PAPHyR INFOS

PAPHyR

VERS UN BENIN SANS DEFECATION A L'AIR LIBRE !

MINISTERE DE LA SANTE
REPUBLIQUE DU BENIN

WSSCC
WATER SUPPLY & SANITATION COLLABORATIVE COUNCIL

MCDI
MEDICAL CARE DEVELOPMENT INTERNATIONAL

SOMMAIRE

Direction de Publication
MCDI/PAPHyR

Rédaction
Fawoziatouh ALLADE
Elsie COMBETTO
Jérôme OROUNLA

Les membres du Comité de relecture
ETEKA C. Albert
TOBADA B. Alexis
TOMETY E. Zita
ADEGNIKA Félix
ALLADE Fawoziatouh
TOKO Tahibou

Conception – Edition – impression
Cabinet DEVAS CONSULTS
03 BP 2105 Tél : (229) 21 32 61 18
Fax : (229) 21 32 84 65

N° ISSN: 1840-9180
Dépôt légal N° 10583 du 08/08/18
Bibliothèque Nationale du Bénin 3ème Trimestre

ORGANE MANAGÉRIAL

- Message de la Directrice Nationale de la Santé Publique (P_5)
- Message du Chef du PAPHyR (P_6)
- Message du Coordonnateur National du WSSCC (P_7)

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

- Qu'est-ce-que le PAPHyR ? (P_8)
- Objectifs
- Stratégies d'intervention
- Equipe de gestion du PAPHyR (P_{10})

PRÉSENTATION DU PARTENAIRE TECHNIQUE ET FINANCIER

- GSF dans le monde (P_{11})
- Principes

ENTRETIEN AVEC QUELQUES ACTEURS

- Entretien avec le Responsable Suivi – Evaluation du PAPHyR (P_{13})
- Entretien avec la Responsable Hygiène et Assainissement (P_{15})

ENQUÊTES SUR LES RÉALISATIONS

- Une prise de conscience spontanée (P_{17})
- Simondoho, une réussite exceptionnelle à capitaliser (P_{18})

DOSSIERS EXCLUSIFS

- Célébrations FDAL des localités du PAPHyR par les AMOd (P_{20})
- Mission d'appui du Fonds Mondial pour l'Assainissement (GSF) à l'équipe du PAPHyR (P_{22})
- Recrutement et Formations des AMOd du PAPHyR (P_{23})
- Paroles aux bénéficiaires du Programme (P_{25})
- Définition des Sigles (P_{26})

A PROPOS DES CONCEPTS

Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC): L'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) est une approche intégrée qui vise à amener les communautés à mettre fin à la Défécation à l'Air Libre.
L'ATPC consiste à aider une communauté à analyser sa situation en matière d'hygiène et d'assainissement entraînant ainsi une action collective pour atteindre le statut FDAL.
L'ATPC vise à provoquer des changements de comportements de toute une communauté sur le plan de l'hygiène et de l'assainissement plutôt qu'à construire des toilettes sur la base des subventions.

Déclenchement: Dans le contexte de l'ATPC, ce terme désigne un processus de prise de conscience qui mobilise une communauté et l'incite à prendre des mesures pour éradiquer la défécation à l'air libre et améliorer ses pratiques d'hygiène et assainissement. Dans le cadre des Programmes soutenus par le GSF, le déclenchement de la communauté a lieu au début du processus d'ATPC, lors d'un événement ou d'une réunion communautaire, à l'aide d'un ensemble d'outils et d'approches.
Provoquer le dégoût et choquer les populations sont des éléments essentiels de la méthodologie du déclenchement.

Déclenchement institutionnel:
Il consiste à appliquer les méthodes employées lors du déclenchement communautaire pour provoquer le changement au niveau institutionnel, par exemple au sein des administrations locales et nationales.

Fin de la Défécation à l'Air libre (FDAL): Ces termes désignent généralement une situation dans laquelle les matières fécales ne sont jamais laissées à l'air libre. Dans nombre de pays, les critères de FDAL applicables aux communautés vont bien au-delà de l'absence visible de fèces à l'air libre. Ainsi, ces critères peuvent exiger la rupture totale de la chaîne de contamination oro-fécale à l'aide de latrines protégées des mouches et de la présence d'installations pour se laver les mains au savon ou avec de la cendre. Dans le cadre des programmes soutenus par le GSF, les critères de la FDAL sont définis en fonction des normes nationales.

Régression:
Ce terme désigne un retour aux anciens comportements non hygiéniques, ou bien l'incapacité d'une partie ou de la totalité des membres de la communauté à continuer de satisfaire à tous les critères de la FDAL.

Agence d'Exécution: Elle reçoit des subventions du GSF et gère le Programme Pays. Elle sélectionne, supervise et soutient les Agences de Mise en Œuvre déléguée (AMOd), auxquelles elle alloue des fonds.

UN DEFI !

L'eau et l'assainissement ont commencé par être l'objet de préoccupation planétaire depuis que la Communauté Internationale a pris conscience de ce qu'elle court inéluctablement vers sa ruine si rien n'est fait pour protéger la ressource afin qu'elle soit disponible durablement pour tous et pour tous les usages. L'assainissement est collé à l'eau comme l'autre face d'une même médaille puisque l'un ne va pas sans l'autre et que l'insuffisance ou la mauvaise utilisation de l'eau fait converger les regards sur l'assainissement. Aussi, est-il admis que l'hygiène et l'assainissement soient portés par l'eau et qu'on ne s'en préoccupe que quand on a fini de régler les problèmes pressants de l'eau. Ces deux sous-secteurs sont à la limite, sans père, ni parrain. La preuve en est que la volonté et l'engagement politiques des autorités à faire de l'accès à l'eau (implicitement et à l'assainissement) un droit inaliénable se retrouvent être manifestes que dans le secteur Eau où il est promis que les indicateurs de l'ODD 6.1 seront au vert déjà en 2021.

Le Conseil de Concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) à travers le Fonds Mondial pour l'Assainissement a pris le pari de l'orphelin, de se battre pour que disparaisse ce mal des pauvres, de défendre la dignité des femmes et des enfants, des marginalisés tout simplement.

En 2017, s'il restait environ 900 millions de personnes dans le monde entier qui n'ont pas un accès durable à l'eau potable, c'est encore 2,4 milliards qui n'ont aucun accès à un assainissement adéquat, ou qui utilisent ensemble et simplement, la plus vaste latrine qui ait existée, l'Air Libre.

Tirant leçons des deux décennies consacrées à l'eau potable et à l'assainissement et à plus récemment encore des Objectifs du Millénaire, WSSCC en est arrivé à la conclusion que nul ne peut faire le bonheur de quelqu'un à sa place, qu'on ne développe pas mais qu'on se développe. Cela l'amène à mettre l'homme, l'individu et la communauté au cœur de son combat de l'hygiène et l'assainissement pour tous. Il s'agit de promouvoir la construction et l'utilisation des latrines par les communautés et pour elles-mêmes en montant progressivement l'échelle de l'assainissement. C'est un changement de paradigme, un changement de comportement individuel et collectif.

Cette approche conventionnée dans l'ATPC, reste l'un des outils de déclenchement et d'action qui a fait ses preuves en Asie et dans d'autres pays d'Afrique dont le Bénin dans le combat pour mettre fin à la défécation à l'air libre.

Le consortium MCDI-EARG EMERGENCY SARL est positionné comme le bras technique opérationnel mandaté par GSF pour mettre en œuvre le PAPHyR en bonne intelligence avec les maîtres d'ouvrages que sont les Communes. Il s'appuie sur le savoir-faire des AMOd renforcées surtout sur la volonté et l'engagement des bénéficiaires d'améliorer leur cadre de vie.

PAPHyR-Info est destiné à mieux faire connaitre le programme, ses acquis et ses perspectives. Il est une plateforme de présentation et de valorisation des innovations et des meilleures pratiques. Il offre enfin une tribune d'échanges et de partage avec d'autres programmes du secteur.

Ainsi qu'il parait, c'est le bulletin de toutes les parties prenantes du secteur WASH, c'est notre bulletin. Vos commentaires, observations et contributions sont les bienvenus pour son amélioration progressive et son animation.

Bienvenus à bord !!!

Message de la Directrice Nationale de la Santé Publique

C'est avec joie et satisfaction que je m'associe à la parution de ce premier numéro de PAPHyR Info, notre bulletin de liaison mais aussi d'information sur la mise en œuvre d'un des Programmes phares du Ministère de la Santé pour libérer le Bénin de la défécation à l'air.

Le Gouvernement du Bénin, dans sa détermination pour « Le Bénin révélé » a fait du secteur de l'énergie et de l'eau en général et celui du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base une de ses priorités. Cela tient de la promesse de son Chef alors candidat puis lors de son investiture, qui a dit à la face du monde qu'il ferait de l'Energie et de l'Eau y compris l'assainissement, des droits inaliénables. La preuve est donnée aujourd'hui dans le Programme d'Action du Gouvernement (PAG) et dans les reformes institutionnelles pour lesquelles des investissements inédits et des restructurations pragmatiques sont réalisés ou sont en cours de réalisation.

Le PAPHyR tient toute sa place dans la stratégie du Ministère de la Santé de mettre fin à la défécation à l'air libre en référence à l'ODD 6. Je suis convaincue, aujourd'hui plus qu'hier, que cet objectif est atteignable au vu des résultats intermédiaires encourageants du PAPHyR. Je sais aussi que le défi est grand et qu'il nous faut mutualiser toutes les ressources disponibles ou mobilisables. Il nous faut identifier, capitaliser et diffuser les meilleures pratiques, il nous faut de l'imagination pour innover afin de trouver la voie idéale, la voie béninoise pour conduire efficacement l'ATPC, il nous faut davantage de volonté et d'engagement politiques, il faut une veille citoyenne responsable pour la préservation des acquis du programme et le respect des engagements contractuels ou conventionnels. Il nous faut enfin associer les communautés à tout le processus et rendre compte à toutes les parties prenantes. Comme vous le voyez, personne ne sera de trop dans cette bataille pour le bien-être des communautés.

Mme Eléonore M. A. GANDJETO
Directrice Nationale de la Santé Publique

Quant à moi, je voudrais vous assurer de la pleine compréhension des enjeux et de la disponibilité du Ministère de la Santé et plus particulièrement de la Direction Nationale de la Santé Publique à accompagner toute initiative pouvant conduire à l'amélioration de l'Assainissement et à l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène par nos communautés.

PAPHyR Info, sera indubitablement, je n'en ai aucun doute, l'outil de liaison, le cadre complémentaire d'expression, d'information et d'échange entre tous les acteurs sectoriels et d'ouverture sur l'extérieur.

Longue vie à PAPHyR Info et bon courage à tous les acteurs opérationnels, institutionnels et de soutien aux projets et programmes d'Hygiène et d'Assainissement au Bénin.

Message du Chef du PAPHyR

Mme Yadjidé ADISSODA GBEDO
Chef du PAPHyR

Je voudrais pour commencer féliciter le Gouvernement du Bénin pour avoir initié le PAPHyR et remercier le Fonds Mondial pour l'Assainissement pour avoir accepté de financer le programme d'une part, et avoir choisi le consortium MCDI/EAR-G-EMERGENCY SARL comme son Agence d'Exécution, d'autre part. C'était un challenge pour les trois parties dans un environnement concurrentiel rude : plusieurs priorités gouvernementales, plusieurs pays demandeurs au GSF et un processus de sélection des prestataires très strict. Nous nous réjouissons tous aujourd'hui d'avoir fait le bon choix pour le bonheur des populations rurales du Bénin.

Ce premier numéro de notre bulletin d'information, PAPHyR-Info, sort à un moment charnière de la mise en œuvre du programme, entre la démonstration de ce que la communauté est capable de faire par elle-même et pour elle-même et, la manifestation de sa volonté de ne laisser personne derrière, ni revenir en arrière.

Oui, nous sommes à la croisée des chemins : mettre en œuvre la politique ainsi que la stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base, contribuer à la marche du Bénin pour l'atteinte de la cible 6.2 des ODD et démontrer qu'il est possible d'être pauvre et de vivre dignement.

Pour ce faire, PAPHyR s'est donné comme constitution, la SNPHAB ; son meilleur outil de travail, l'ATPC ; et son pilier, les hommes. La SNPHAB a le mérite d'exister même si elle doit être actualisée. L'approche ATPC est progressivement apprivoisée par toutes les parties prenantes. Les hommes, dans leurs composantes diverses et variées, sont les seules variantes sur lesquelles le gros du travail se fait.

MCDI a contracté avec quatorze (14) Agences de mise en œuvre dans les quatorze (14) Communes des quatre (04) départements d'intervention du Programme. C'est plus d'une centaine de personnes, intervenant à titre de facilitateurs, de superviseurs ou de chefs zone, soutenue par la ''Dream Team'' de la Direction Nationale de la Santé Publique(DNSP) qui ont investi les localités pour qu'il y flotte durablement, le drapeau vert matérialisant la Fin de la Défécation à l'Air Libre. Je voudrais les féliciter pour les résultats obtenus dans les conditions pas toujours optimales.

Les résultats atteints à cette étape augurent de belles perspectives pour le Programme mais les défis sont grands. Le premier défi est le maintien du statut FDAL. Le second est la montée de l'échelle de l'assainissement et le troisième est la couverture de l'unité administrative. Il y a bien d'autres non moins importants comme l'équité et la non-discrimination.

Ces défis appellent, maintenant plus que par le passé, une grande mobilisation de toutes les parties prenantes. Je veux appeler à la constitution et à l'animation de bases fortes très motivées composées, entre autres, de nos précieux ingénieurs et leaders locaux. Je veux en appeler à la détermination des facilitateurs et responsables de nos AMOd. Je veux compter sur l'engagement et la fructueuse collaboration avec la DNSP. Je veux appeler au sens de responsabilités des autorités locales et des élus locaux.

C'est possible pour le Bénin d'être au rendez-vous de l'ODD 6.2 en 2030 et même, bien avant.

C'est ensemble que nous relèverons ces défis. Encore une fois, comme l'a dit l'autre, Yes, we can !!!

Message du Coordonnateur National du WSSCC

M. Félix ADEGNIKA
Coordonnateur National du WSSCC

En ce moment où le PAPHyR aborde une phase charnière et décisive de sa mise en œuvre dans laquelle les structures locales de promotion de l'hygiène et de l'assainissement (Comité local d'assainissement, Leader naturel, groupement de femmes, etc.) ont un rôle important à jouer, il est essentiel de disposer et d'animer un organe de liaison, d'information et de mise à niveau de toutes les parties prenantes du Programme dans une approche à la fois verticale et horizontale. PAPHyR Info se propose de satisfaire ce besoin.

A l'occasion de la sortie du premier numéro de PAPHyR Info, je voudrais d'abord m'acquitter du devoir de féliciter tous ceux et toutes celles qui ont contribué à sa réalisation depuis le Ministère de la Santé à travers la DNSP, Maître d'œuvre du programme jusqu'à l'équipe de MCDI, son Agence d'Exécution. Ensuite, je me dois de saluer la qualité du travail de base, toute la dynamique et les résultats du programme, qui servira d'inputs à la parution régulière de notre bulletin.

Avec un début difficile, PAPHyR a su surmonter les difficultés inhérentes à toute modification positive de comportement humain collectif solidement forgé par des habitudes et pratiques séculaires pas toujours bienfaisants dans le contexte actuel de développement de nos localités. En témoignent, les résultats intermédiaires très encourageants auxquels il est parvenu même si beaucoup restent à faire. Pour avoir été avec vous, à des phases d'options stratégiques conceptuelles ou opérationnelles, je mesure votre capacité à transcender ces difficultés pour l'atteinte des objectifs du programme.

Ce Bulletin de liaison bien qu'un sous produit de capitalisation du Programme dans sa conception est aussi un instrument de liaison et d'échanges entre acteurs sectoriels à la dimension territoriale du programme en particulier et à la thématique ''Eau, Hygiène et Assainissement'' en général.

A ce titre et sans être exhaustif, PAPHyR info se doit de renseigner sur les processus, les dynamiques et ses résultats. La parole des bénéficiaires devra être aussi importante que celle des acteurs opérationnels et institutionnels. Les meilleures pratiques et les leaders naturels devront être identifiées et valorisés. Les transformations sociales locales devront être mises en exergue pour être imitées et performées. Bien au-delà de ses cibles traditionnelles, je voudrais de PAPHyR Info, un outil d'évaluations croisées pour voir dans ces colonnes, la marche des programmes' 'Hygiène et Assainissement '' qui mettent en œuvre l'ATPC pour la valorisation des meilleures pratiques, l'harmonisation des indicateurs et la capitalisation des résultats.

Le Conseil de Concertation pour l'approvisionnement en Eau et l'Assainissement (WSSCC) à travers le Fonds Mondial pour l'Assainissement dispose d'un plan stratégique revisité à l'aune de la théorie de changement avec un nouveau cadre de résultats pour un meilleur suivi des extrants et leur contribution à la réalisation de l'ODD 6.2 au niveau national et infranational.

Je voudrais formuler le vœu que le PAPHyR Info contribue à l'animation d'un environnement favorable à la reproduction de mécanisme de changement de comportement collectif à succès aussi bien dans les zones administratives d'intervention du programme que dans les autres départements.

Plein succès à PAPHyR Info.

Qu'est-ce-que le PAPHyR

Le PAPHyR c'est le Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et des Pratiques d'Hygiène en milieu Rural (PAPHyR) du Ministère de la Santé du Bénin soutenu financièrement par le Global Sanitation Fund(GSF). Il est conçu pour accompagner les communautés dans l'amélioration de leur cadre de vie à travers la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. La coordination du PAPHyR est assurée par le consortium MCDI-EAR G-EMERGENCY Sarl. Conformément aux principes de la Décentralisation, les Communes exercent leurs prérogatives de maîtrise d'ouvrage qu'elles ont déléguée aux Organisations Non Gouvernementale appelées AMOd. Ces dernières sont chargées de mettre en œuvre le Programme dans les communautés cibles en utilisant comme approches : l'Assainissement Total Piloté par les Communes, la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement et le Markéting de l'Assainissement.

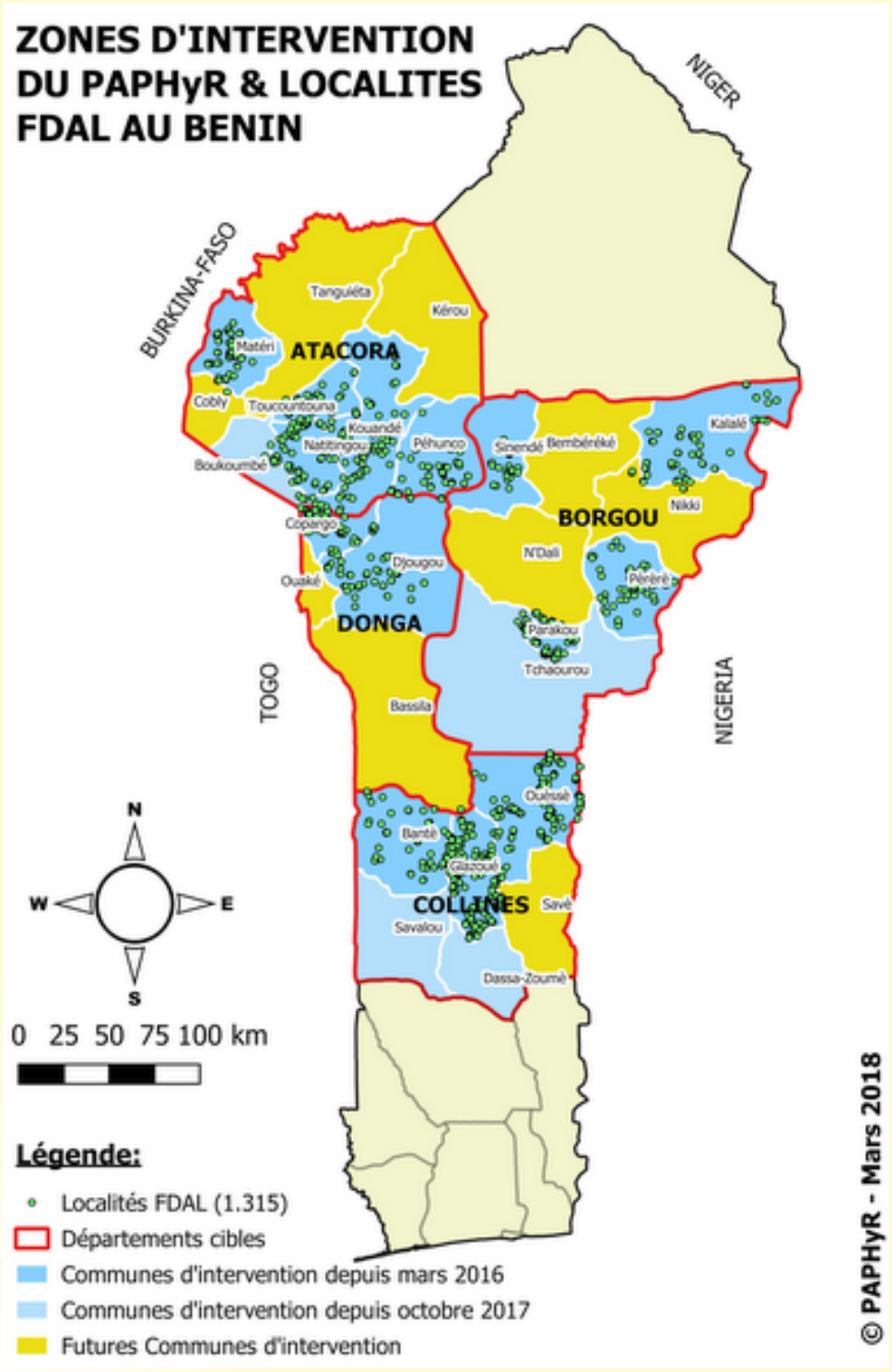
L'objectif global du Programme est de favoriser aux populations démunies des zones rurales, un accès durable et équitable aux services d'assainissement, avec des bonnes pratiques d'hygiène, en vue d'accélérer l'amélioration de la santé et de la qualité du cadre de vie des communautés pour l'atteinte des objectifs des cibles OMD et post OMD.

De façon spécifique, il s'agit de :

- Promouvoir les comportements favorables à l'hygiène et à l'assainissement et de créer la demande en assainissement pour l'atteinte de l'état FDAL dans les 8181 localités cibles du PAPHyR d'ici à 2019.
- Renforcer les capacités des structures de l'Etat en charge de l'HAB, des Communes, des ONG/SIS, des Organisations communautaires de base, de la société civile et du secteur privé pour la fourniture de services durables d'HA.
- Renforcer la coordination et le suivi du sous-secteur ainsi que la volonté politique au niveau national et local pour plus d'investissements et d'efficacité.
- Assurer un apprentissage multi-acteurs continu et disséminer les bonnes pratiques, les leçons apprises, les approches réussies aux niveaux local national et international.
- Les cibles du Programme sont réparties dans 27 Communes des quatre (04) Départements que sont: la Donga, le Borgou, l'Atacora, et les Collines.

BENEFICIAIRES

4 départements	*Atacora, Borgou, Collines et Donga*
27 Communes d'intervention	*Bembèrèkè, Kalalé, N'Dali, Nikki, Parakou, Pèrèrè, Sinendé, Tchaourou, Natitingou, Toucountouna, Boukoumbé, Cobly, Matéri, Tanguiéta, Kouandé, Kérou, Pehunco, Copargo, Djougou, Ouaké, et Bassila, Bantè, Dassa, Glazoué, Ouèssè, Savalou et Savè*
8.181 localités FDAL	*- 1931099 personnes* *- 244056 ménages*
Parties prenantes	*DNSP, DDS (CDC-HAB), Communes (Maire, REHA, THA, AHA), Elus locaux (CA, CV), radios locales*



L'équipe de gestion du PAPHyR

Madame Yadjidé ADISSODA GBEDO
Chef du Programme

Madame Bertille ALAGBE
Gestionnaire des Subventions

Madame Prudence DANSOU
Responsable Administration et Finance

Madame Zita TOMETY
Responsable Hygiène et Assainissement

Monsieur Gildas Viwossin DEGBOE
Responsable Suivi - Evaluation

Monsieur Christian J. TCHIWANOU
Assistant Responsable Hygiène et Assainissement

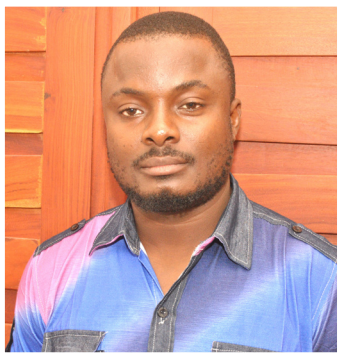
Madame Fawoziatouh ALLADE
Chargée de Communication

Monsieur Bonaventure
DEGUE Coord Zone/Donga

Monsieur Landry LOUGBEGNON
Coord Zone/Collines

Monsieur Jérôme OROUNLA
Coord Zone/Borgou

Monsieur Fulbert KOMBETTO
Coord Zone/Atacora



Monsieur Karl BALARO
CVA

GSF dans le monde

Dans le souci de contribuer à la résolution de la crise mondiale de l'Hygiène et de l'Assainissement, le Conseil de Concertation pour l'Eau et l'Assainissement a créé le Fonds Mondial pour l'Assainissement en 2008. C'est en effet le seul fonds mondial consacré exclusivement à l'Hygiène et à l'Assainissement.

Le GSF appuie donc des programmes nationaux d'assainissement axés sur la communauté et soutenus par le gouvernement. Pour ce faire, il investit dans des activités destinées à modifier le comportement des populations et permet à de grands nombres de personnes des pays en voie de développement d'améliorer leur système d'assainissement et d'adopter de bonnes pratiques d'hygiène.

A ce jour, le GSF soutient financièrement treize (13) Programmes Pays. Dans ces différents pays bénéficiaires de l'aide du GSF, divers réseaux de parties prenantes forment des mouvements dynamiques en faveur de l'Hygiène et de l'Assainissement. Ensemble, ceux-ci s'emploient à créer les conditions qui permettent à des millions de personnes dans leur pays et à des dizaines de millions de personnes dans le monde de vivre dans un environnement FDAL et d'accéder à des toilettes adéquates et des installations appropriées au lavage des mains.

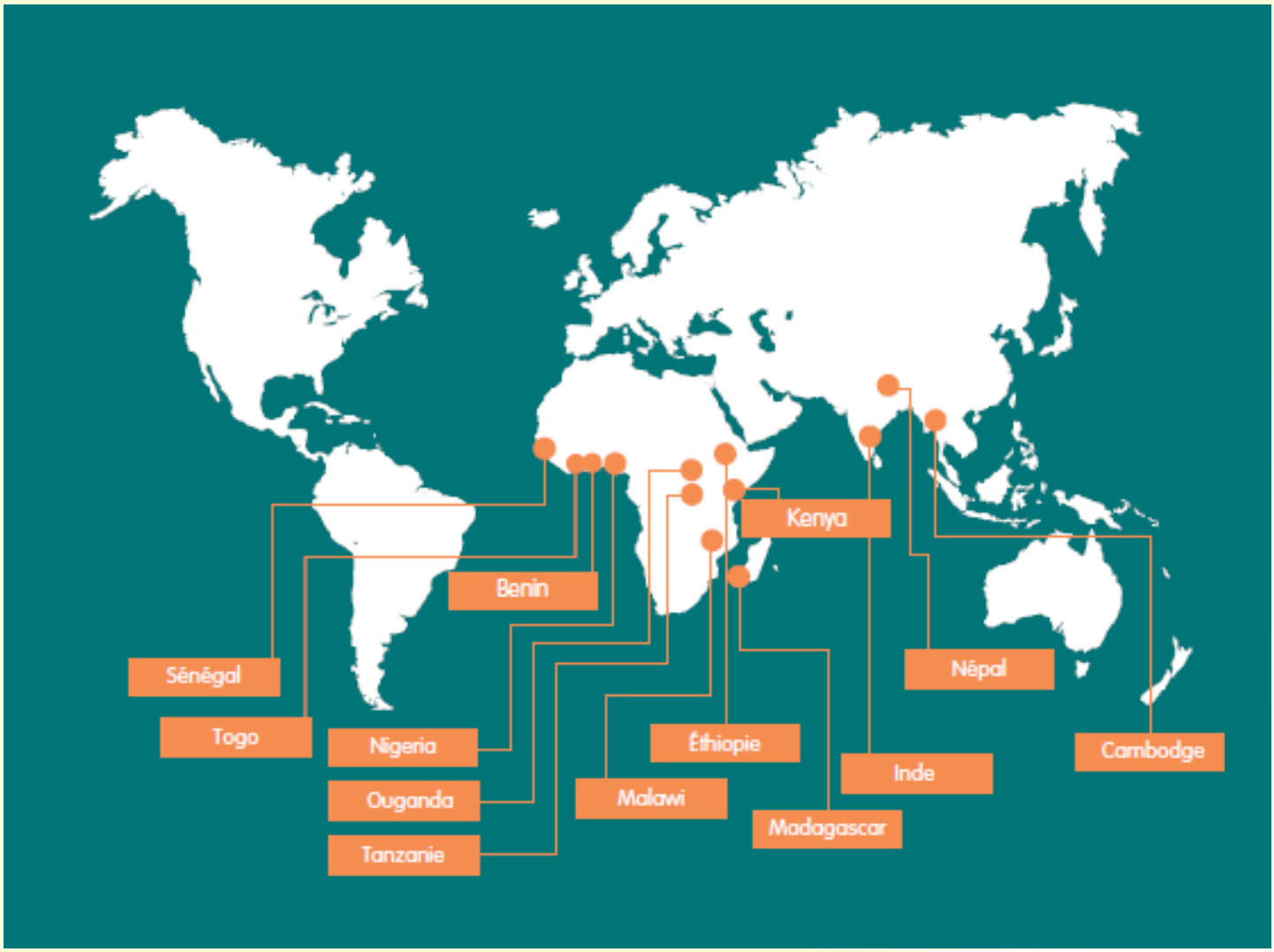
Pour atteindre ces résultats, le GSF se fonde non seulement sur les principes inscrits dans la la vision du WSSCC mais surtout sur ceux conçus par les parties prenantes nationales, recourt à des méthodes participatives axées sur les besoins et les aspirations de la population, accorde une attention particulière aux pauvres, aux personnes vulnérables et à celles pour lesquelles l'accès est le plus difficile et porte une attention spéciale aux questions d'égalité des sexes et d'équité, notamment en matière d'opportunités pour les femmes et les filles.

PAYS BENEFICIAIRES

Bénin - Nigéria - Cambodge - Sénégal - Inde - Tanzanie - Kenya - Togo - Madagascar
Ouganda - Malawi - Nigéria - Népal - Sénégal - Ethiopie

RESULTATS CLES A FIN DECEMBRE 2017

Nombre de Personnes vivant dans un environnement FDAL	**20.078.357**
Nombre de Personnes ayant accès à une toilette améliorée	**14.174.010**
Nombre de Personnes se lavant les mains avec de l'eau et du savon	**17.802.571**



Entretien avec le Responsable Suivi – Evaluation du PAPHyR

Mr Gildas C. Viwossin DEGBOE
Responsable Suivi-Evaluation

M. le Responsable Suivi-Evaluation du PAPHyR, pour commencer, parlez-nous un peu de l'importance du suivi-évaluation dans une structure.

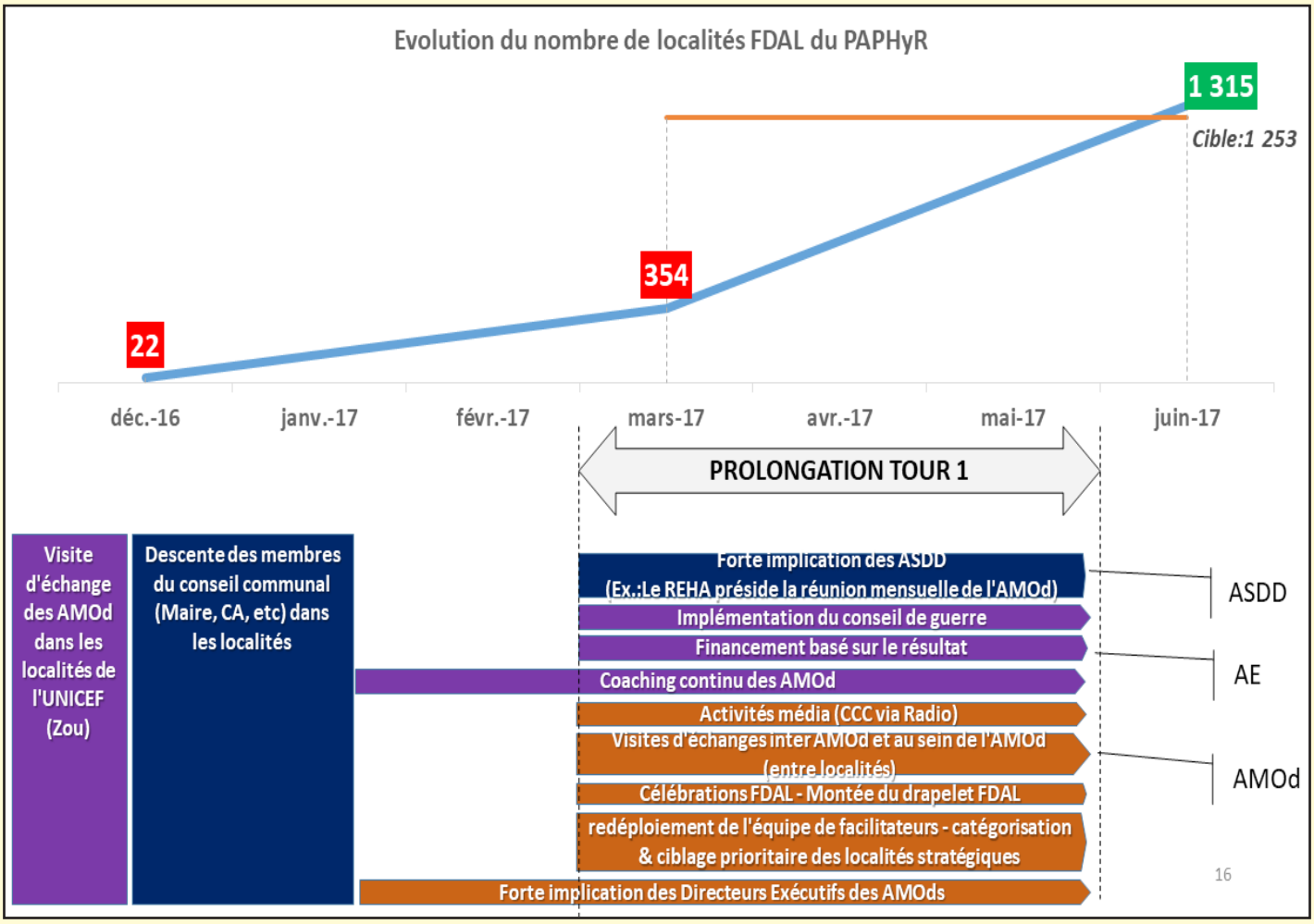
Œil regardant de toute structure, le suivi-évaluation est un système essentiel qui permet de rendre compte de la bonne gestion et de la redevabilité d'un projet/programme.
En premier, il permet d'obtenir des informations utiles afin de soutenir la mise en œuvre du projet/programme avec des rapports fiables, fondés sur des preuves, qui informent les gestionnaires et les décideurs en vue de guider et d'améliorer la performance du projet/programme.
En deuxième, il contribue à l'apprentissage organisationnel et au partage des connaissances en menant une réflexion sur les données d'expérience et les enseignements tirés, et procédant à des échanges, de façon à tirer pleinement parti de ce que nous faisons et de comment nous le faisons. A ceci, s'ajoute le soutien des principes de redevabilité et le respect des règles en montrant si notre travail a été réalisé comme convenu et selon les normes établies et les attentes des donateurs.
Ensuite, le système de suivi-évaluation fournit aux parties prenantes, la possibilité de donner leur avis et leur perception sur le travail effectué en démontrant ainsi que nous sommes ouverts à la critique, et que nous voulons apprendre des expériences d'autrui et nous adapter à l'évolution des besoins.
Pour finir, le suivi-évaluation est important dans la mesure où il promeut et célèbre notre travail en mettant en évidence nos réalisations et nos succès, ce qui influe sur le moral des parties prenantes et contribue à la mobilisation des ressources.

Au vu de ce que vous venez de dire, quelle est la spécificité du système de suivi-évaluation sur le PAPHyR et quel en est l'impact sur les résultats obtenus ?

L'une des spécificités du système de suivi-évaluation du PAPHyR réside fortement dans l'usage des outils pratique de collecte, gestion et utilisation de données dont la technologie mobile, les enquêtes simples, l'utilisation de données secondaires, les entretiens semi-structurés, les discussions par groupes, etc…
Cette option pour les « smart-solutions » nous a conduit à doter toutes les AMOd de téléphones Android et permet de collecter toutes les données du programme le plus facilement possible, d'assurer leurs stockages tant sur nos ordinateurs que sur un serveur en ligne. Les données que nous produisons sont donc consultables en ligne si les intéressés ont un accord de l'administrateur serveur.
La première observation sur nos résultats est que nous avons une carte de toutes les localités FDAL du PAPHyR avec leurs coordonnées GPS. Le premier impact, vous pouvez vous y rendre sans être guidé par qui que ce soit pour vérifier les réalisations terrain du programme.
L'autre chose importante de notre système de suivi-évaluation, c'est l'assurance qualité pointue que nous faisons des données qui nous sont transmises. A titre d'exemple, pour qu'une localité soit FDAL, tout un processus de vérification est enclenché. Nous partons de la présomption FDAL d'une localité qui connait une évaluation minutieuse par le PAPHyR en tenant compte d'un échantillon déterminé selon des risques que peuvent présenter une AMOd en termes de qualité de données, nous acceptons la présomption et enfin appelons la DNSP pour la dernière évaluation des localités afin qu'elles soient pré-certifiées FDAL.
Le système de suivi-évaluation du PAPHyR en termes de gestion des connaissances et d'apprentissage, œuvre pour des réflexions et propositions ad 'hoc en cas de difficultés rencontrées lors de l'exécution des activités sur le terrain. Nous avons un conseil de guerre communément appelé « War Room » qui se tient chaque deux semaines et qui réunit les divers acteurs afin de trouver de meilleures solutions aux difficultés du Programme.
Enfin, le système de suivi-évaluation du PAPHyR l'aide par exemple à tirer des informations pertinentes de ses activités passées et
En décembre 2016, malgré la vi-

en cours pour en faire la base d'une réorientation du Programme afin d'atteindre les objectifs de départ. En l'absence d'un système de suivi-évaluation efficace, le Programme aurait de difficultés à déterminer si les activités suivent la bonne direction et si des progrès et des succès ont été réalisés, pas plus que de savoir comment les efforts à venir pourraient être améliorés.

Description du tableau des résultats



Source : BD PAPHyR, juin 2017

site d'échange des AMOD dans les localités de l'UNICEF (Zou), le programme avait 22 localités FDAL. A partir de janvier 2017, il y a eu la descente de certains élus locaux dans certaines localités qui a joué sa part dans les résultats obtenus par le PAPHyR. Les résultats à fin février 2017 étaient de 354 localités FDAL. Malheureusement, fin février marquait la fin du premier tour de financement.

La fin de ce tour pour faute de bons résultats a conduit à une prolongation de 3 trois mois pendant lesquels un certain nombre de stratégies ont été déployées à divers niveaux à savoir :

- La forte implication des ASDD et des DE des AMOd
- L'implémentation et la tenue des conseils de guerre avec les acteurs à divers niveaux
- Le financement basé sur le résultat
- Les activités média
- Les visites d'échanges inter AMOd et au sein de l'AMOd (entre localités)
- Le redéploiement de l'équipe de facilitateurs, la catégorisation et le ciblage des localités stratégiques ; et les plus importantes,
- Le coaching continu des AMOd par l'AE et les célébrations FDAL catégorisées par la montée des drapelets FDAL.

Après cette période de prolongation et les actions menées, les fruits ont tenu à la promesse des fleurs. Le programme à fin mai 2017 a compté 1315 localités FDAL. Ceci représente 94% de la cible qui était de 1394.

Propos recueillis par François CODJOSEIGNON,
Directeur du Cabinet DEVAS CONSULTS

Entretien avec la Responsable Hygiène et Assainissement

Madame Zita E. TOMETY
Responsable Hygiène et Assainissement

En tant que Responsable Hygiène et Assainissement du PAPHyR, pouvez-vous nous parler un peu des conséquences d'une mauvaise pratique d'hygiène et d'assainissement sur la santé ?

Le défi de la santé passe par l'amélioration de la qualité de vie comme une exigence première. Il impose de créer une meilleure condition de vie grâce à l'aménagement de l'habitat, l'éducation à la santé, l'hygiène et l'assainissement de base. Une transformation progressive des habitudes, comportements et gestes aux mesures simples et pratiques susceptibles de résoudre adéquatement le problème des maladies évitables souvent contagieuses et mortelles est indispensable à l'amélioration de l'état sanitaire des populations tant en milieu urbain que rural.

Sur 10.087.000 d'habitants que compte le Bénin (Banque Mondiale, 2016), 40,1% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté c'est-à-dire disposant de moins de 1,90 dollar par jour (Etude conjointe INSAE-PNUD, « Les tendances de la pauvreté au Bénin sur la période 2007-2015 »). Dans les Départements d'intervention du PAPHyR, la situation est plus préoccupante avec une incidence de pauvreté extrême atteignant une proportion de plus de 60% de la population. A ceci s'ajoute les problèmes liés à l'insalubrité et au manque d'hygiène. Environ un cinquième des décès et des maladies au Bénin sont liées à l'eau, l'assainissement et l'hygiène. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que 50% des cas de malnutrition sont la conséquence de diarrhées répétées ou d'infections causées par des vers intestinaux du fait d'une eau insalubre, d'un assainissement inadéquat ou d'une hygiène insuffisante.

C'est pourquoi, le Gouvernement du Bénin dans son Programme d'action « Le Bénin révélé » a donné une priorité au secteur de l'Energie et de l'Eau en général et celui du sous-secteur hygiène et assainissement de base en particulier.

Le PAPHyR s'inscrit dans la même dynamique en aidant les populations défavorisées des Département de l'Atacora, du Borgou, des Collines et de la Donga, à améliorer leur accès à l'assainissement et à promouvoir l'adoption de meilleures pratiques d'hygiène.

De façon spécifique, quelle est la stratégie d'intervention du PAPHyR pour la promotion de bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement ?

Selon la revue sectorielle eau et assainissement, gestion 2015, 13% des populations en milieu rural ont accès à des ouvrages d'évacuation des excréta contre 77% qui défèquent à l'air libre. Le PAPHyR répond à une situation très peu satisfaisante en matière d'hygiène et d'assainissement au Bénin notamment dans les départements du Borgou, de l'Atacora, des Collines et de la Donga, où le taux de défécation à l'air libre était supérieur à 80% en raison du manque de toilettes. Cet état de chose est à l'origine, de nombreux problèmes de santé parmi lesquels le choléra, l'hépatite A, la poliomyélite, la salmonelle (typhoïde) les problèmes liés à l'hygiène menstruelle pour les femmes.

Afin de contribuer durablement et équitablement, à l'accès des populations démunies de ces quatre départements d'intervention, aux services d'hygiène et d'assainissement, le PAPHyR conformément à la Stratégie Nationale de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (SNPHAB), utilise comme approches de mise en œuvre l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC), la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PHA), l'Information,

l'Education et la Communication pour un Changement de Comportement (IEC/CC) et le Marketing de l'Assainissement.

Jusqu'en avril 2018, le PAPHyR compte 1.315 localités ayant atteint le statut de FDAL et adoptant de bonnes pratiques d'hygiène (lavage des mains, hygiène de l'eau de boisson et domestique) avec plus de 600 localités en attente de pré-certification. Aujourd'hui, après plus de deux ans de mise en œuvre et au vu des résultats obtenus, nous pouvons affirmer sans nul doute que le changement de comportement est devenu une réalité dans nos zones d'intervention même si on note encore quelques insuffisances.

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans la mise en œuvre du Programme ?

Pendant la décennie internationale de l'eau, le Bénin a connu plusieurs interventions notamment des subventions aux populations pour la construction des latrines. Rares sont les Communes qui n'ont pas été touchées par la subvention. En dépit de l'augmentation du nombre de toilettes dans les villages, la pratique de Défécation à l'Air Libre continue.

C'est pourquoi, le Bénin a résolu d'arrêter le financement des latrines familiales et a adopté en 2013, la SNPHAB afin d'amener les populations à promouvoir des pratiques individuelles et collectives d'hygiène et d'assainissement de base susceptibles d'impacter significativement leur santé. Malgré cet état de chose, certains partenaires techniques et financiers, continuent de réaliser des latrines dans les ménages ; ce qui ne favorise pas toujours la mise en œuvre du PAPHyR qui prône « zéro subvention ».

Par ailleurs, le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement au Bénin souffre d'une absence de synergie d'action entre les acteurs intervenants dans le domaine.

C'est l'occasion de féliciter le Ministre de la Santé à travers la Directrice Nationale de la Santé Publique qui a su mettre en place le cadre de concertation des acteurs mettant en œuvre l'ATPC. C'est un creuset qui permet d'une part, auxdits acteurs de se réunir périodiquement afin de faire le point sur l'évolution des activités de mise en œuvre de l'ATPC chacun dans sa zone d'intervention et d'autre part, au Ministère de la Santé d'avoir le visage de l'assainissement de base au Bénin.

Quelles sont les perspectives du Programme ?

Au vu des expériences acquises, le PAPHyR envisage entre autres d'assurer la couverture géographique dans ses zones d'intervention. Désormais, un point d'attention sera porté sur les « villages FDAL » contrairement au tour 1 où l'accent a été exclusivement mis sur les « localités FDAL». Par ailleurs, les acquis du tour 1 seront consolidés, la base forte au niveau de chaque localité sera mise en place et/ou renforcée et les capacités des différents acteurs d'appui au Programme seront renforcées.

Quel est votre mot de fin ?

Je ne saurais finir cet entretien sans remercier le Gouvernement du Bénin, pour avoir pensé à la santé des populations de nos communautés à la base en élaborant ce Programme.

Néanmoins, il est important de souligner que malgré les engagements pris au plan international depuis 2002 à ce jour, le sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement souffre d'une insuffisance de financement. Dans la réalité le budget de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (HAB) représente que 5,7% du budget du Ministère de la Santé soit 0,01% du PIB contrairement à l'engagement pris par le Bénin de consacrer 8% du PIB recommandé par la Déclaration des Ministres à la Conférence AfricaSan 2008 à Durban en Afrique du Sud.

Les efforts du PAPHyR auront connu d'impacts si et seulement si, le Gouvernement ainsi que les autorités à divers niveaux prennent la relève au fur et à mesure que le Programme se retire.
J'ose croire que quelque chose sera fait d'ici à là pour le bien-être de nos populations.

Je vous remercie.

Propos recueillis par François CODJOSEIGNON,
Directeur du Cabinet DEVAS CONSULTS

ENQUETE

Une prise de conscience spontanée

Sinasso, est une contrée de la Commune de Parakou, au nord du Bénin. La localité compte environ vingt-trois (23) ménages. Elle ne dispose pas d'école, ni de point d'eau potable, mais on y trouve un centre de santé privé et un petit marché. Deux groupes socio-culturels y cohabitent, les idaasha et les baribas.

Sinasso fait partie des milliers de localités d'intervention du Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et des Pratiques d'Hygiène en milieu Rural (PAPHyR). Dans cette localité, les pratiques d'hygiène et d'assainissement enregistrées étaient peu recommandables. En effet, au début de l'intervention du Programme, la localité était entourée de plantations d'anacardiers qui servent de lieu de défécation à l'air libre pour tous ses habitants. Il n'y avait pas de latrines familiales. De plus, les cours des maisons sont sales, les balayages quotidiens ne se faisaient pas.

Au déclenchement de l'intervention du programme, plus de la majorité de la population avait affirmé mettre fin à la défécation à l'air libre. Mais après plus de trois (03) mois, la localité est toujours dans les cacas, les pratiques de défécation à l'air libre ont continué. Le comité local d'assainissement initialement mis en place, n'a pas fonctionné. Suite au suivi post déclenchement de l'ONG DCAM qui est l'Agence de Mise en Oeuvre déléguée (AMOd) intervenant dans la localité, un membre de la communauté a décidé volontairement de suppléer le comité. Le sage HINNOU Daniel ayant compris l'importance de la fin de défécation à l'air libre par tous, a d'abord réalisé sa latrine et a commencé par appuyer le facilitateur en mettant en place, une organisation dynamique autour de la lutte contre le phénomène de défécation à l'air libre. Le vieux Daniel a impliqué le chef du village. Ils sont passés de ménage en ménage pour déclencher de nouveau les changements de comportement attendus à travers ce discours. « … Avant, notre localité puait le caca partout, les midis on ne pouvait pas s'asseoir sous les anacardiers et respirer de l'air pur sans fermer le nez » a-t-il déclaré, « J'avais une cour très insalubre. Les ustensiles étaient exposés en désordre

Sage HINNOU Daniel devant sa latrine

dans la cour et les mouches s'y posaient. Quant aux animaux, ils mettaient leurs bouches parfois couvertes de cacas dans tout ce qui se trouvait pêle-mêle dans la maison. Je n'avais pas de latrine, nous allions tous dans les plantations pour déféquer avec tous les risques de se faire mordre par les reptiles, de se blesser ou même de se faire contempler nu par un inconnu dissimilé dans la brousse. Les cas de maladies diarrhéiques et de choléra ne manquaient pas » ajoutait-il ? Avec l'intervention du PAPHyR à travers l'approche ATPC, les choses se sont beaucoup améliorées. «... le changement est remarquable dans la localité, voyez vous-même, aujourd'hui tous les ménages ont accès à une latrine, ceux qui n'en disposent pas encore utilisent celles des autres. Nous sommes conscients maintenant que c'est pour notre propre bien et nous allons continuer sur cette lancée ».

Propos recueillis par Jérôme OROUNLA,
Coord Zone Borgou du PAPHyR

Simondoho, une réussite exceptionnelle absolument capitalisable

Célébration FDAL de la Localité Simondoho

Située dans la Commune de Glazoué, Arrondissement de Ouèdèmè, Simondoho est l'une des 1315 localités FDAL prise en compte par le premier tour de financement du Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et des Pratiques d'Hygiène en milieu Rural (PAPHyR). La facilitation de sa mise en oeuvre a été confiée à l'ONG ACTION PLUS, l'Agence de Mise en Œuvre déléguée (AMOd). Mais ce processus de changement de comportement dans cette communauté, aura été singulièrement remarquable du fait de la nature de l'élément déclencheur.

Contractuellement placée sous la responsabilité de l'AMOd ACTION PLUS comme soixante-cinq (65) autres localités devant atteindre le statut FDAL dans la Commune de Glazoué, la localité de Simondoho a été impactée sans embuche. La communauté a semblé comprendre l'enjeu.

Mais parmi les sages ayant effectivement pris part à la séance de déclenchement communautaire, il y avait un octogénaire du nom de KEYEVI François. Ce dernier étant profondément touché a décidé de réaliser immédiatement sa latrine. Son neveu et ses petits-enfants avec qui il vivait essayèrent de l'en dissuader, vu son état de santé. Ils lui proposèrent de patienter jusqu'au prochain Week-end pour l'aider. Mais les jours passaient et aucun d'eux ne se manifesta. Alors le vieux décida de construire tout seul sa latrine et entama les fouilles. Mais hélas, son état de santé fragile ne lui a pas permis d'aller au bout. Il rendit l'âme sur le chantier les outils en main. Son corps ne sera découvert que dans l'après-midi par un enfant errant dans les parages. Toute la communauté fut alertée de la triste nouvelle et les commentaires allaient tous azimuts. Les uns pour manifester leur douleur, les autres pour s'indigner des conditions de décès du sage.

Informée, toute l'équipe de l'ONG ACTION PLUS est allée présenter les condoléances à la communauté de Simondoho et plus particulièrement à la famille

du disparu.
Ce faisant, les responsables de l'AMOd en bons professionnels, ont utilisé cet évènement malheureux et très délicat pour déclencher à nouveau les changements attendus au sein de la communauté.Cette dernière en l'honneur de la mémoire du défunt, a pris l'engagement d'atteindre le statut FDAL en trois semaines.
A la grande surprise de l'AMOd et de tous les acteurs, la localité a atteint le statut FDAL dans le délai indiqué avec à la clé, la réalisation d'ouvrages de qualité. Pour les célébrations FDAL au niveau communautaire, l'AMOd en collaboration avec la communauté a décidé d'immortaliser la mémoire du sage défunt, en inscrivant son nom sur le drapelet FDAL. Aujourd'hui, il n'est pas rare d'entendre les membres de la communauté dire que c'est grâce au décès du sage KEYEVI François que leur localité est devenue FDAL et qu'ils ont arrêté de manger leur propre caca.
Il importe donc de retenir que dans la mise en œuvre de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté, les situations de malheur bien saisies peuvent servir d'éléments catalyseurs pour des changements durables de comportement. Mieux, la démarche vers un changement de comportement collectif peut être parfois très douloureuse. Mais le plus important est que les acteurs de mise en œuvre soient dans un premier temps très proche de la communauté en partageant leur douleur et ensuite aient pu développer des stratégies pour atteindre les objectifs.

Latrine hygiénique du Feu KEYEVI François finalisée par la communauté

Fawoziatouh ALLADE
Chargée de Communication
PAPHyR

La délégation du GSF, EAA et du Togo SANDAL en visite de terrain à Simondoho

Les célébrations FDAL des localités du PAPHyR par les AMOd

Latrine hygiénique avec DLM à Tantaga (Toucountounan)

Matérialisation de l'état FDAL à Kparaka (Péhunco)

Entre solennité et fierté, les localités du premier tour de financement du Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et des Pratiques d'Hygiène en milieu Rural (PAPHyR) ayant atteint l'état de Fin de Défécation à l'Air Libre (FDAL) dans les départements d'intervention ont été célébrées.

En prélude aux célébrations communautaires, une cérémonie officielle de célébration du premier village FDAL du PAPHyR a été organisée à Alétan, le 11 avril 2017. Ladite cérémonie a connu la participation de plusieurs autorités politico-administratives du secteur de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement, des têtes couronnées, les leaders d'opinion.

En dehors de la propreté que l'on observe dans les cours des maisons, chaque ménage s'est doté d'une toilette avec un dispositif de lavage des mains. Un véritable changement de comportement au niveau des habitants de ce village qui autrefois, pratiquaient la défécation à l'air libre.

Si la rupture avec cette pratique est le fruit de l'intervention du PAPHyR, ce changement de comportement n'était pas gagné d'avance. « Au démarrage des activités du PAPHyR, nous étions sceptiques que ce Programme donne des résultats dans notre Commune et partout ailleurs » a avoué le Maire de la Commune de Bantè, Innocent AKOBI.

Fière aussi des résultats obtenus, la première responsable du Programme, Yadjidé ADISSODA GBEDO, a rappelé que le PAPHyR a débuté avec les ONG qui sont les Agences de Mise en Œuvre déléguée en mars 2016. Avec le concours de celles-ci et après un an d'intervention, 354 localités ont déjà passé l'étape de pré-certification conduite par la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP) en charge de la gestion du sous-secteur et près de mille autres localités atten-

dent de la franchir.

Pour le Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé, Lucien TOKO, la Défécation à l'Air Libre constitue l'une des causes de la dégradation des conditions sanitaires des populations et favorise non seulement l'émergence des maladies infectieuses et parasitaires, mais accroît aussi le taux de morbidité et de mortalité. Soulignant que 90% des maladies chroniques dont souffrent les populations notamment celles rurales proviennent de la défécation à l'air libre et des mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement de base, il a indiqué que les premiers résultats du PAPHyR, témoignent de la capacité des communautés à changer les mauvaises pratiques d'hygiène et d'assainissement. « Nous pouvons dire que l'espoir est permis et que le Ministère de la Santé ne s'est pas trompé en adoptant l'approche ATPC au cœur des interventions du Programme », a-t-il confié.

Cette célébration officielle a ouvert le bal des célébrations conduites par les Agences de Mise en Œuvre déléguée (AMOd) dans leurs Communes d'intervention.

Les célébrations FDAL au niveau communautaire sont l'occasion de responsabiliser davantage les élus locaux pour la prise en compte des questions liées à l'hygiène et à l'assainissement dans les politiques de développement local. Par ailleurs, elles ont permis à plusieurs autres localités de s'auto- déclencher ou de faire des demandes d'intervention.

Actuellement, le PAPHyR totalise 1315 localités FDAL

Fawoziatouh ALLADE
Chargée de Communication
PAPHyR

Visite d'une latrine hygiénique à Sinasso par la délégation (Parakou)

Mission d'appui du Fonds Mondial pour l'Assainissement (GSF) à l'équipe du PAPHyR !

Dans le cadre de sa mission d'appui à l'équipe du PAPHyR, le GSF accompagné des membres du Mécanisme de Coordination du Programme(MCP), de l'Agence d'Exécution (AE), du représentant du Contrôleur du Programme (CP), a effectué les 24 et 25 juin 2017, une visite de terrain dans les Communes de Parakou et de Pèrèrè, dans le Département du Borgou. Cette visite de terrain vise essentiellement à évaluer non seulement le travail abattu par toute l'équipe du PAPHyR, mais aussi apprécier la qualité des résultats obtenus à l'issue de la mise en œuvre du premier tour de financement.

La délégation a visité Sinasso, l'une des localités FDAL de l'AMOd DCAM. Il a été noté que les communautés ont pris la mesure d'un investissement en faveur de l'hygiène et de l'assainissement,

Pour l'étape de Pèrèrè, deux localités FDAL (Gah-Gbabi et Kpéssanra) de l'AMOd ANAP et une localité non FDAL(Bonrou) ont été prises en compte pour mieux apprécier les activités menées en vue du changement de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement.

Dans chacune des localités, la délégation a successivement visité les ouvrages d'hygiène et d'assainissement construits par les communautés elles-mêmes, et les anciens lieux de défécation à l'air libre. Au terme de cette descente, la délégation a effectivement constaté que les communautés de Sinasso, de Gah-Gbabi et de Kpéssanra se sont réellement appropriées l'approche ATPC et se sont résolument engagées à changer de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement.

Les efforts fournis par les AMOd et le travail de l'Agence d'Exécution ont été salués par les représentants de l'institution. Cependant, ils ont apporté quelques contributions allant dans le sens d'une meilleure performance du programme

La question des personnes âgées, des handicapés, de vidange des fosses et de l'implication des femmes dans le processus a été évoquée pour éviter que les communautés ne retournent plus aux vieilles habitudes.

Fawoziatouh ALLADE
Chargée de Communication
PAPHyR

Mode de Recrutement des AMOd du PAPHyR

Evaluation des capacités organisationnelles des ONG/Associations

SELECTION DES AMOd ET DES 14 COMMUNES POUR LA MISE EN OEUVRE DU PREMIER TOUR DE FINANCEMENT

Les AMOd en tant que structures de mise en œuvre des activités sont sélectionnées sur la base d'une procédure faite de transparence et d'équité. Leur sélection a été effectuée suite à un appel à manifestation d'intérêt. Le processus de sélection a suivi les étapes suivantes : premièrement les Communes ont fourni la liste des ONG/Associations actives dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement. Ces dernières ont fourni des dossiers qui analysées suivants des critères ont permis de les classer par ordre de mérite. Ensuite les Communes ont été classées par ordre de mérite et les 14 premières ont été dégagées sur les 27 pour le premier tour de financement ; ce sont : Ouèssè, Péhunco, Matéri, Sinendé, Copargo, Kalalé, Toucountouna, Glazoué, Bantè, Parakou, Djougou, Natitingou, Kouandé et Pèrèrè. Les 14 ONG retenues sont les suivantes: BØRNEfonden, SIAN'SON, ERAD, ACDD, APIC, DERANA, ALPHA & OMEGA ENVIRONNEMENT, ACTION PLUS, ALDIPE, BETHESDA, DEDRAS, ADeC, GRAIND et ANAP.

Mise en situations réelles

Deux acteurs essentiels par AMOd (un chargé de programmeProgramme et un facilitateur) sont pris en compte, pour être mis en situation réelle sur le terrain pendant sept jours.

L'approche ATPC a été suffisamment expérimentée et outillée. Même les diverses techniques de fabrication de dispositifs de lavage des mains ont été enseignées aux communautés ayant démarré la construction des latrines avec succès. Ces applications qui ont eu lieu dans les localités de Kpekikinou, Worou-gourou, basira n'kparou, nikikpérou Timkoboro, Touranekparou, ont conduit à des résultats satisfaisants.

Elle a été assurée par l'Agence d'Exécution du (PAPHyR), Medical Care Developpment International (MCDI), et s'est tenue à l'hôtel Sero Kora 3 de Parakou. Pour cette première session, le MCDI a invité des consultants experts en ATPC du GSF Madagascar RATSIRARSON Joséa et RATEFINJANAHARY Joélina qui ont été assistés par quatre formateurs nationaux : VISSOUKPO Viviane, TCHIWANOU Christian, AHOUANDJINOU Koba Ismaël, DJEBOU Kouassi.

Cette formation indispensable au démarrage des opérations sur le terrain par les ONG et Associations retenues s'est déroulée en trois (03) phases:

- Renforcement des capacités des Coaches

Elle a été essentiellement pratique et a connu la visite d'une localité FDAL dans la Commune de Zakpota. Et une zone de Défécation à l'Air Libre (DAL) dans la Commune de Parakou. Les capacités des uns et des autres à pouvoir profondément choquer les communautés ont été testées.

- Déclenchement Institutionnel des participants

Il s'agit de mettre un accent particulier sur les dangers liés à la défécation à l'air libre et d'impacter profondément les participants, afin de leur mettre à disposition les outils et techniques capables de les amener à déclencher au sein des communautés les changements de comportement attendus.

Réalisée par Elsie COMBETTO
Chargée de Communication PAPHyR

Atelier de formation des AMOd

Paroles aux bénéficiaires du Programme

« Depuis que je suis née dans ce village, j'ai toujours pratiqué la défécation à l'air libre jusqu'à un passé récent. Toutes ces personnes que vous voyez déféquaient partout. Juste là, regardez non loin des cases. Vous imaginez ? J'ignorais qu'en déféquant à l'air libre, je mangeais mon propre caca et que ce faisant, je me rendais malade ma famille et moi. Mais depuis que les gens du PAPHyR et de l'ONG Action Plus sont venus nous faire toucher du doigt la réalité, nous avons compris que c'est nous -mêmes qui sommes responsables de nos problèmes de santé et surtout de la prolifération des maladies hydro-fécales dont les premières victimes sont malheureusement nos enfants, nos tout petits enfants. Dieu merci aujourd'hui, chaque ménage y compris le mien dispose, de latrines hygiéniques où nous faisons désormais nos besoins. Et je vous signale aussi que nous avons pris depuis lors l'habitude d'assainir périodiquement notre environnement

TOSSOU Brigitte, 45 ans
Habitante de la localité Terraindji, Glazoué

en ce sens qu'il a été instauré parmi les activités phares de notre groupement de femmes dénommé IFEDOUN l'assainissement de toute la localité tous les mercredis de la semaine »

Vieux KOROGO Yacoubou, 60 ans et handicapé visuel, localité Bandessa, Djougou

« Lorsque je n'avais pas de latrines, j'avais assez de difficultés pour aller dans la brousse déféquer. Parfois, ça me prend et je ne trouve personne pour me conduire. Dès fois, les enfants refusent de m'y conduire. Aujourd'hui, j'ai la possibilité d'aller juste à côté sans l'aide de personne. Il suffit de tenir mon bâton et de me faire guider par lui et le mur. Vous voyez vous-même la différence. Est-ce que je pourrai aller encore en brousse ? si tu défèques au dehors, c'est que tu apportes la maladie à la maison. Il arrive que nous prenions l'eau de marigot. Qu'est-ce qu'on a fait ainsi ? Ensuite, tout ce qui traîne par terre, tu peux les piétiner en allant déféquer au dehors. N'est-ce pas une maladie ? Aujourd'hui, je n'ai plus besoin de personne pour aller faire mes besoins. Avant, quand il avait des odeurs de cacas, je les sentais ; On dirait même que les gens déféquaient dans les maisons. Lorsqu'il n'avait pas les latrines, qui allaient loin la nuit ? personne ! Même nous aussi adultes, on déféquait aux alentours des maisons. Ce qui vérifie l'adage qui dit que là où l'enfant défèque dans la journée, c'est à cet endroit que défèque l'adulte dans la nuit. Ensuite, je ne piétine plus les eaux usées des douches… je ne peux que remercier les acteurs du PAPHyR et l'ONG DEDRAS pour le travail qu'ils font…».

DEFINITION DES SIGLES

AE: Agence d'Exécution

AMO: Agence de Mise en Œuvre

AMOd: Agence de Mise en Œuvre déléguée

ASDD: Agents des Services Déconcentrés et Décentralisés

ATPC: Assainissement Total Piloté par la Communauté

CP: Contrôleur du Programme

DNSP: Direction Nationale de la Santé Publique

FDAL: Fin de la Défécation à l'Air Libre

GSF: Global Sanitation Fund

HA: Hygiène et Assainissement

LN: Leader Naturel

MA: Marketing de l'Assainissement

MCP: Mécanisme de Coordination du Programme

MS: Ministère de la Santé

ODD: Objectifs du Développement Durable

OMD: Objectif du Millénaire pour le Développement

ONG: Organisation Non Gouvernementale

PAPHyR: Programme d'amélioration de l'accès à l'Assainissement et des Pratiques d'Hygiène en milieu Rural

PHA: Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement

PHAC: Plan d'Hygiène et d'Assainissement Communal

PPEA: Programme Pluriannuel d'appui au secteur de l'Eau et de l'Assainissement

SIS: Structure d'Intermédiation Sociale

SIG: Système d'Informations Géographique

SNIGS: Système National d'Information et de Gestion Sanitaire

SNPHAB: Stratégie Nationale de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base

WASH: Water Sanitation and Hygiene

WSSCC: Water Supply and Sanitation Collaborative Council

ASSAINISSEMENT EN CHIFFRES

La problématique de l'Approvisionnement en Eau Potable, de l'Hygiène et de l'Assainissement (AEPHA) est plus que jamais d'actualité tant en milieu rural qu'en milieu urbain en République du Bénin. Cette situation est illustrée par quelques données à savoir :

- Parmi les ménages qui n'ont pas accès à une source améliorée d'eau potable, seulement 12 % utilisent une quelconque méthode appropriée de traitement de l'eau, soit 20 % pour le milieu urbain et 7 % pour le milieu rural ;
- Au niveau national, 58 % des ménages défèquent encore à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champ) : 77 % en milieu rural contre 36 % en milieu urbain ;
- Seulement 11 % de la population utilisent à la fois des sources d'eau de boisson améliorées et des toilettes améliorées non partagées ;
- Au niveau national 28 % d'enfants ont eu leurs matières fécales évacuées de façon hygiénique ;
- Seulement 11 % des ménages disposant d'un lieu spécifique pour le lavage des mains ont été observés (INSAE, 2016).

Notre combat:

Des latrines propres, dans un environnement sain.

Contactez-nous au : Quartier 322 Donatin,
lot 4909 parcelle B Akpakpa
08 BP 641 Cotonou - RB
Tél :(0029) 21 33 43 64/21 33 43 65

http://fb.me/mcdipaphyrbenin

http://dev.mcd.org/mcdi/paphyr/index.htm

Crédit Photos : AE, DEDRAS, ACTION Plus, ALPHA et OMEGA ENVIRONNEMENT et SIANSON