X	X			
										X	X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

3.



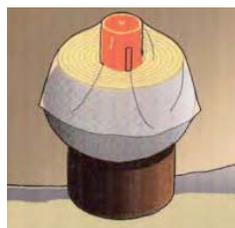
Source : Hygi.Ass/Rural

4.



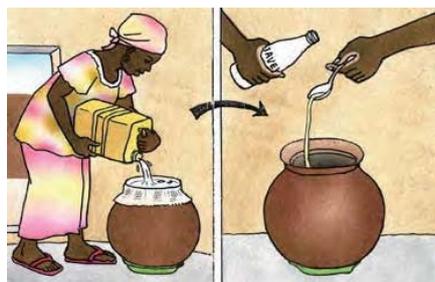
Source : Hygi.Ass/Rural

7.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

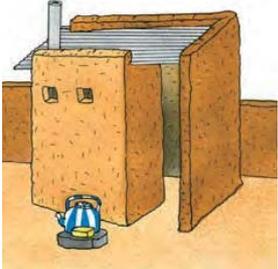
1. Nom du village : **Dioula Foundou**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Dioula Foundou	village pilote	1	Pilote	Education à l'hygiène en milieu scolaire et Suivi renforcé de l'ATPC	7	2	28.6%	5.6	X		X	X	X		-	-

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>
<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Bambaya**

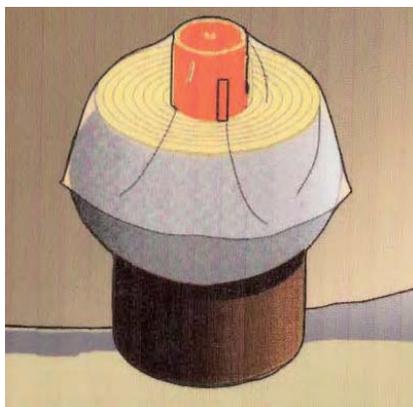
2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Bambaya	village pilote	2	Pilote et Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	6	5	83.3%	8.0	6	7	8	9	10	11	12
										X		X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

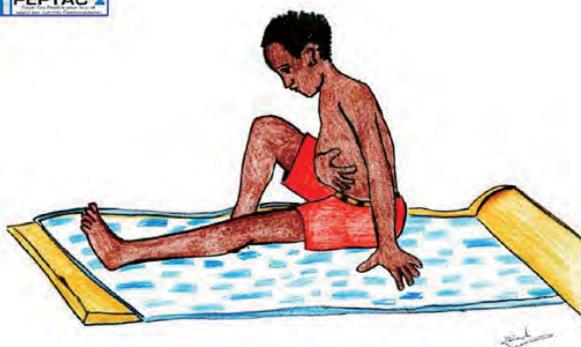
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

7.



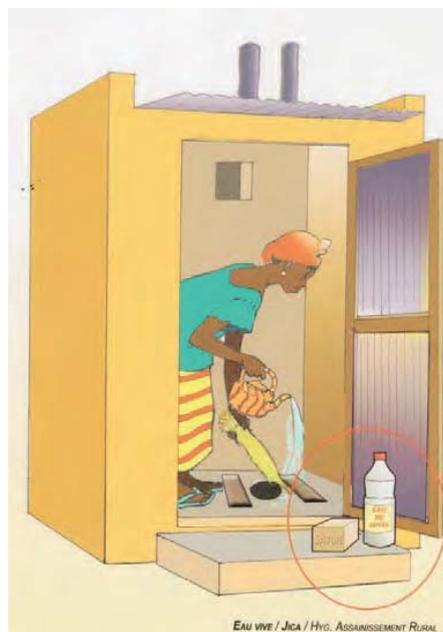
Source : Hygi.Ass/Rural

9.



Source: PEPTAC 2

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Dimboli**

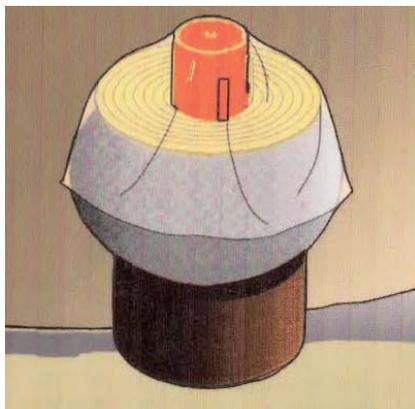
2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Dimboli	village pilote	2	Pilote et Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	15	12	80.0%	7.7	6	7	8	9	10	20	33
										X		X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

7.



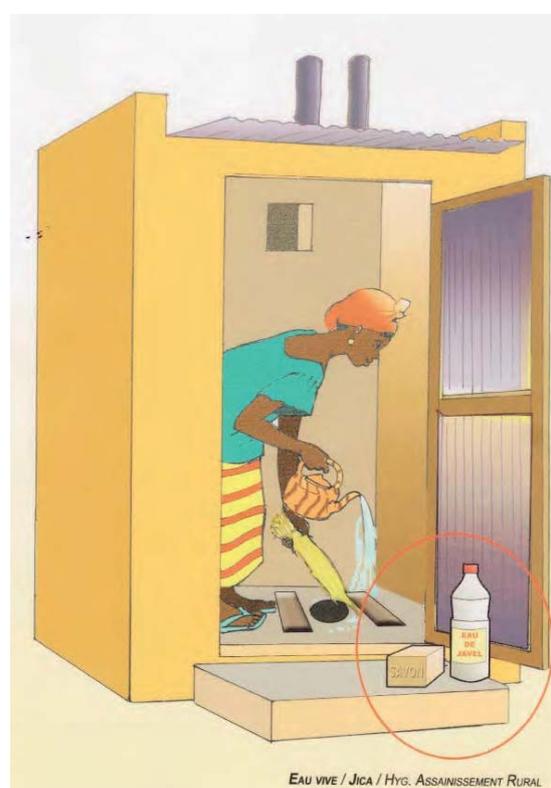
Source : Hygi.Ass/Rural

9.



Source: PEPTAC 2

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

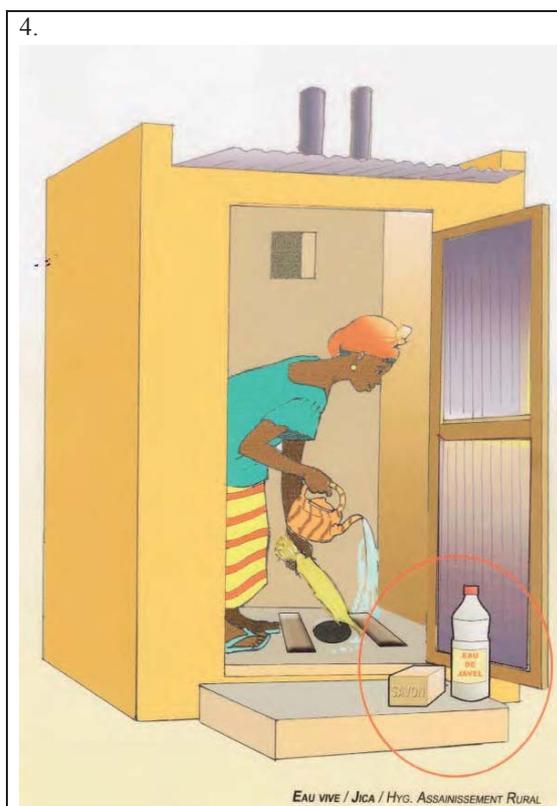
1. Nom du village : **Vélingara**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

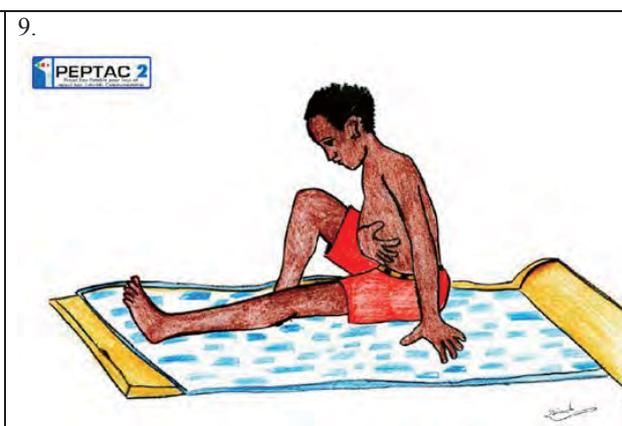
Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Vélingara	village pilote	2	Pilote et Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	7	7	100.0%	8.4	6	7	8	X	10	8	26
												X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

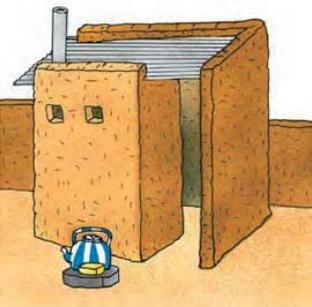
1. Nom du village : **Badioula**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Badioula	village d'extension	1	Extension	Education à l'hygiène en milieu scolaire	10	2	20.0%	4.9	X		X	X	X		
									X	X		X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
3	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>
<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>		
<p>6.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>7.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Sanéla**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Sanéla	village d'extension	1	Extension	Education à l'hygiène en milieu scolaire	11	0	0.0%	2.4	6	7	8	9	10	-	-
									X	X	X	X	X		

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau de ménage
2.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>1.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>2.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>5.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>6.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>7.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>	<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Baitilaye**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Baitilaye	village d'extension	1	Extension	Education à l'hygiène en milieu scolaire	5	3	60.0%	6.4	6	7	8	9	10	-	-
									X			X	X		

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

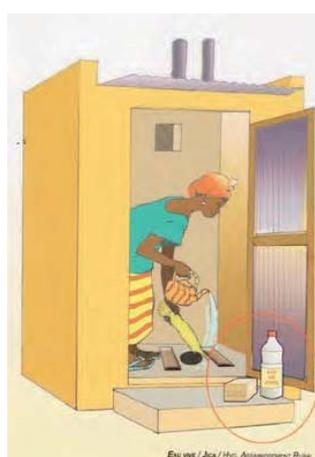
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites
10.	Propreté des récipients de stockage d'eau potable au niveau familial (nettoyage des récipients et leur localisation)

3.



Source : Hygi.Ass/Rural

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

6.



Source : Hygi.Ass/Rural

10.



Source : Hygi.Ass/Rural

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Faraba**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Faraba	village d'extension	1	Extension	Education à l'hygiène en milieu scolaire	5	1	20.0%	5.2	6	7	8	9	10	-	-
									X		X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

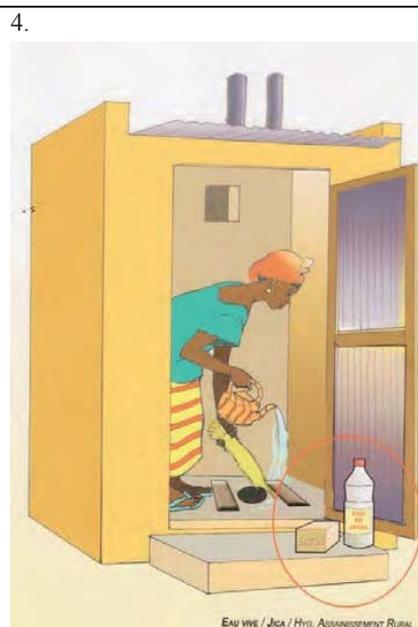
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



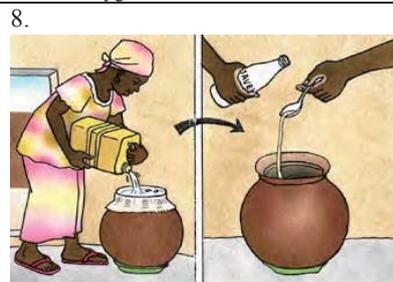
Source : Hygi.Ass/Rural



Source : Hygi.Ass/Rural



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Dalafing**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Dalafing	village d'extension	1	Extension	Education à l'hygiène en milieu scolaire	7	1	14.3%	5.3	6	7	8	9	10	-	-
									X		X	X	X		
									X		X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

1.	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau du ménage
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
5.	Présence de latrines ménagères
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

1.



Source: PROGEA/Burkina Faso

3.



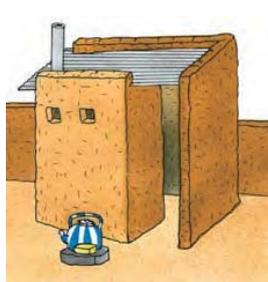
Source : Hygi.Ass/Rural

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

5.



Source: PROGEA/Burkina Faso

6.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

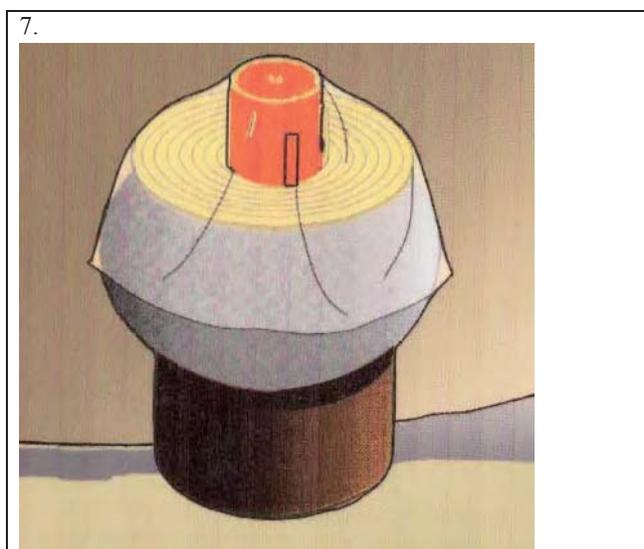
1. Nom du village : **Malème**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

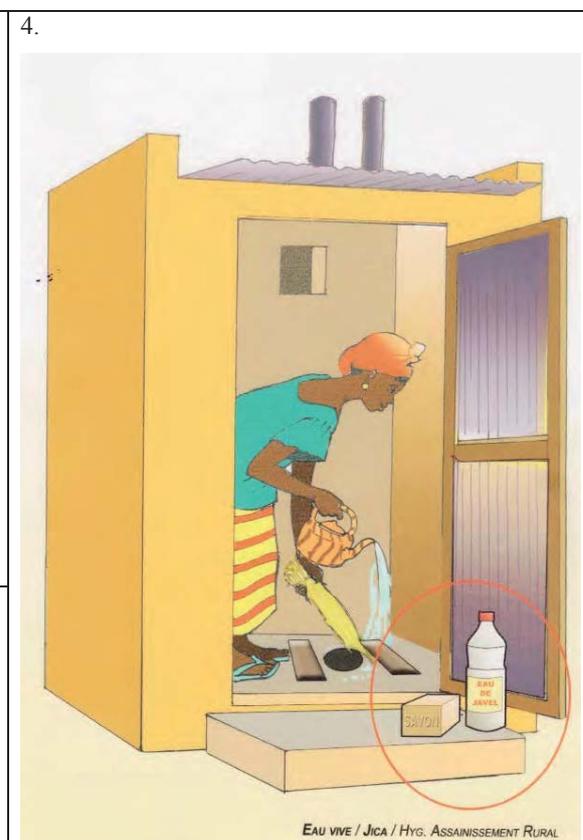
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Malème	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	5	5	100.0%	8.6	6	7	8	9	10	8	6
										X		X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

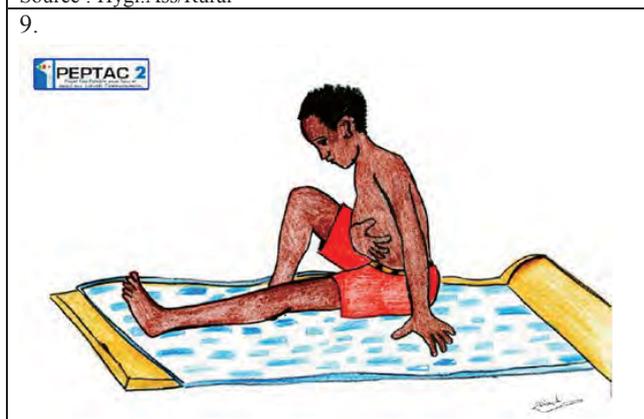
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



Source : Hygi.Ass/Rural



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Malinda**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Malinda	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	10	5	50.0%	6.5	6	7	8	9	10	12	27
									X	X	X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

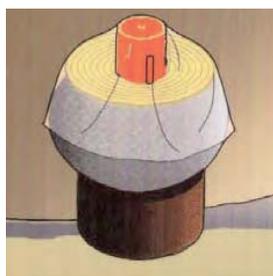
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
6.	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

6.



Source : Hygi.Ass/Rural

7.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

9.



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

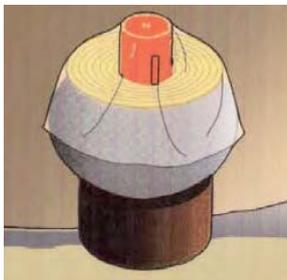
1. Nom du village : **Bowal**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	Ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Bowal	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	7	4	57.1%	6.9	6	7	8	9	10	12	9
										X	X				
									X		X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites

<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>7.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>9.</p>  <p>Source: PEPTAC 2</p>		

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

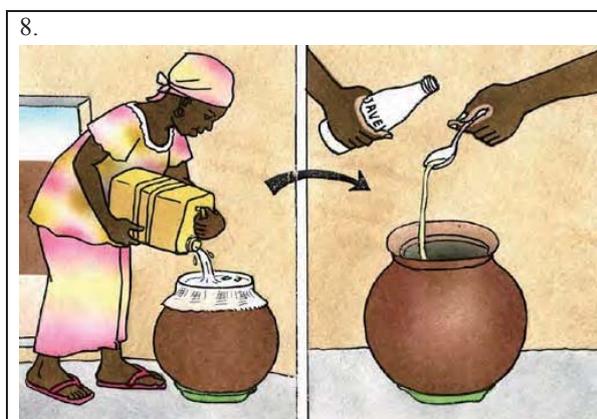
1. Nom du village : **Faboly**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

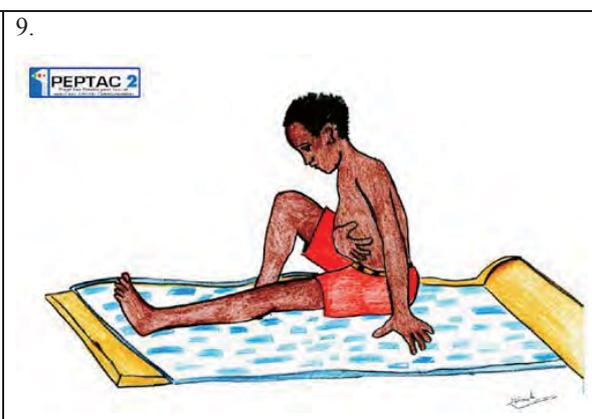
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Faboly	village pilote	1+	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	5	4	80.0%	7.4	6	7	8	9	10	25	1
											X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



Source: PROGEA/Burkina Faso



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Ouro Aly Oboss**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

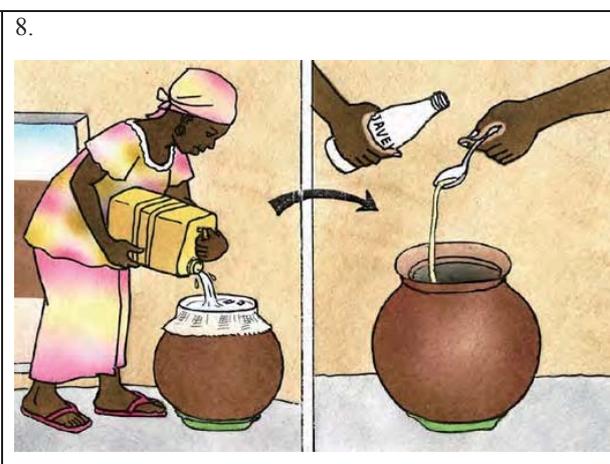
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Wouro Aly Oboss	village pilote	1+	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	9	9	100.0%	8.5	6	7	X	8	9	10	50	31

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Ndiaffane Bélithindy**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

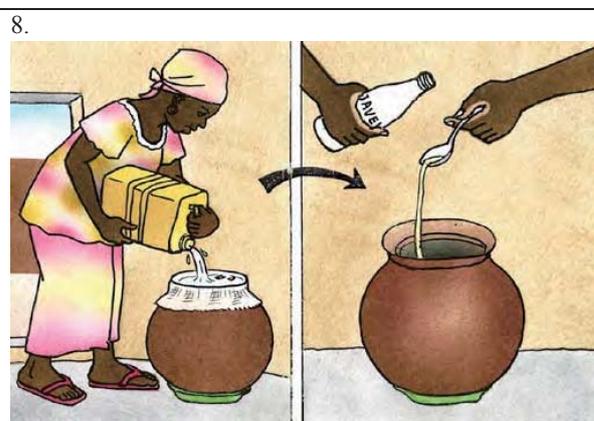
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Ndiaffane Belly Thindy	village pilote	2	Pilote	Appui à la réalisation des latrines améliorées	13	13	100.0%	8.3	6	7	X	8	9	10	41	16

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Agnam Balanabé**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Agnam Balanabe	village pilote	2	Pilote	Appui à la réalisation des latrines améliorées	7	6	85.7%	8.0	6	7	X	8	9	10	30	24

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le lavage des mains avec du savon est en pratique
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

3.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Sylla Worgo**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

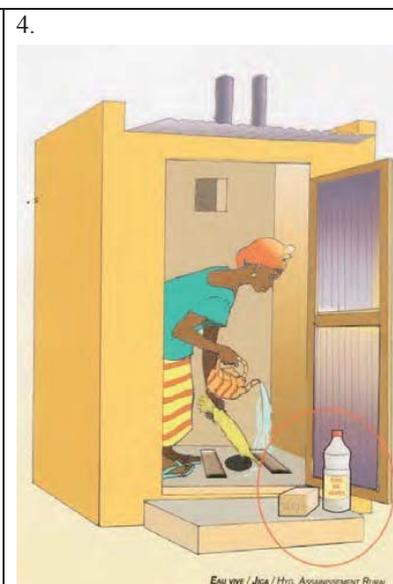
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Sylla Worgo	village pilote	2	Pilote	Appui à la réalisation des latrines améliorées	8	7	87.5%	7.5	6	7	X	X		8	27
										X	X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

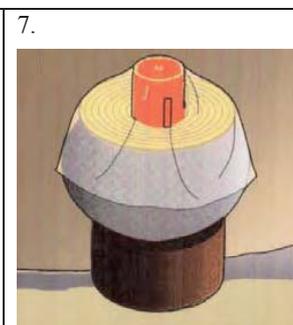
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



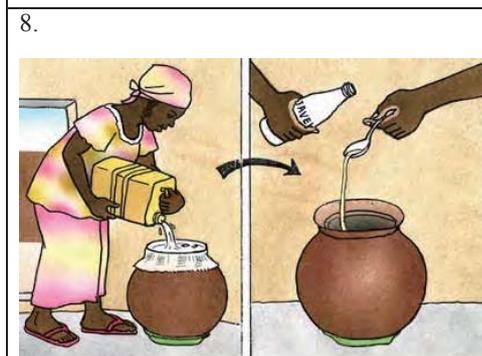
Source : Hygi.Ass/Rural



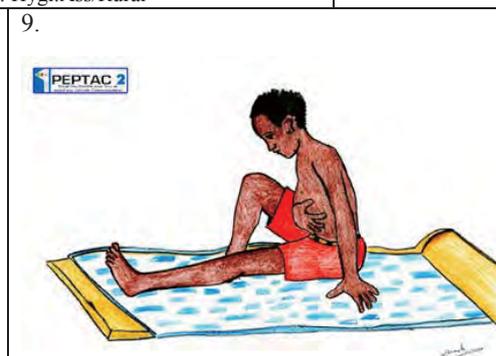
Source : Hygi.Ass/Rural



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

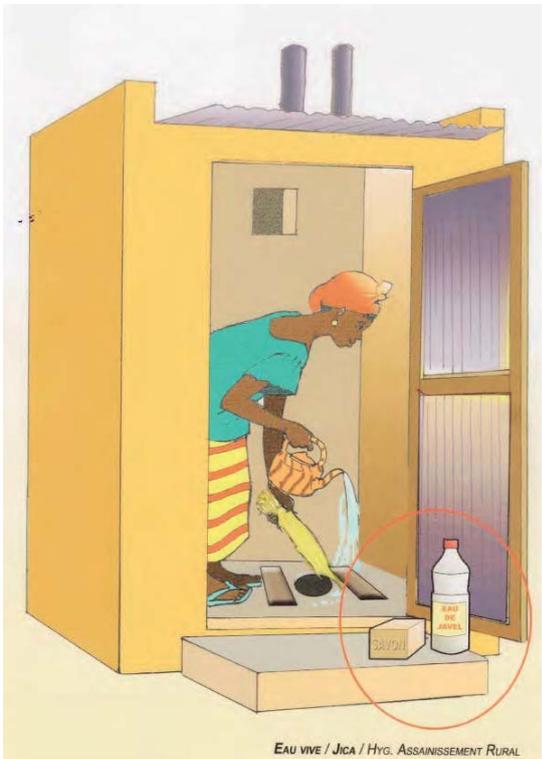
1. Nom du village : **Dikhanabé**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Dikanabé	village d'extension	1	Extension	ATPC	5	4	80.0%	8.3	6	7	8	9	10	-	-
											X				
											X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

<p>4.</p>  <p>EAU VIVE / JICA / HYG. ASSAINISSEMENT RURAL</p> <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>
--	--

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Mbélogne**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

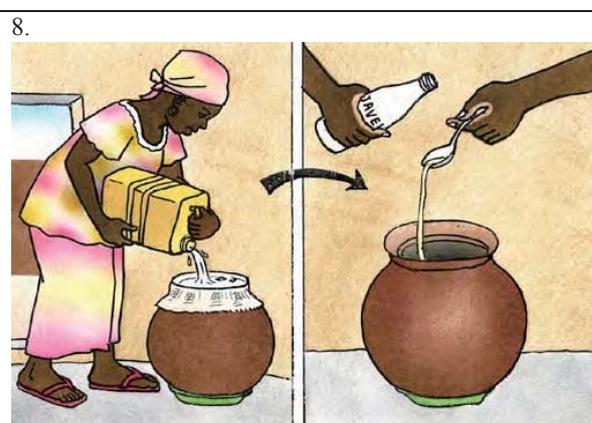
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Mbélogne	village d'extension	1	Extension	ATPC	13	11	84.6%	7.8	6	7	X	8	9	10	-	-

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Loumboul Amar**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Loumboul Amar	village d'extension	1	Extension	ATPC	14	10	71.4%	7.2	6	7	X	X			
											X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

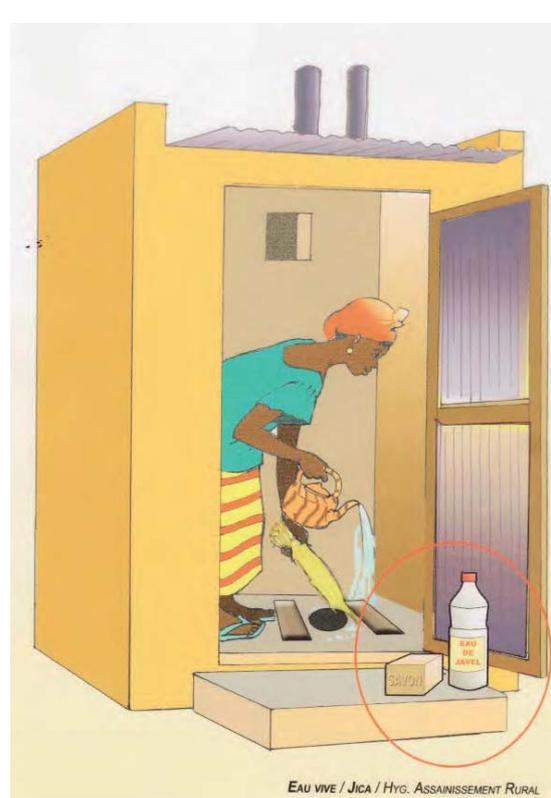
3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

3.



Source : Hygi.Ass/Rural

4.



Source : Hygi.Ass/Rural

8.



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

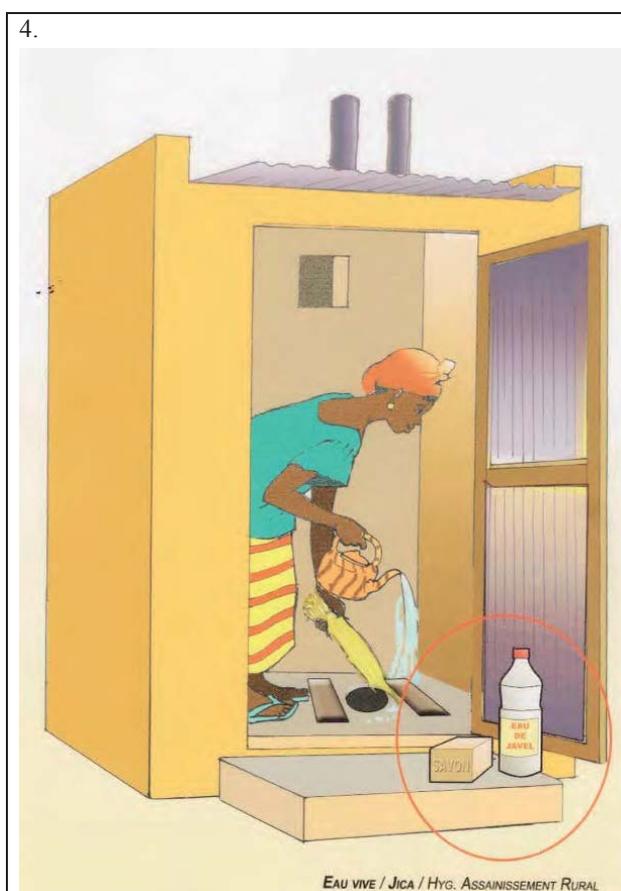
1. Nom du village : **Médina Ouro Harouna**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

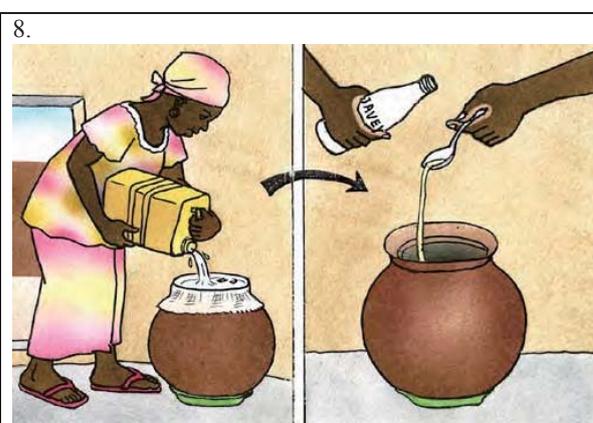
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Medina Hourou Harouna	village d'extension	1	Extension	ATPC	6	5	83.3%	8.6	6	7	8	9	10	-	-
											X				
											X				

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

1. Nom du village : **Ndiaffane Sorokoum**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

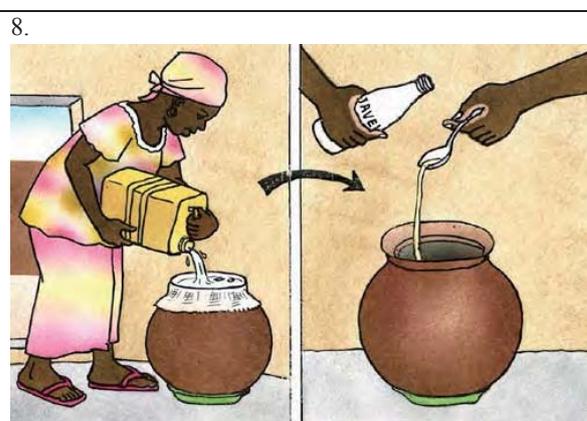
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées	
									1	2	3	4	5			
Ndiaffane Sorokoum	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	24	19	79.2%	7.9	6	7	X	8	9	10	46	10

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

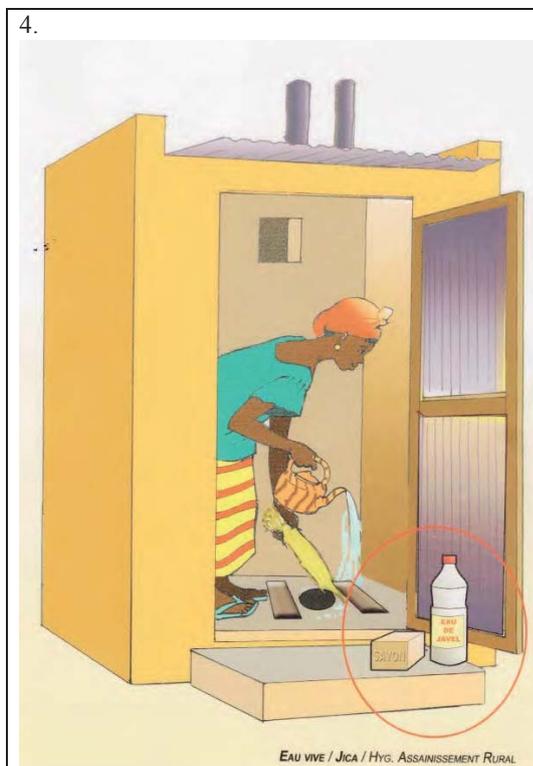
1. Nom du village : **Sinthiou Boumack**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

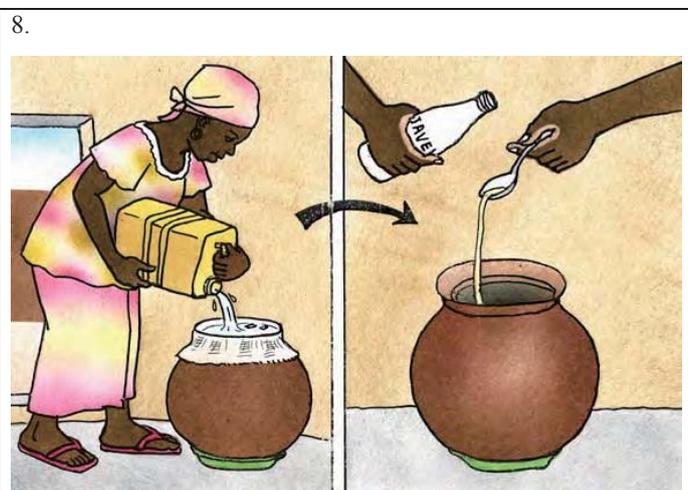
Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Sinthiou Boumack	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	18	16	88.9%	7.9	6	7	8	9	10	33	49
											X	X			

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

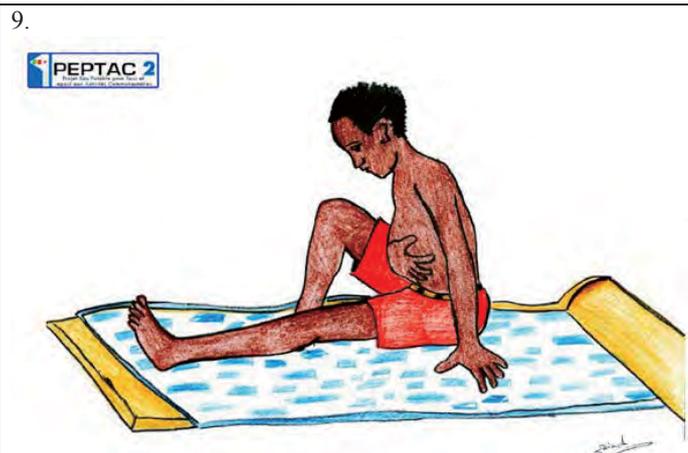
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué
9.	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites



Source : Hygi.Ass/Rural



Source: PROGEA/Burkina Faso



Source: PEPTAC 2

Notification des points faibles et à améliorer en matière de comportement d'hygiène et d'assainissement

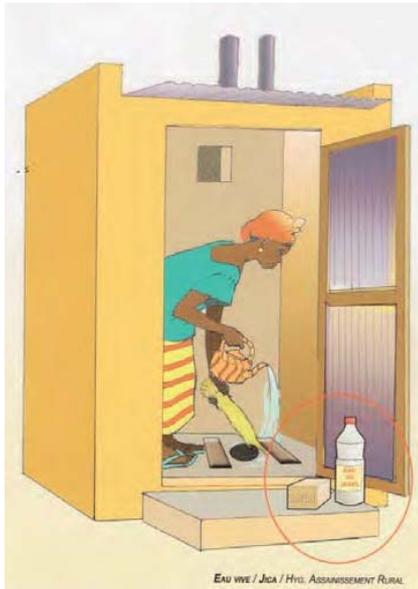
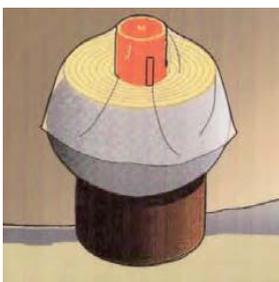
1. Nom du village : **Thioubalel Nabadji**

2. Résultats de la vérification du comportement d'hygiène à l'aide de la « check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Village cible	Pilote/ Extension	Niveau	Phase d'exécution	Approches sélectionnées et appliquées	Ménages enquêtés	ménages satisfaisant 7 critères ou plus	Taux de ménages satisfaisant de plus de 7 critères*	Moyenne (sur10)	Critères de la check-list					VIP réalisées	infra VIP réalisées
									1	2	3	4	5		
Thioubalel Nabadji	village d'extension	2	Extension	Appui à la réalisation des latrines améliorées	17	12	70.6%	7.5	6	7	8	9	10	46	9
										X	X				
									X	X					

3. Points faibles et à améliorer par rapport aux 10 critères de la check-list

3.	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé
4.	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)
7.	Conservation appropriée de l'eau à domicile
8.	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué

<p>3.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>4.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>	<p>7.</p>  <p>Source : Hygi.Ass/Rural</p>
<p>8.</p>  <p>Source: PROGEA/Burkina Faso</p>		

La notation de la check-list de l'hygiène et de l'assainissement

Le tableau ci-dessous montre les critères de notation adoptés de la check-list. En principe, le ménage qui satisfait chaque critère gagne un (1) point et les additions des points gagnés sont utilisées pour juger la situation de l'hygiène et de l'assainissement à chaque ménage enquêté. Quand les additions dépassent sept (7) points, le ménage est considéré comme le ménage enregistré d'un changement favorable par rapport aux comportements en hygiène et assainissement. Certains indicateurs sont jugés avec plusieurs critères.

Indicateurs de la check-list et ses critères respectifs

	Indicateurs	Critères du niveau de satisfaction de l'état du ménage ou du village*	Notation
1	Arrêter de déféquer à l'air libre au niveau du ménage	Un (des) membre(s) pratique(nt) la défécation à l'air libre	01 point, si la DAL n'est pas pratiquée.
2	Le lavage des mains avec du savon est en pratique	Les membres de la famille se lavent les mains avec du savon	01 point, si le lavage des mains est pratiqué.
3	Le trou de défécation de la latrine ménagère est bien fermé	Présence d'un dispositif de fermeture du trou de défécation (par observation directe)	01 point, si le trou de défécation est bien fermé
4	La latrine ménagère reste propre (bien nettoyée)	a. Propreté de la latrine (observation directe) b. La latrine est nettoyée au moins une fois par jour	0,5 point chacun, si chaque critère est satisfait
5	Présence de latrines ménagères	Il existe une latrine au niveau du ménage (observation directe)	01 point, si une latrine est présente
6	Nombre de ménages qui utilisent (1) des latrines traditionnelles, (2) celles améliorées, ou (3) la nature (pratiquant toujours la DAL)	Changement de l'état de l'assainissement (proportion (1) – (3)) au niveau du village cible (comparaison de la situation au village entre l'étude de base au début du projet et celle de l'état des lieux à la fin-projet)	01 point, si un changement favorable est constaté. (un tableau ou un graphique est préparé pour cette comparaison entre deux études)
7	Conservation appropriée de l'eau à domicile	a. Les récipients de stockage de l'eau de boisson sont nettoyés au moins une fois par jour b. Les récipients sont mis à un endroit élevé (ils ne sont pas mis par terre) (observation directe)	0,5 point chacun, si chaque critère est satisfait
8	Traitement approprié de l'eau de boisson à domicile (par du chlore (eau de javel, <i>aquatab</i> , etc.), ébullition, etc.) est pratiqué	a. L'eau de boisson est traitée b. Le traitement est fait par le chlore ou par ébullition	01 point, si le ménage satisfait tous les deux critères
9	Maladies hydriques (surtout celles diarrhéiques) réduites	Pendant les 6 derniers mois, pensez-vous que la fréquence des maladies ci-contre contractées par les membres de votre famille (enfant ou adulte) a diminuée ? (question posée aux enquêtés)	01 point, si la réponse est « Oui ».
10	Propreté des récipients de stockage d'eau potable au niveau familial (nettoyage des récipients et leur localisation)	a. Propreté de l'intérieur des récipients de stockage de l'eau b. Propreté de l'extérieur des récipients de stockage de l'eau c. Les récipients de stockage de l'eau sont couverts d. (tous sont faits par l'observation directe)	01 point, si tous les trois critères sont satisfaits.

N.B. Ce sont les questions posées ou les situations vérifiées lors de l'étude de l'état des lieux à la fin-projet

L'indicateur qui est pour l'état du village entier. Le Projet définit un meilleur assainissement dans l'ordre décroissant comme suit : latrines améliorées > latrines traditionnelles > latrines partagées > DAL et si le village a plus de latrines améliorées depuis le début du Projet. Le tableau et les graphiques ci-après attachés sont élaborés à la base des résultats des études de base (effectuées au début du Projet) et de l'état des lieux à la fin-projet pour faciliter la comparaison.

**PLANS D' ACTIONS POUR AMELIORATION DES CONDITIONS D'HYGIENE ET
D'ASSAINISSEMENT A LA REPOSE DES RESULTATS DE LA CHECK-LIST**

Janvier 2016

TABLEAU 1 REGION DE MATAM

Village	Critères à améliorer	Activités	Période	Cibles	Responsables
Faboly	traitement de l'eau de boisson	-causerie -démonstration	début janvier 2016	chefs de ménage	maçons locaux
	maladies hydriques	-causerie		population	
Ouro Aly Oboss	traitement de l'eau de boisson	-causerie	mi-janvier 2016	chefs de ménage	relais
	fermeture du trou de défécation	-causerie			
Ndiaffane Bélithindy	fermeture du trou de défécation	-causerie	début janvier 2016	chefs de ménage (et femmes)	maçons locaux
	traitement de l'eau de boisson	-causerie		femmes, chefs de ménage	
Sylla Worgo	fermeture du trou de défécation	-causerie	début janvier 2016	chefs de ménage	Président du CV
	entretien de latrine	-causerie			
	conservation de l'eau de boisson	-causerie			
	traitement de l'eau de boisson	-causerie			
	maladies hydriques	-causerie			
Agnam Balanabé	lavage des mains avec du savon	-causerie	Fin décembre 2015	femmes	Président du CV
	traitement de l'eau de boisson	-causerie			
Diakhanabé	entretien de latrine	-causerie	début janvier 2016	chefs de ménage et femmes	relais
	traitement de l'eau de boisson	-causerie		chefs de ménage	
Mbélogne	fermeture du trou de défécation	-causerie	début janvier 2016	Présidente mouvement des femmes	relais
	traitement de l'eau de boisson			Président de l'ASC	
Loumboul Amar	fermeture du trou de défécation	-causerie	Trois fois par mois	chefs de ménage	relais
	entretien de latrine	-visite à domicile (V.A.D.)	2 fois par semaine	chefs de ménage	
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	Jusqu'à atteindre l'objectif	Tous les ménages	
Médina Ouro Harouna	entretien de latrine	-causerie	fin janvier 2016	chefs de ménage	relais
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	mi-janvier 2016		
Ndiaffane Sorokoum	fermeture du trou de défécation	-causerie	27 décembre au 15 janvier 2016	Tout le village	Relais et maçons locaux de chaque quartier
	traitement de l'eau de boisson	-V.A.D.	1 fois par mois	Tous les ménages	
		-Set-setal	1 fois par mois	tout le village	
Sinthiou Boumack	entretien de latrine	-V.A.D.	bimensuel	Tous les quartiers	Relais et maçons locaux de chaque quartier
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	1 fois par mois	tout le village	
		-Set-setal		Tout le village	
Thioubalel Nabadji	fermeture du trou de défécation	- Set-setal	Chaque dimanche	Populations des villages	Président du CV de chaque quartier du village et relais
	entretien de latrine				
	conservation de l'eau de boisson	-V.A.D.	Toutes les 3 semaines	Toutes les maisons	
		-causerie	1 fois par semaine	Femmes et enfants du	

	traitement de l'eau de boisson		ou 1 fois par mois	village	
--	--------------------------------	--	--------------------	---------	--

TABLEAU 2 REGION DE TAMBACOUNDA

Village	Critères à améliorer	Activités	Période	Cibles	Responsables
Ndoumane	Fin de la défécation à l'air libre	-Organisation des journées de sensibilisation	06 février et 14 mai	Toute la population	relais, directeur, chef de village
	entretien de latrine				
	maladies hydriques				
	lavage des mains avec du savon	-V.A.D.	Mensuel à partir du février	chefs de ménage	relais, président GPF
	Présence de latrines				
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	Début mars 2016 et Fin avril	Toutes les femmes du village	relais, présidente GPF, Association des jeunes
	Latrines par type				
lavage des mains avec du savon					
	entretien de latrine				
Darou Ndimbélane	Fin de la défécation à l'air libre	-Organisation des journées de sensibilisation	13 février 2016 et 07 mai	Toute la population	relais, directeur, chef de village
	lavage des mains avec du savon	-V.A.D.	Mensuel à partir du début février 2016	Chefs de ménage	relais, présidente GPF
	Entretien de la latrine	-causerie	Début mars et fin mai	Toutes les femmes du village	relais, présidente GPF, Agent de la Santé Communautaire (ASC)
	Présence de latrines				
	Latrines par type				
	traitement de l'eau de boisson				
	maladies hydriques				
Sinthiou Saré Doki	Fin de la défécation à l'air libre	-V.A.D.	Le 9 janvier 2016	Chef de famille	relais
	Présence de latrine	-V.A.D.	Le 9 janvier 2016	Chef de famille	
	fermeture du trou de défécation	-causerie	Les 12 et 24 janvier	Chef de famille	
	fermeture du trou de défécation	-V.A.D.	Le 18 janvier	femmes de chaque ménage	
	entretien de latrine	-causerie	Le 1 ^{er} février	Femmes de ménage	
	traitement de l'eau de boisson	-démonstration	Le 8 février		
Keur Guiréne	fermeture du trou de défécation	-V.A.D.	5 fois par mois	Tous les ménages	relais
	entretien de latrine	-causerie	1 fois par 3 mois	Les habitants du village (chefs de ménage)	relais
	traitement de l'eau de boisson				
Darou Thiékéne	maladies hydriques	-Set-setal suivi de causerie	Chaque samedi	Tout le village	chef de village, relais, imam, présidente de groupe des femmes, président des jeunes
		-V.A.D. (lavage des mains avec du savon)	2 maisons tous les 5 jours	Tous les membres de chaque famille	Relais
		-sensibilisation (traitement de l'eau de boisson) (conservation de l'eau de boisson)	Tout le temps	femmes	Relais + Chef de village
Fass Ndawéne	Fin de la défécation à l'air libre	-Organisation des journées de sensibilisation	Fin janvier 2016 et début avril	Toute la population	relais, chef de village, imam
	fermeture du trou de défécation				
	maladies hydriques				
	Présence de latrine	-V.A.D.	Chaque samedi	Tous les ménages	relais
	entretien de latrine				

ANNEXE 22 Plan d'actions par village

	lavage des mains avec du savon				
	fermeture du trou de défécation	-causerie	bimensuel	Toutes les femmes du village	relais, présidente GPF
	lavage des mains avec du savon				
	maladies hydriques				
Ngueyéne	lavage des mains avec du savon	-V.A.D.	Le 15 de chaque mois	chefs de ménage	relais
	fermeture du trou de défécation	-sensibilisation	1 fois par mois	chefs de ménage	
	traitement de l'eau de boisson	-sensibilisation (traitement de l'eau de boisson)	Chaque semaine	chefs de ménage et les femmes	
	maladies hydriques				
Noumouyel	lavage des mains avec du savon	-causerie	1 fois par mois	Population	relais
	traitement de l'eau de boisson	-séance d'enseignement	L'année scolaire	Elèves	enseignants
	maladies hydriques	-V.A.D.	Chaque 15 jours	Les familles	relais
Inalah	traitement de l'eau de boisson	-causerie	bimensuel	Population	relais
		-Set-setal	bimensuel	population	
	maladies hydriques	-classe à l'école	année scolaire	élèves	Enseignants
		-V.A.D.	1 fois par mois	tous les ménages	
Dendoudy Doka	entretien de latrine	-V.A.D.	Chaque samedi	Tous les ménages	relais, GPF, comité de l'hygiène
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	1 fois par semaine	population, femmes	relais, comité
		-causerie	Tous les jours	les femmes	relais
Sinthiou Foulbé	entretien de latrine	-causerie	Chaque semaine	Toute la population	relais, responsables GPF et ASC
		-V.A.D.	Chaque semaine	Tous les manages	relais, CV, leaders
	maladies hydriques	-causerie	1 fois par mois	Toute la population	relais, CV, GPF, ASC, DSDom
		-V.A.D.	Chaque semaine	Femmes et les mères des enfants,	relais, comités, GPF, ASC, DSDom, enseignants, chef de village
		-causerie		Femmes et adolescents	relais, comités, GPF, ASC, DSDom, chef de village
Tivaouane Tronkoumpé	fermeture du trou de défécation	-V.A.D.	Chaque jour	chefs de ménage (femmes)	relais
	traitement de l'eau de boisson	-V.A.D.	Chaque mois	Ménages les plus pauvres	relais, présidente association
	maladies hydriques	-V.A.D.	Chaque semaine	Ménage	
Sinthiou Ablaye	fermeture du trou de défécation	-causerie	1 fois par semaine	chefs de ménage (femmes) et école,	relais, comité de l'hygiène
		-V.A.D.	1 fois par mois	chefs de ménage	relais
	entretien de latrine	-causerie	1 fois par semaine	Chefs de ménage,	relais
		-V.A.D.	1 fois par mois	Ménages pauvres	
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	2 fois par mois	chefs de ménage (femmes)	relais

TABLEAU 3 REGION DE KEDOUGOU

Village	Critères à améliorer	Activités	Période	Cibles	Responsables
Pondala	fermeture du trou de défécation	-sensibilisation	Toute la durée du 20 mars – 17 avril 2016	population, élèves	chef de village, directeur, relais
	entretien de latrine	-V.A.D.	Toute la durée du 3 avril – 27 juin	Population	chef de village, relais
	conservation de l' eau de boisson		1 fois par 2 mois entre le 5 mai – 20 août 2016	Chef de ménage	relais
	traitement de l'eau de boisson		Les 10 mai, 15 juin, 22 juillet (1 fois/mois)	Chef de ménage	relais
	maladies hydriques	-soirée de causerie	1 fois par 2 mois pendant toute l'année	population, élèves	chef de village, directeur, relais
Dioula Foundou	Fin de la défécation à l'air libre	-sensibilisation	Pendant toute l'année	population	relais
	fermeture du trou de défécation	-campagne de sensibilisation	Le 4 – 10 février 2016		
	entretien de latrine	-V.A.D.	Le 15 – 25 avril 2016		
	conservation de l' eau de boisson	-causerie	Pendant toute l'année		
	traitement de l'eau de boisson	-sensibilisation			
	maladies hydriques				
Bambaya	conservation de l' eau de boisson	-sensibilisation en masse	1 fois par deux mois à partir du 30 janvier (à 15 heures)	chef de village, les jeunes, les femmes et les enfants	relais, maçons locaux, comité
	entretien de latrine	-V.A.D.	1 fois par deux semaines à partir du 5 février 2016	chefs de ménage, femmes, enfants	
	maladies hydriques	-V.A.D.	1 fois par 2 semaines à partir du 10 février		
Dimboli	entretien de latrine	-V.A.D.	1 fois par semaine	Femmes	relais, maçons locaux
	conservation de l' eau de boisson	-V.A.D.	2 fois par mois	Tous les membres de famille	
	maladies hydriques	-V.A.D.	2 fois par mois	Femmes de ménage	
Vélingara	entretien de latrine	-V.A.D.	1 fois par semaine	chef de ménage et sa femme	Président du CV, relais
	maladies hydriques	-causerie	2 fois par mois	femmes, les jeunes adultes	
Badioula	Fin de la défécation à l'air libre	-causerie	Le 20 janvier – 1 ^{er} février 2016	population, élèves	chef de village, directeur
	fermeture du trou de défécation	-V.A.D.	Chaque 15 jours pendant 01 an	chefs de ménage	chef de village
	entretien de latrine	-causerie	2 fois par mois pendant 01 an	Les femmes au/de ménage	chef de ménage
	Présence de latrine	-causerie	1 fois par mois pendant 01 an	chefs de ménage, femmes de ménage	Directeur
	Latrines par type				
	conservation de l' eau de boisson	-thé débat	Le 1 ^{er} février – 29 février	ASC, GPF, gouvernement scolaire	chef de village, directeur
Sanéla	Fin de la défécation à l'air libre	-causerie	Le 22 – 24 février	Chef de famille, OCB, ASC	enseignants, chef de village
		-V.A.D.	Le 18 – 20 janvier (50 VAD)	chefs de ménage, OCB	intérim
	lavage des mains avec du savon	-V.A.D.	Le 18 – 20 janvier (50 VAD)	Les mères de famille, enfants	
	fermeture du trou de défécation	-causerie	Le 25 – 27 janvier	Tous les membres de la famille	

ANNEXE 22 Plan d'actions par village

	entretien de latrine	-journée de partage	Le 1 ^{er} – 3 février	Mères, élèves	
	Présence de latrine	-V.A.D.	Le 8 – 10 février (50 VAD)	Chef de famille, OCB, ASC	
	Latrines par type				
	conservation de l' eau de boisson	- thé débat	Le 29 février - 2 mars	Mères de famille, GPF, élèves, relais	
	traitement de l'eau de boisson	-journée de partage	Le 7 – 9 mars		
	maladies hydriques	-causerie	Le 14 – 16 mars	Ménages, OCB, relais, GPF	
Baitilaye	Latrines par type au niveau de village	-sensibilisation	Le 17 – 29 janvier 2016	population	L'équipe pédagogique et chef de village
	fermeture du trou de défécation	-débat	Le 30 janvier – 6 février 2016	Tous les membres de la famille	
	entretien de latrine	-débat	Le 7 – 14 février	Les femmes de ménages	
	Propreté des récipients de l'eau	-débat	Le 26 février – 9 mars		
	maladies hydriques	-débat	Le 15 – 25 février	Les femmes de ménage, population	
Faraba	fermeture du trou de défécation	-causerie	1 fois par semaine (janvier - février)	ménages, GPF	enseignants, OCB, ASC
	entretien de latrine	-séances de formation	2 fois par mois (janvier -février)	Ménages	
	Latrines par type	-causerie	Bimensuel (janvier - février)	Ménages, adultes, enfants	
	traitement de l'eau de boisson	-causerie	4 fois entre janvier – février 2016	Ménages	
	maladies hydriques	-causerie	Janvier 2016	Ménages	
Dalafing	Fin de la défécation à l'air libre	-causerie	Le 14 février – 30 juin 2016	Ménages	relais, chef de village, enseignants
	fermeture du trou de défécation	-V.A.D.	Le 1 ^{er} février – 31 mars	ménages, GPF élèves	chef de village, ASC, GPF
	traitement de l'eau de boisson	-V.A.D.	Le 1 ^{er} février – 30 juin		chef de village, GPF, élèves
	Présence de latrine	- causerie	4 fois entre le 1 ^{er} février – 31 mars		chef de village, ASC, GPF
	Latrines par type				
	entretien de latrine				
	maladies hydriques	- Prêches (mosquée)	10 fois entre 14 février – 30 juin (chaque vendredi)	Ménages, GPF, ASC, notables	chef de village, relais, imam, enseignants, élèves
Maléme	entretien de latrine	-V.A.D.	1 fois par semaine à partir du 16/01/2016	chef de ménage et sa femme	relais, président du CV
	conservation de l' eau de boisson	-V.A.D.	1 fois par semaine	Les femmes dans les ménages	
	maladies hydriques	-causerie		Toute la population	relais, notables
Malinda	entretien de latrine	-V.A.D.	1 fois par 15 jours	chef de ménage et sa femme	Relais et président du CV
	Latrines par type				
	conservation de l' eau de boisson	-causerie	1 fois par mois	Les femmes	
	traitement de l'eau de boisson	-V.A.D.	1 fois par mois	Les femmes et les hommes	
	maladies hydriques				
Bowal	fermeture du trou de défécation	-V.A.D.	1 fois par semaine	chef de ménage et sa femme	relais, président du CV
	entretien de latrine	-causerie	1 fois par 2 semaines	L'ensemble des membres du village	
	conservation de l' eau de boisson	-V.A.D.	1 fois par semaine	chef de ménage et sa femme	
	maladies hydriques	-causerie	1 fois par 2 semaines		

Pour le Résultat 1 :

Les activités pour la mise en place et gestion de la plateforme régionale	Les réunions trimestrielles constituent un bon cadre pour le partage d'expériences entre acteurs membres de la Plateforme régionale
	L'engagement de l'ARD et des services techniques comme l'hydraulique, l'hygiène et l'assainissement est un gage de réussite mais surtout de pérennisation de la plateforme
	L'utilisation de « <i>Cloud storage</i> » constitue un moyen efficace pour faciliter la circulation et le partage d'informations
	La mise en place d'une base de données et d'une cartographie des interventions contribueront à éviter les doublons et chevauchements

Pour les résultats 2 &4 (activités dans les villages cibles non FDAL)

ATPC	ATPC en zone de transhumance et d'orpillage traditionnel
Suivi renforcé de l'ATPC	Dynamisme des interventions dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement
Sensibilisation communautaire à l'hygiène	Mise en œuvre du suivi approprié <u>Importance des informations de base</u> : Dans le cadre de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement, il est très important de collecter et de classifier les informations de base afin de comprendre correctement la situation réelle. <u>Importance de la plateforme régionale des acteurs dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement</u> : La promotion efficace de l'hygiène et de l'assainissement au niveau régional exige impérativement une harmonisation des activités par les acteurs du secteur.
Education à l'hygiène	Par conséquent, la mise en place d'un mécanisme de coordination est plus que jamais nécessaire. <u>Complémentarité</u> : L'importance des activités de la composante « <i>Soft</i> » étant unanimement reconnue, il serait souhaitable que le changement de comportement soit effectif avant
Marketing de l'assainissement	l'installation des ouvrages. Etant donné que le « <i>Soft</i> » et le « <i>Hard</i> » sont mutuellement complémentaires il est nécessaire de sélectionner une approche appropriée de sensibilisation à l'hygiène sur la base d'informations pertinentes. <u>Choix systématique et approprié des approches</u> : Un ordigramme pour le choix systématique a été élaboré à la base des informations identifiées nécessaires comme suit : l'état de la FDAL du site ; application de l'ATPC dans le passé ; adoption du composant <i>Soft</i> , s'il y existe un projet de réalisation subventionnée de latrines

Pour les résultats 3 &4 (activités dans les villages cibles FDAL) : Les points à prendre en compte

<p><u>Réduire le volume de la fosse pour diminuer le coût</u></p>	<p>Dans le « Manuel de procédures » du PEPAM, le volume de la fosse de la structure standard de la VIP a été dimensionné pour environ 30 usagers pour une période d’usage de deux ans. Cependant, le taux d’accès à la latrine améliorée du PEPAM est estimé à 10 pers/latrine. Par conséquent il apparait une grande différence entre le nombre d’usagers estimés par rapport au volume de la fosse et le nombre d’usagers par rapport au taux d’accès.</p>
<p><u>Adoption de quelques types de latrines</u></p>	<p>Il est important de laisser la latitude aux programmes ou aux projets de choisir le type de latrine approprié dans la zone. Beaucoup de facteurs comme la condition financière, géologique, culturelle et la disponibilité de l’eau font la difficulté d’adopter un type qui pourrait satisfaire à tous les villageois. Les options ne devraient pas uniquement se limiter au type de latrine à réaliser comme la DLV, la VIP ou la TCM, il faudrait également que la profondeur de la fosse soit prise en considération. Un substrat rocheux est rencontré dans quelques zones à Matam et à Tambacounda où il serait nécessaire de réduire la profondeur de la fosse pour pouvoir construire la latrine.</p>
<p><u>Système de realization</u></p>	<p>La réalisation des latrines a été exécutée en valorisant les ressources humaines locales au niveau de village (relais communautaires, maçons locaux et un comité villageois). Il existe des avantages et désavantages avec ce système de réalisation.</p>
<p><u>Nombre de maçons à former</u></p>	<p>Il serait mieux de former plus qu’un maçon. Les avantages sont les suivants : -L’avancement de la réalisation des latrines est rapide. -Les maçons peuvent travailler ensemble ou séparément. Si l’un a des problèmes (santé, déplacement, interpersonnel) ; il pourra être remplacé par un autre. -Les maçons se connaissent. La possibilité d’entraide ou l’idée de concurrence jouent sur la qualité des latrines</p>
<p><u>Concentration des sites cible</u></p>	<p>Il est important de prendre en considération le rapprochement de sites cibles durant la sélection. Si les sites sont éloignés les uns des autres, le sous-traitant aura du mal à exécuter son travail comme il faut. Mais si tel n’est pas le cas, les activités liées à la livraison des matériaux, du CV, du relai et du maçon pourront bien se réaliser</p>
<p><u>L’Importance de l’harmonisation avec les autres acteurs</u></p>	<p>Il semble pertinent pour les bailleurs qui subventionnent la réalisation des latrines de s’appuyer sur les réalisations d’autres bailleurs qui ont précédemment eu recours à l’ATPC dans les villages. Cette stratégie est doublement utile. D’une part, elle permet d’optimiser les ressources financières et physiques des intervenants, et d’autre part elle favorise chez les communautés une réelle prise de conscience quant à la nécessité de mettre un terme à la DAL et de se doter de latrines modernes.</p>

ANNEXE 24 Tableau récapitulatif des informations relatives à l'ATPC et la construction des ouvrages d'assainissement dans les régions cibles du Projet

mis à jour du 28 janvier 2016 par Hygi.Ass/Rural

Région	Intervenants	Exécutants	Période d'exécution	Zone d'intervention			Objectif et Approches		Note		
				Département	Commune	Village	ATPC	Appui à la construction de latrines			
Tambacounda	Unicef	SRA	Janv 2012-Mars 2012	Tambacounda	1	10	Oui	Non	-Déjà introduit dans 10 villages de CR/Sinthiou Malème		
		BRH	juin 2012-Aout 2012	Bakel	2	50	Oui	Non	-BRH a eu à réaliser 50 village dans le région de Tambacounda en 2012 dont 25 pour le district sanitaire de Bakel et 25 autres pour le district sanitaire de Kidira -Mais pour les départements de Goudiry, Tambacounda et Kountempoum, il n'ont pas fait l'ATPC pour l'année 2012 -M. DIOUF, le Chef de BRH dit que lui il élabore un PTA (Plan de Travail Annuel) qu'il soumet à l'UNICEF, c'est la manière dont il travail et pour l'année 2012.		
		SRA	Janv 2013-Aout 2013	Tambacounda	1	10	Oui	Non	-		
		BRH	Néant en 2013	-	-	-	-	-	-		
		SRA	Avril 2014-Juin 2014	Tambacounda	1	20	Oui	Non	-		
		BRH	Mars 2014-Déc 2014	Bakel	2	10	Oui	Non	-		
				Tambacounda	3	52				-	
				Bakel	1	10	Oui	Non	-		
				Tambacounda	1	20	Oui	Non	-Service Départementale d'Assainissement de Bakel		
				Tambacounda	1	20	Oui	Non	-Le Total du financement c'est pour 30 villages sont les 10 pour le Service Départemental d'Assainissement de Bakel		
				Tambacounda	3	20	Oui	Non	-20 villages déclenchés dans les communes de Sinthiou Malème, Nétéboulou et Missirah -Avec un financement de 6.175.200 FCFA -les villages déclenchés seront suivi pendant 03 mois - Il ya aussi au autre financement pour 20 village de Nov à Décembre 2015		
				Tambacounda	-	15	Oui	Non	-15 villages déclenchés -Avec un financement de 5 millions de Francs CFA -3 mois de suivi		
				Goudiry (tous les villages)	Sep 2001-Aout 2016	12	329	Oui	Non	-M. FALL, l'ingénieur Planificateur de MSA dit qu'ils ont deux subventions, la 1ère c'est pour 5 CR et la 2ème pour 7 CR ce qui fait un total 12 CR. -La répartition est faite comme suite les 5 premières CR correspondent à 109 villages dans le département de Goudiry et les 7 autres correspondent à 220 villages dans le même département. -Ils n'interviennent pas dans la seule Communauté Rurale de Bany Israël car la CR qui a servit en premier pour le test de l'ATPC.	
			MSA	MSA, Salam entreprise, SDAR/Bakel	2011-2014	Bakel (toutes les 09 CR sauf 03 communes)	9	-	Non	Oui	-17 500 latrines individuelles seront construites entre 2011 - 2014 dans les régions de Matam, Saint-Louis et le département de Bakel -SDAR est en attente de l'arrivée des matériels comme ciment et fer en avril 2012 -Il est déroulé premièrement une session d'information sur le système pour bénéficier de l'appui (caution, responsabilité de villageois, etc.) avant la construction -13 écoles du département déjà sélectionnées pour bloc sanitaires (caution est de 400.000 FCFA par la CR) -Une caution de 8500F demandée pour la construction d'un type de latrine qui est remboursable à la construction de la superstructure par le ménage

ANNEXE 24 Tableau récapitulatif des informations relatives à l'ATPC et la construction des ouvrages d'assainissement dans les régions cibles du Projet

mis à jour du 28 janvier 2016 par Hygi. Ass/Rural

Région	Intervenants	Exécutants	Période d'exécution	Zone d'intervention			Objetif et Approches		Note	
				Département	Commune	Village	ATPC	Appui à la construction de latrines		
Tambacounda	PACEPAS (ONG française)	GRET	information indisponible	Bakel	information indisponible	information indisponible	Non	Oui	-Le Projet construit des latrines mais en grands villages comme la commune de Diawarra; construire bloc sanitaire aux écoles	
	AGEPA	GRDR	fin 2017 en nov. 2011	Bakel	5	16	Non	Oui	-Grands villages au long de fleuve du Sénégal -Ménage peut choisir entre TCM, VIP et fosse septique+dalle selon son pouvoir d'achat -Dans ce programme 5 communes ont été touchées dont les 3 dans le département de Kanel et les 02 dans celui de Bakel	
	PEPAM/BAD2	SRA, IDEV-IC (soft), West Ingénierie (hard)	2010-2015	Tambacounda	8	130				-Mme Gaye de la DAR, chargée du programme et M. THIOBANE, chargé de mission affirment avoir comme objectif 571 villages pour Tambacounda mais ils ne peuvent pas tous les réalisés donc ils ont fait que 130 environ
				Koumpentoum	8	99	Non	Oui	-Pour Koumpentoum, ils comme objectif 200 villages mais ils ont pu réaliser 99 villages environ pour la sensibilisation -M. DIONE dit qu'ils interviennent dans 08 communautés rurales à tamba et 08 communautés rurales à Koumpentoum -Pour ce qui est des latrines ils ne fixent pas le nombre c'est uniquement à la demande -Contribution de bénéficiaire: 15000FCFA ou préparation de fosse pour avoir une latrine TCM et un dispositif de lavage des mains	
	PEPAM/UE	MSA SRA	2014-2018	Tambacounda	-	-				Projet -Budget de 18.600 millions FCFA -13500 Latrines familiales -307 Ecolécoles publiques -40 Nouveaux Forages et 10 à réhabiliter -Dans la région de Tambacounda
				Goudiry	-	-	Non	Oui	-3 départements ciblés (Tambacounda, Goudiry et Koumpentoum)	
				Koumpentoum	-	-			-15 sites avec plusieurs villages polarisés (94 villages cibles) -6626 latrines familiales à réaliser -104 écoles publique à réaliser -12 nouveau forages et 3 réhabilitations (dont 15 au total)	
	MCDAR	SRA	2013-2015 3 ans	Tambacounda	9	-	Non	Oui	-7.381.875 milles FCFA dont 405 millions de FCFA par EAXA -1000 latrines familiales à fosse TCM et 40 écoles publiques à Fosse TCM dans les 02 départements de la région de Tambacounda	
				Goudiry	15	-			-Le projet adopte une approche hybride c'est à dire il introduit d'abord l'ATPC et au bout de quelques temps il applique l'approche subvention minimale qui consiste à donner 2 sacs de ciments après que le ménage a creusé la fouille.	
	USAID/PEPAM	Lui même La lumière (volet sensibilisation)	2012-2014	Tambacounda,	15	95	Oui	Oui	-Le projet s'appuie sur les corps de la paix américains pour la réalisation des activités. -Il n'intervient que dans les villages où il y a la présence de ces corps de la paix. -Pour un début, le projet va démarrer avec 9 villages dont 5 dans la région de Tambacounda et 4 dans la région de Kolda, précisément dans les villages du département de Vélingara.	
				Koumpentoum	1	10	Oui	Oui	-Commune cible: Ndam -10 villages ATPC -196 prévu de types Samplat et DLV -mais 200 latrines réalisées avec la frote demande des populations	

ANNEXE 24 Tableau récapitulatif des informations relatives à l'ATPC et la construction des ouvrages d'assainissement dans les régions cibles du Projet

mis à jour du 28 janvier 2016 par Hygi. Ass/Rural

Région	Intervenants	Exécutants	Période d'exécution	Zone d'intervention			Objectif et Approches		Note
				Département	Commune	Village	ATPC	Appui à la construction de latrines	
Kédougou	GSF (AGETIP*)	EVE/La Lumière	Nov 2011-Déc 2014	Kédougou	6	128	Oui	Non	-L'objectif est de couvrir les 128 villages du département de Kédougou avec l'approche ATPC -37 villages déclenchés dans les communautés rurales de Bandiassi, Dimboli, Fongolimbi et Dindiflo. -250 latrines traditionnelles ont été réalisées dans l'ensemble de ces CR.
		BRH	Néant 2012	-	-	-	-	-	Pas de financement Unicef
		BRH	Néant 2013	-	-	-	-	-	Pas de financement Unicef
	Unicef	BRH	Néant 2014	-	-	-	-	-	BRH n'intervient que Dimboli en 2015
		BRH	Mai 2015-Juin 2015	Kédougou	Dimboli	10	Oui	Non	-10 Villages déclenchés dans la commune de Dimbol
		SRA	Néant 2015	-	-	-	-	-	Pas de financement Unicef
	Hôpital Ninefecha (NGO)	information indisponible	information indisponible	Kédougou	information indisponible	information indisponible	Non	Oui	-Ce projet intervient dans la même zone que GSF. -Ce projet fait juste une approche de subvention après que la communauté a réalisé sa fouille -Le projet apporte le ciment le fer pour la réalisation de la dalle
			2016-2018, 03 ans	Kédougou	2	-	Oui	Oui	<u>Nouveau projet (2016-2018)</u> -Ce programmes met en œuvre l'ATPC ensuite la subvention -05 pompes manuelles et 04 bloes sanitaire à réaliser dans les communes de Fongolimbi et Dimboli. -62 latrines familiales à réaliser <u>Ancien projet (2014-2015)</u> -Le projet été pour une durée de 02 ans (2014-2015) mais ils comptent faire une prolongation d'un an. -Le programme World vision à bouclier un programme ATPC et distribution des purificateur d'eau dans tous les 03 départements de Kédougou.
	SADEW (ex AKAD)	Lui même	2016-2017	Kédougou Salémata Saraya	8	127	Oui	Oui	-1000 latrines à réaliser dans les trois départements de la région. -Les réalisations de ferons en fonction de la demande.
				Kédougou	3	-	Non	Non	-Pas de CLTS ni de constructions. -Dans ces trois départements, tous les villages sont touchés. -Ce projet intervient dans ces villages avec l'approche sensibilisation sur les comportements d'hygiène et la méthode de potabilisation des eaux de boisson et des eaux ménagère. -Les communes touchées dans le département de Kédougou sont: Kédougou, Fongolimbi, Dimboli
	USAID/YAADJENDE	Lui même	Oct 2015-Sep 2017	Salémata Saraya	2 2	-	-	-	-Darsalam, Nakatély dans le Salémata -Sabadola et Khossanto Dans Le Saraya.

ANNEXE 24 Tableau récapitulatif des informations relatives à l'ATPC et la construction des ouvrages d'assainissement dans les régions cibles du Projet

mis à jour du 28 janvier 2016 par Hygi. Ass/Rural

Région	Intervenants	Exécutants	Période d'exécution	Zone d'intervention			Objectif et Approches		Note	
				Département	Commune	Village	ATPC	Appui à la construction de latrines		
Matam	GSF (AGETIP)	WHEPSA, BRH	information indisponible	Matam	information indisponible	information indisponible	Oui	Non	-BRH (et BDH) donne soutien pour former les leaders naturels en sensibilisation à l'hygiène -Déjà introduit dans 27 villages de KR/Agnom Cïvol; -Les leaders naturels seront payés par visite à domicile ou sensibilisation (démarré en déc. 2011 - jan. 2012) -les populations attendent quelques choses du bailleur	
							Oui	Non		
	Unicef	BRH	SRA	Juillet-Septembre 2012	Matam	-	40	Oui	Non	-40 villages pour la Communauté rural de Nabadji Cïvol - dans la commune de OGO
								-	-	
								Oui	Non	
								-	-	
								Oui	Non	
								-	-	
								Oui	Non	
								-	-	
								Oui	Non	
								-	-	
	Oui	Non								
	GSF	EXP	Néant en 2015	Matam	-	68	Oui	Non	-34 villages dans la commune de Nabdji Cïvol et 34 villages dans la commune de Bokt diawé	
-							-			
PEPAM/IDA (AGETIP**)	SRA	Vers 2012-2014	Matam	-	-	-	Non	Oui	-Volet assainissement réalisé des bloc sanitaire aux écoles primaires ainsi que des latrines familiales (construction et suivie de la sensibilisation en bonnes pratiques de l'hygiène (traitement et conservation d'eau) -Intervention dans le domaine du contrôle de qualité d'eau -Le sol est sableux et difficile de construire une fosse, mais il existe une technique locale pour ça	
							Non	Oui		
							Non	Oui		
							Non	Oui		
MCDAR	SRA	Jan 2016 pour 1 ^{er} lot	Matam	-	-	-	Non	Oui	-1000 Latrines familiale pour la région dont 200 Matam, 450 Ranérou et 350 Kanel -40 Edicules pibiques pour les 03 département (08 Edicules public par commune dont celle de Vélingara ferlo, Lougouré Thiély, Ouro Sidy, Nabadji cïvol et Ogo -Supervision faite par les SRA (dans le Ranérou ferlo 150 latrines à réaliser, Wawoundé 150, Wouro Sidy 200, Lougouré Thiély 100, Vélinguara ferlo 100, Oudoulaye 100 et Agnam cïvol 200)	
							Non	Oui		
							Non	Oui		
ADOS	Lui meme	2014-Déc 2015	Kanel	-	38	-	Non	Oui	-62 latrines déjà réalisées, 57 douches, 153 bacs à laver et 02 éduccules publique -Prochaine étapes : 50 latrines familiales, 50 douches et 100 bacs à laver	
							Non	Oui		

Sigles

Abréviation	Signification
PAC/EPAS	Projet d'accès à l'eau potable et à l'assainissement au Sénégal oriental
AG/EPA	Accès et gestion à l'eau potable et l'assainissement
SRA	Service Régional de l'Assainissement
SDAR	Service Départemental de l'Assainissement Rural
BRH	Brigade Régionale de l'Hygiène
BDH	Brigade Départementale de l'Hygiène (Sous-brigade)