PROJET D'AMELIORATION DE L'ACCES A L'EAU POTABLE ET A L'ASSAINISSEMENT

Charitable Foundation
Cartier

Localisation	Ethiopie
Durée	Avril 2015 – Mars 2018
Budget	545 945 € Tranche 1 (2015) : 179 600 € Tranche 2 (2016) : 227 172 € Tranche 3 (2017) : 139 173 €
Partenaires financiers	Cartier Charitable Foundation
Partenaire opérationnel	Water.Org, ORDA
Taux de financement	100 %

LE CONTEXTE

Le renforcement de l'accès à l'eau potable et des systèmes d'assainissement, ainsi que l'amélioration des pratiques d'hygiène, sont **fondamentaux à la santé et à la dignité des communautés**. Pourtant, en Ethiopie, 47,3% de la population n'utilise pas de sources améliorées d'eau potable et 95,5% ne

bénéficie pas d'infrastructures sanitaires améliorées[1] (CSA, Ethiopia Mini Demographic and Health Survey, 2014). Aussi, la diarrhée y reste la première cause de mortalité associée chez les enfants de moins de 5 ans – **elle représentait en 2011 23% des décès dans cette tranche d'âge, soit 73 341 enfants par an**. Il faut toutefois souligner les fortes disparités existantes selon le lieu de résidence : par exemple, si le taux de défécation à l'air libre était en 2011 de 45%, cette pratique représentait 36,9 millions de personnes en zone rurale, contre 1,2 million en zone urbaine (UNICEF Sanitation Priority Country Factsheet 2014, Ethiopia).

Dans les 9 *kebeles*[2] ciblés par ce projet, rassemblant au total 69 199 habitants, **seulement 53,23% de la population a accès à l'eau potable et 6,86% aux services d'assainissement**. L'approvisionnement en eau se fait principalement dans les rivières, les sources et les puits traditionnels, utilisés à la fois pour les animaux et les humains. La défécation à l'air libre reste très répandue, **causant des infections endémiques telles que la diarrhée, les parasites intestinaux ou le trachome**, avec une prévalence plus forte chez les enfants malnutris et constituant ainsi **un risque de santé publique**.

Ce projet s'inscrit dans le **second Plan pour la Croissance et la Transformation** (GTP II, 2015/16 – 2019/20) du Gouvernement éthiopien, qui vise à étendre et rendre durable l'accès à l'eau potable et à l'assainissement. Il vise notamment une couverture en matière d'approvisionnement en eau potable à hauteur de 83% du territoire.

Les zones d'intervention du projet ont été identifiées conjointement par le bureau de district (*Woreda*), ORDA et AMREF Health Africa, selon des critères d'accessibilité et d'utilisation des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH)

LA STRATEGIE D'INTERVENTION

Ce projet met en œuvre le modèle FIETS, axé sur la durabilité des infrastructures hydrauliques et sanitaires qu'il prévoit de construire et / ou réhabiliter. Cette approche se traduit sur le plan :

- **F**inancier, via la mise en place d'un dispositif communautaire efficace de gestion et de financement des équipements. Celui-ci est sous-tendu par un modèle économique reposant sur un partenariat public-privé en faveur de la création de micro-entreprises locales.
- **I**nstitutionnel, à travers une étroite collaboration avec les autorités locales au niveau du district et des *kebeles*. Le projet implique tout particulièrement le Bureau de l'Eau et du développement rural et celui de la Santé afin de favoriser leur engagement dans les activités menées. Cette dynamique rejoint le travail du forum WASH qui vise, au niveau du district de Dera, à harmoniser les efforts d'intervention des partenaires en matière d'eau et d'assainissement afin d'atteindre les objectifs du programme national ONE WASH[3].
- **E**nvironnemental, grâce à une approche holistique privilégiant des aménagements et une communication favorables à l'humain et à l'environnement.
- **T**echnique, en recourant à des technologies et des opérateurs locaux et en formant à la maintenance des infrastructures les membres des comités de gestion communautaire.

[1] Ces installations permettent d'éviter que l'utilisateur et son milieu immédiat n'entrent en contact avec les excréta (chasse d'eau vers un système d'égout avec canalisations / fosse septique / latrine améliorée à fosse ventilée (VIP),etc.).
[2] Le *kebele* est la plus petite sous-division administrative en Ethiopie, équivalent à un quartier ou une zone rurale restreinte.
[3] Lancé en 2013 par le gouvernement éthiopien, ce programme sectoriel intégré vise à accélérer et l'accès à l'eau et à l'assainissement dans le pays, et améliorer le suivi des progrès réalisés en la matière.

- **S**ocial, en accompagnant le volet *hardware* d'activités de promotion des pratiques favorables à la santé et à l'hygiène et répondant à des besoins identifiés par les ménages péri-urbains eux-mêmes et respectueux des normes sociales.

Au niveau communautaire, le projet s'appuie sur **l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC)** afin d'assurer l'implication des populations en faveur d'un changement durable. Cette approche intégrée *« encourage la prise en charge des questions d'assainissement par les communautés, pour leur donner la capacité de mettre fin elles-mêmes à la défécation en plein air. [Elles] sont encouragées à procéder à une analyse des habitudes de défécation et des menaces qu'elles représentent, et à utiliser les ressources locales pour construire des toilettes à bas coût pour les ménages afin de parvenir à éliminer la pratique de la défécation en plein air. »* (UNICEF.org).

L'approche intégrée de ce projet repose sur la complémentarité des expertises d'AMREF Health Africa et Water.Org, ONG spécialisée dans l'accès à l'eau, ainsi qu'ORDA (Organization for Rehabilitation and Development in Amhara), ONG locale éthiopienne.

La répartition des responsabilités est la suivante : la construction / réhabilitation des infrastructures hydrauliques dans la zone d'intervention revient à Water.Org et ORDA ; tandis qu'AMREF Health Africa est chargée des infrastructures d'assainissement. De plus, AMREF Health Africa assure l'appropriation du projet par les communautés à travers les activités de sensibilisation autour des pratiques favorables à la santé et à l'hygiène, ainsi que la formation à la gestion et la maintenance de toutes les nouvelles infrastructures.

LES OBJECTIFS DU PROGRAMME

- **Objectif global :** Contribuer à l'accès universel aux services d'eau potable, d'hygiène et d'assainissement dans 9 *kebeles* ruraux du district de Dera, dans la région d'Amhara.

- **Axes d'intervention :**
  1. Améliorer l'accès à l'eau potable pour 28 798 personnes dans la zone d'intervention.
     - Construction / Réhabilitation de 100 infrastructures hydrauliques (80 construites et 20 réhabilitées) sur la base d'une étude de faisabilité technique (avec chloration et clôture)
     - Réalisation d'une étude externe sur la pérennisation des interventions de Water.Org

  2. Améliorer le taux d'accès aux infrastructures d'hygiène et d'assainissement de 6 à 92%.
     - Construction dans 7 écoles d'un bloc de 8 latrines Améliorées à Fosse Ventilée (VIPL) et de 2 cabines de douche
     - Construction de 2 blocs de latrines publiques et de 8 cabines de douche (4 par bloc) dans des aires urbaines / semi-urbaines

  3. Améliorer de 90% l'utilisation des infrastructures d'hygiène et d'assainissement
     - Création de 100 comités des usagers de l'eau, formation de leurs 700 membres et de 200 chargés de maintenance des systèmes d'approvisionnement en eau construits / réhabilités
     - Production de 7 000 outils de Communication pour le Changement de Comportement (t-shirts, bannières, brochures, etc.) et diffusion de spots radio de sensibilisation

- Formation de 140 écoliers des Clubs Santé, de 700 communicateurs villageois, des chefs naturels et représentants communautaires, ainsi que des partenaires institutionnels et opérationnels du projet sur la promotion des pratiques d'hygiène et d'assainissement
- Organisation de mobilisations communautaires et de conversations communautaires dans le cadre de l'ATPC, notamment grâce à la formation de 20 formateurs sur cette méthode
- Célébration des *kebeles* exempts de défécation en plein air

4. Renforcer l'appropriation et la gestion des infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement (WASH)
   - Etablissement de 2 micro-entreprises pour la gestion des latrines publiques
   - Formation des membres de ces micro-entreprises (40 à 60 personnes)

5. Renforcer la collaboration des acteurs institutionnels et associatifs de la région d'Amhara dans la formation sur l'éducation à la santé et à l'hygiène, via le partage des leçons apprises et des stratégies d'intervention
   - Formation de 10 membres d'ORDA et 20 agents gouvernementaux sur les approches de communication pour le développement et l'éducation à l'eau / hygiène / assainissement

LA ZONE D'INTERVENTION

Le projet est mis en œuvre **dans le district de Dera (région d'Amhara)**. Il cible plus particulièrement 9 des 32 *kebele*s qui composent ce district : Agar, Bel-Abo, Dasra, Dereba, Dewol, Gelawediwos, Sana, Wof-Argif et Wondegeti.

Plus de 41% de la population de ces districts, soit 28 795 habitants, sont ciblés.

PLAN DE FINANCEMENT

		2015-2016	2016-2017	2017-2018	TOTAL
Budget du projet		179 600 €	227 172 €	139 173 €	**545 945 €**
Cartier Charitable Foundation	Acquis	179 600 €	227 172 €	139 173 €	**545 945 €**
Total financé		179 600 €	227 172 €	139 173 €	**545 945 €**
GAP DE FINANCEMENT		-	-	-	-

NOS PARTENAIRES TECHNIQUES :

***Water.Org, ORDA, les Bureaux du district de la Santé, de l'Eau et du Développement rural, de l'Education, des Finances et du Développement économique, et de Condition féminine, les agents de santé des* kebeles**

RESULTATS A DATE

* **Valorisation d'un plan d'accélération** pour les 6 derniers mois du projet, considérant les recommandations de l'étude sur la durabilité du projet menée : renforcement des supervisions formatives des agents de maintenance et des Comités des usagers et, optimisation du circuit de l'information avec les services décentralisés
* **5 districts ont réussi à mettre fin à la défécation à l'air libre**, sur les 9 ciblés (déclaration officielle)
* **4 latrines construites** dans les écoles ciblées, ainsi qu'une latrine/cabine de douche publique pour laquelle 1 microentreprise a été créée en zone urbaine
* **Mission de suivi- évaluation** réalisée en novembre 2017 – Amref France