

L'assainissement et les Objectifs du Millénaire pour le Développement

Frank Greaves et Laura Webster

L'assainissement – la gestion en toute sécurité des déchets humains – est un élément crucial de la santé des communautés. Un bon assainissement peut aider à maîtriser des maladies infectieuses, comme la diarrhée et la dysenterie. L'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène a un effet direct, tout particulièrement, sur la santé des enfants : 1,8 million d'enfants meurent chaque année de la déshydratation causée par la diarrhée et des études ont montré que l'amélioration de l'assainissement diminue d'au moins 30% la mortalité infantile.

Environ 2,6 milliards de personnes n'ont pas accès à un assainissement sûr, soit plus d'un tiers de la population mondiale. L'Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) 7, Cible 10, est de « Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement de base ». Il s'agit d'une cible ambitieuse mais les OMD ont été importants dans la mesure où ils ont concentré l'attention des gouvernements et des ONG sur des problèmes de développement fondamentaux. À mi-parcours, la réalisation du volet assainissement est trop lente dans 74 pays. Au rythme de progression actuel, on ne peut pas s'attendre à ce que la cible soit atteinte en Afrique subsaharienne avant au moins l'an 2076 ! Ce manque de progression en matière d'assainissement et d'hygiène est susceptible

d'avoir un effet significatif sur d'autres cibles des OMD comme la mortalité maternelle, l'accès à l'éducation et la lutte contre les maladies.

Des études menées par « l'Overseas Development Institute » et Tearfund, ainsi que le Rapport 2006 du PNUD sur le Développement humain, ont essayé d'identifier les principaux obstacles à l'amélioration de l'assainissement. Ces documents ont suggéré certaines des mesures requises si l'on veut progresser plus rapidement vers la cible des OMD concernant l'assainissement.

L'assainissement en tant que priorité Il y a un certain nombre de tabous qui entourent l'assainissement et l'hygiène et les représentants gouvernementaux sont moins susceptibles de s'exprimer à ce sujet que sur, par exemple, le besoin de construire de nouvelles écoles. Comme il y a rarement tout un ministère

gouvernemental pour l'assainissement, il n'y a souvent que peu de règlements et stratégies sur l'assainissement et, quand ils existent, ils sont souvent mal appliqués. De même, les communautés ont tendance à ne pas donner la priorité à l'assainissement, peut-être à cause d'un manque d'éducation sur les conséquences d'un mauvais assainissement ou parce que la voix des femmes, qui sont le plus affectées par un mauvais assainissement, n'est pas entendue.

Liens avec d'autres secteurs Alors que la plupart des personnes voient des liens évidents entre l'assainissement et l'eau, les gens ne sont pas toujours conscients des liens entre l'assainissement et d'autres secteurs. Il est vital que les projets et les plans élaborés dans des secteurs tels que la santé, l'éducation et le développement rural ou urbain intègrent des efforts pour améliorer l'assainissement.

Capacité Il y a souvent un manque de capacité dans le secteur de l'assainissement, qui implique les représentants des gouvernements locaux, des promoteurs de la santé publique et ceux qui conçoivent et construisent des latrines convenables. La capacité doit être développée à tous les niveaux et cela exigera plus de fonds qu'il n'y en a actuellement de disponibles.

Dans ce numéro

- 3 Promotion de la santé au Darfour
- 5 Étude biblique
- 6 Le courrier des lecteurs
- 7 Plaidoyer pour l'assainissement et l'hygiène
- 8 Choisir des latrines appropriées
- 11 Hygiène et santé en Bolivie
- 12 Assainissement total piloté par la communauté
- 14 L'assainissement et VIH
- 15 Ressources
- 16 Genre et assainissement



Scott Harrison / charity

Pas à Pas est une publication trimestrielle reliant ceux qui dans le monde entier travaillent pour le développement et la santé. Tearfund, qui publie *Pas à Pas*, espère stimuler ainsi les idées nouvelles et l'enthousiasme. C'est un moyen d'encourager les chrétiens de toutes les nations à travailler ensemble pour créer une harmonie dans nos communautés.

Pas à Pas est gratuit pour ceux qui travaillent pour la santé et le développement. Il existe en anglais, français, espagnol et portugais. Nous acceptons volontiers vos dons.

Nous invitons nos lecteurs à nous envoyer leurs points de vue, articles, lettres et photos.

Rédactrice : Rachel Blackman
Footsteps, Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni

Tél. : (44) 20 89 77 91 44

Fax. : (44) 20 89 43 35 94

Email : footsteps@tearfund.org

Internet : <http://tilz.tearfund.org/francais>

Rédactrice adjointe : Maggie Sandilands

Rédactrice multilingue : Sheila Melot

Administratrices : Judy Mondon, Sarah Carter

Comité d'édition : Babatope Akinwande, Ann Ashworth, Simon Batchelor, Steve Collins, Paul Dean, Richard Franceys, Mark Greenwood, Martin Jennings, John Wesley Kabango, Sophie Knapp, Ted Lankester, Donald Mavunduse, Sandra Michie, Huw Morgan, Mary Morgan, Nigel Poole, Naomi Sosa

Conception : Wingfinger Graphics, Leeds

Imprimé par Aldridge Print Group sur papier recyclé à 100% et en utilisant des procédés respectueux de l'environnement

Traduction : E Bournon, S Dale-Pimentil, L Fernandes, E Frias, M Machado, H Machin, F Mandavela, W de Mattos Jr, N Nguesso, E Sipán, E Trewinnard

Abonnement : Écrivez-nous en donnant quelques détails sur votre travail et en précisant en quelle langue vous aimeriez recevoir *Pas à Pas* : Footsteps Mailing List, 47 Windsor Road, Bristol, BS6 5BW, Royaume-Uni.

Email : sheila.melot@tearfund.org

Changement d'adresse : Veuillez donner votre nouvelle adresse en indiquant votre numéro d'abonnement figurant sur l'enveloppe d'envoi.

Copyright © Tearfund 2008. Tous droits réservés. Les textes de *Pas à Pas* peuvent être reproduits aux fins de formation, à condition que les documents soient distribués gratuitement et mentionnent qu'ils ont été à l'origine créés par Tearfund UK. Pour toute autre utilisation, veuillez contacter footsteps@tearfund.org pour une permission écrite.

Les opinions et points de vue exprimés dans les lettres et les articles ne représentent pas nécessairement le point de vue de la Rédactrice ni de Tearfund. Tout renseignement technique est vérifié aussi rigoureusement que possible mais nous ne pouvons accepter aucune responsabilité suite à un problème quelconque.

Tearfund Nous sommes des chrétiens passionnés par ce qu'offre l'église locale : la justice et la transformation de la vie des personnes – surmonter la pauvreté.

Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni.
Tél. : (44) 20 89 77 91 44

Publié par Tearfund. Une compagnie limitée par garantie. Enreg. en Angleterre 994339.

Œuvre 265464.

Changement de comportement Certains projets d'assainissement ont échoué parce qu'ils reposaient sur une mauvaise compréhension de ce qui influence le changement de comportement nécessaire pour assurer un bon assainissement. La recherche suggère que la fourniture de latrines subventionnées n'a pas toujours pour résultat l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène. Par ailleurs, un investissement dans la mobilisation et l'éducation des communautés a produit de meilleurs résultats. Cela a encouragé les gens à vouloir des latrines et à améliorer leurs pratiques d'hygiène.

Limites des OMD

Alors qu'il est bon d'avoir un but clair en vue, nous devrions être conscients des limites de cette cible d'OMD particulière, relative à l'amélioration de l'accès à l'assainissement et aux approvisionnements en eau. Réfléchissez, par exemple, aux problèmes suivants :

Couverture et qualité Cette cible d'OMD mesure la couverture (la proportion de foyers ayant accès à l'assainissement) mais ne tient pas compte de la *qualité* de ces installations d'assainissement. Les « latrines à fosse améliorées » cassées ou fonctionnant mal sont comprises dans les statistiques de couverture mais elles présentent des risques énormes pour la santé des familles et des communautés. De plus, ce que veulent les gens est souvent différent du produit des technologies que les gouvernements et les ONG fournissent, ce qui aboutit à des installations d'assainissement qui ne sont pas utilisées.

Intégration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène Il est important que l'amélioration de l'accès à l'assainissement soit accompagnée par un enseignement sur l'hygiène et la santé. Cependant, la cible d'OMD ne mesure pas l'augmentation des connaissances et des bonnes pratiques liées à l'hygiène personnelle. De l'eau propre, l'évacuation saine des excréments et l'hygiène personnelle sont les trois éléments clé de toute stratégie visant l'amélioration de la santé publique. Ces trois éléments doivent rester intégrés.

Partenariats au niveau communautaire La cible d'OMD mesure l'amélioration de l'assainissement au niveau du foyer mais elle ne tient pas compte de la nécessité d'un assainissement à l'échelle de la communauté. Bien que les programmes d'assainissement réussis dépendent de changements dans les pratiques au niveau du foyer, les avantages pour la santé publique de l'installation de latrines dans un foyer sont peu susceptibles d'être atteints, sauf si d'autres foyers ont également des latrines. Installer des latrines dans un

Glossaire des mots utilisés dans ce numéro

ANAL relatif à l'anus, par où passent les matières fécales

DÉFÉCATION expulsion des matières fécales du corps

DIARRHÉE le fait de faire des selles liquides au moins trois fois par jour

DYSENTERIE une infection qui provoque une diarrhée contenant du sang et du mucus, souvent accompagnée de fièvre

EXCRÈMENTS déchets humains, à la fois liquides et solides

MATIÈRES FÉCALES déchets solides provenant du corps

EAUX USÉES déchets humains et ménagers qui sont emportés par des égouts construits

SUBVENTION un virement d'argent pour aider quelqu'un à faire quelque chose

URINE déchet liquide provenant du corps

foyer ne fournit pas de protection contre les excréments des autres foyers qui n'ont pas accès à des latrines. De plus, à l'inverse des initiatives visant des foyers individuels, les interventions communautaires réussissent souvent mieux à apporter un changement de comportement durable et des avantages sanitaires mesurables. Cela s'explique par le fait que les communautés qui sont éduquées ensemble tendent à agir ensemble et à créer une culture de bon assainissement. Le Rapport 2006 du PNUD sur le Développement humain suggère que les interventions au niveau communautaire exigent un partenariat entre les communautés et leur gouvernement local qui réalise des travaux dans le cadre d'une stratégie d'assainissement nationale.

Problèmes liés à l'environnement Un assainissement sûr, ce n'est pas seulement augmenter la couverture des latrines. C'est aussi protéger l'environnement. Si les améliorations apportées à l'assainissement ne réduisent pas la contamination des alimentations en eau souterraine ou des terres agricoles, ou si l'approche d'assainissement choisie a pour conséquence l'exposition de l'environnement à des eaux usées non traitées, il y a un risque accru de mauvaise santé. Les approches relatives à l'assainissement doivent sauvegarder l'environnement et ses ressources naturelles limitées, comme les sources d'eau souterraine et d'eau de surface.

Frank Greaves est le Spécialiste du développement de programmes pour l'eau et l'assainissement de Tearfund. Email : frank.greaves@tearfund.org

Laura Webster est la Spécialiste senior chargée du programme du plaidoyer pour l'eau et l'assainissement de Tearfund. Email : laura.webster@tearfund.org

Promotion de la santé au Darfour, au Soudan

Anne McCulloch

Il est important de connaître la meilleure manière de vous maintenir, ainsi que votre famille, en bonne santé. Cela s'applique tout particulièrement aux habitants du Darfour, au Soudan, qui ont été déplacés de leurs foyers à cause des combats et vivent dans des espaces étriqués et un confort primaire dans des camps ou avec des parents. Tearfund travaille pour fournir une eau saine et un assainissement sûr dans ces régions et pour délivrer des messages sanitaires appropriés afin que les gens utilisent les ressources de façon efficace.



Réunion d'un club d'enfants.

Clubs de santé

Des clubs de santé ont été créés pour communiquer des messages sanitaires et offrir des activités amusantes aux femmes et aux enfants affectés par le conflit. Les clubs, à la frontière du Tchad, accueillent aussi des peuples nomades qui ont eu très peu d'accès à l'éducation, sous quelque forme que ce soit et souhaitent vivement recevoir un enseignement sur l'hygiène. Il y a des clubs de femmes pour un total de 14 000 femmes et des clubs d'enfants pour 65 000 enfants dans toute la région du Darfour. Pour s'inscrire dans les tâches régulières quotidiennes des femmes et permettre l'accès des quelques enfants qui fréquentent l'école, les clubs tendent à se réunir en début de soirée deux fois par semaine.

Chaque club est géré par un groupe de facilitateurs locaux qui sont des bénévoles. Les clubs d'enfants ont aussi un « encourageur » dans chaque groupe d'environ 50 enfants. L'encourageur est un enfant, garçon ou une fille, qui guide ses pairs et promeut l'hygiène par l'exemple.

Les clubs de femmes offrent une occasion d'établir des relations sociales et de discuter sur la façon de s'assurer qu'elles-mêmes et leur famille restent en bonne santé. Diverses méthodes sont utilisées pour communiquer et discuter sur la santé. Par exemple, comme il appartient à la culture de l'une des tribus locales de sauter au rythme de la musique, les femmes aiment beaucoup sauter au rythme des diverses chansons et comptines concernant l'hygiène.

ÉDITORIAL



Rachel Blackman
Rédactrice en chef

Nous avons tous besoin d'aller aux toilettes – habituellement, plusieurs fois par jour. Malgré cela, l'assainissement est une chose dont les gens sont souvent gênés de parler, ce qui fait qu'on l'ignore facilement. Environ 2,6 milliards de personnes n'ont pas accès à un assainissement sûr, ce qui a pour résultat des centaines de milliers de décès chaque année. L'assainissement est une chose que nous ne devrions pas ignorer !

Le premier article de ce numéro et l'étude de cas à la page 7 examinent les obstacles à la réalisation de l'Objectif du Millénaire pour le Développement concernant l'assainissement, de telle sorte que nous puissions plaider efficacement.

L'assainissement est une question qui intéresse toute la communauté. Si un foyer seulement dans toute la communauté n'a pas accès à un assainissement sûr, la maladie peut se propager et toute la communauté peut en souffrir. Un assainissement total piloté par la communauté (page 12) est une approche qui encourage les communautés locales à examiner l'effet que le manque

d'assainissement a sur leur santé. En conséquence, les communautés prennent des mesures pour garantir que 100% des foyers ont accès à l'assainissement et l'utilisent.

Beaucoup de programmes d'assainissement ne sont pas durables parce que les technologies choisies ne sont pas appropriées. Les pages 8 à 10 examinent deux méthodes d'identification de technologies qui sont appropriées à la fois du point de vue social, technologique et financier. La deuxième de ces méthodes est un outil qui peut être utilisé pour identifier les préférences des membres de la communauté. Les améliorations durables apportées à l'assainissement dépendent aussi des améliorations d'accompagnement concernant l'accès à l'eau et l'enseignement de l'hygiène. Il y a deux articles dans ce numéro sur l'enseignement de l'hygiène – parmi les filles des rues en Bolivie et parmi des personnes qui ont été déplacées par le conflit du Darfour, au Soudan.

Ce numéro de *Pas à Pas* arrive à point nommé puisque 2008 est l'année des Nations-Unies pour l'assainissement. Espérons que ce numéro nous aidera à réfléchir au rôle que nous pouvons jouer.

Les numéros à venir examineront les soins de santé dispensés à domicile et les innovations.

Rachel

Les clubs d'enfants impliquent une série d'activités relatives à la santé, comme l'utilisation de marionnettes, d'histoires, de chansons, de motifs imprimés dans les tissus, de dessins, de saynètes, de comptines pour rythmer le saut à la corde et de jeux. Une activité participative est le « graphe d'évaluation » où il est posé aux enfants une question comme : « Combien de fois te laves-tu les mains par jour ? ». Différents choix sont proposés par des images dessinées dans le sol avec un bâton. Ils utilisent une pierre pour indiquer leur réponse. Ensuite, ils comparent leur réponse à celle des autres enfants. Ces réponses peuvent être notées et l'activité répétée après un certain temps pour voir comment le comportement associé à la santé change.

Il semble que les hommes soient plus difficiles que les femmes à cibler avec les messages sanitaires car ils se sentent déjà tout à fait bien informés à propos de l'hygiène et ne sont pas trop enthousiasmés par les méthodes utilisées dans les clubs de femmes, comme chanter des chansons. Ils reçoivent parfois ces messages lors de réunions communautaires. Ils apprennent également à l'occasion des visites à domicile qui sont un autre élément du programme. Certains hommes se sont portés bénévoles pour participer au programme en tant que facilitateurs dans les clubs d'enfants.

Visites à domicile

Les visiteurs à domicile se rendent dans les foyers de la région pour transmettre les messages sanitaires et aider les familles à mettre en pratique ce qu'elles ont appris dans les clubs. Ils fournissent aux familles vulnérables un appui supplémentaire comme l'identification des enfants mal nourris pour le programme de nutrition. Les visiteurs à

Exemple d'une activité utilisée dans les clubs d'enfants : « Les copains vérificateurs »

- Répartissez les enfants par paires.
- Les enfants doivent examiner les mains de leur partenaire et décider si elles sont bonnes, mauvaises ou passables en termes de propreté.
- Dessinez trois grands visages dans le sable – heureux, « entre les deux » et triste. Demandez aux enfants dont les mains sont propres de se tenir sur le visage heureux, à ceux dont les mains sont sales de se tenir sur le visage triste, et ainsi de suite.
- Demandez aux enfants de compter combien d'enfants se tiennent sur chaque visage. Notez les résultats. S'il y a plus d'enfants sur le visage heureux que la semaine précédente, félicitez-les.
- Fournissez de l'eau chaude et du savon pour que les enfants qui se tiennent sur le visage triste puissent se laver les mains et passer sur le visage heureux. Faites cela de façon amusante pour ne pas mettre les enfants dans une situation gênante.

Si l'inspection est positive, le visiteur à domicile accroche un drapeau à l'extérieur des latrines pour montrer qu'on s'en occupe bien.

domicile sont formés pour offrir aux familles un soutien psychologique quand c'est nécessaire.

Le visiteur à domicile vérifie si les latrines sont propres et bien entretenues et si de l'eau et du savon ou de la cendre sont disponibles pour le lavage des mains. Si l'inspection est positive, le visiteur à domicile accroche un drapeau à l'extérieur des latrines pour montrer aux voisins qu'on s'en occupe bien. Lors de la visite suivante, si l'inspection est négative, le visiteur à domicile emporte le drapeau. Cette méthode simple s'est révélée être un grand succès pour

donner aux gens la motivation d'entretenir leurs latrines, bien que cela marche mieux pour les latrines utilisées par un seul foyer que pour celles qui sont partagées. Tearfund est donc en train d'essayer de fournir plus de latrines individuelles pour les foyers. Cette méthode renforce également le pouvoir des visiteurs à domicile parce que la présence des drapeaux montre le fruit de leur propre travail d'éducation des foyers.

Formation des bénévoles

Chaque mois, les facilitateurs de club, les encourageurs et les visiteurs à domicile reçoivent une formation. Le contenu de la formation est décidé par les bénévoles eux-mêmes. Par exemple, pendant la saison des mangues, ils pourraient demander une formation sur le lavage des mains et la diarrhée car les gens seront susceptibles de ramasser les mangues et de les manger sans laver le fruit ni leurs mains. En saison froide, les bénévoles pourraient demander une formation sur le rhume.

On enseigne aux bénévoles les messages sur l'hygiène et diverses méthodes pour communiquer ces messages. Certains facilitateurs ne savent pas lire, des images leur sont donc fournies pour les aider à se souvenir des différentes activités qu'ils peuvent partager avec la communauté.

Distribution de savon

Tearfund a obtenu des Nations-Unies un contrat pour distribuer du savon aux communautés du Darfour. Cette distribution a été incorporée au programme sanitaire. Il y a trois méthodes de distribution du savon :

- 1 Le savon est distribué aux femmes et aux enfants dans les clubs. A présent, chaque personne reçoit deux morceaux de savon par mois.



Les enfants peignent des fresques sur les murs extérieurs des latrines pour les rendre attrayantes.



Anne McCulloch Tearfund

Une femme qui vient tout juste de recevoir son savon.

- 2 Le savon est distribué au cours des visites à domicile. Chaque foyer obtient quatre morceaux de savon par mois. Cela est inférieur au minimum recommandé, mais les enfants de beaucoup de ces foyers fréquentent les clubs où ils reçoivent également du savon.
- 3 Chaque facilitateur, encourageur et visiteur à domicile reçoit huit morceaux de savon par mois à titre d'incitation à participer au programme.

Cette distribution de savon a renforcé les messages diffusés dans les clubs et a eu pour résultat une augmentation du lavage des mains. Cependant, il y a des inconvénients liés à la distribution de savon gratuit :

- L'argent nécessaire à l'achat du savon s'épuise, la distribution n'est donc pas durable.

- Si la distribution s'arrête, l'hygiène pourrait en souffrir car peu de personnes peuvent se permettre d'acheter leur propre savon.
- Même si les gens se rendaient dans les clubs avant le début de la distribution de savon, on peut craindre que, si la distribution de savon s'arrête, les gens cessent d'aller aux clubs.
- Sans l'incitation des morceaux de savon supplémentaires gratuits donnés aux facilitateurs, encourageurs et visiteurs à domicile, il est possible que ces derniers cessent d'aider aux travaux.

Pour faire face à ces problèmes, les mesures suivantes sont prises :

- Les facilitateurs des clubs et les visiteurs à domicile sont formés à la promotion des solutions de remplacement pour le savon, comme l'utilisation de la cendre ou du sable propres.
- De petites sommes d'argent sont données à des groupes de facilitateurs pour démarrer des projets de création de revenus. Cela fournira une autre incitation à participer au programme quand la distribution de savon s'arrêtera. Certains de ces facilitateurs ont reçu de l'argent et une formation pour faire des pâtes à vendre. On espère qu'ultérieurement, ils seront en mesure de fabriquer et de vendre du savon, mais il est actuellement difficile de se procurer les ingrédients.

L'hygiène à l'école

Un autre élément du programme implique l'enseignement de l'hygiène aux écoliers. Dans chaque école, il y a un comité d'enfants comprenant un enfant de chaque classe. Ce comité s'assure que les latrines sont tenues propres et qu'il y a de l'eau et du savon ou de la cendre pour se laver les mains. On remet aux enfants du comité un uniforme spécial qu'ils portent quand ils nettoient les latrines pour garantir que leur uniforme d'école ne soit pas sali. A titre d'incitation, on remet à ces enfants un badge à porter et une attestation. Chaque mois, un prix est décerné à la classe qui tient les latrines les plus propres. Des messages sanitaires sont discutés chaque semaine lors des assemblées de l'école.

Les enfants peignent des fresques sur les murs extérieurs des latrines. Cela les rend attrayantes et encourage les enfants à les entretenir. Ces fresques contiennent habituellement des messages sanitaires. Le personnel du programme les a aidés à peindre au départ, car il s'agissait d'un nouveau concept, mais les enfants inventent maintenant eux-mêmes toutes sortes de motifs créatifs.

Anne McCulloch est le Manager de Tearfund pour la Promotion de la santé et les activités enfantines à Genina/Beida, dans le nord du Soudan.

Pour la contacter, envoyez-lui un message à l'adresse suivante : cath.haynes@tearfund.org

ÉTUDE BIBLIQUE Donner le bon exemple

Cette étude biblique nous aide à réfléchir à la façon dont nous devrions vivre de manière responsable et donner un bon exemple à ceux qui nous entourent.

Lisez Genèse 2:4-25.

- Qu'est-ce que Dieu donne à Adam ?
- Quelles responsabilités Dieu a-t-il données à Adam ?
- Que dit ce passage sur la façon dont Dieu entend que nous prenons soin de l'environnement et de ceux qui nous entourent ?

Lisez Deutéronome 23:12-14.

Dans ce passage, Dieu, par la voix de Moïse, s'adresse aux Israélites à propos de l'évacuation sans risques des excréments. Ce commandement a été donné pour que le camp reste saint (verset 14), mais cette pratique aurait également gardé le camp sain. Les infections comme la dysenterie, la diarrhée, les vers intestinaux, la fièvre typhoïde et la dermatomycose sont la conséquence de mauvaises pratiques d'hygiène et peuvent être évitées.

- Dans quelle mesure nos pratiques d'assainissement et notre hygiène personnelle montrent-elles que nous nous soucions de notre propre santé et de celle de notre famille et de notre communauté ?

- Quelle mesure pouvons-nous prendre pour montrer aux autres comment pratiquer un bon assainissement et une bonne hygiène ? Les chrétiens doivent relever le défi d'être le sel et la lumière du monde (Matthieu 5:13-16). En tant que disciples du Christ, nous devrions donner le bon exemple. Certains ont dit que « la propreté est proche de la sainteté ».
- Dans quelle mesure avons-nous bien entretenu notre foyer ? Il ne serait pas bon que notre foyer devienne une zone de reproduction d'animaux tels que les mouches et les rats qui sont porteurs de maladies. Nous serions responsables de la vie de nos voisins si l'un quelconque d'entre eux contractait une maladie due à notre environnement malsain.

Le Révérend Chanoine George Bagamuhunda est un ingénieur hydraulicien et travaille en qualité de Coordinateur du Programme d'alimentation en eau et d'assainissement dans le diocèse de Kigezi, en Ouganda.

Email : kdwd@infocom.co.ug

Respecter les droits, reconnaître les devoirs

L'idée du droit implique celle du devoir. Les droits d'une personne donnent lieu aux devoirs d'une autre et les devoirs d'une autre donnent lieu aux droits d'une autre.

L'enseignement de la citoyenneté consiste à rendre les personnes conscientes de leurs droits et de leurs devoirs en tant que citoyens. Cela peut apporter une contribution positive à la promotion de la paix, de la démocratie, d'une bonne gouvernance et des droits de l'homme, à tous les niveaux. L'enseignement d'une citoyenneté responsable devrait être encouragé dans le cadre de systèmes éducatifs formels et informels.

Si chaque personne, dans sa vie quotidienne, respectait le droit des autres à la vie, à l'éducation, à la santé, à l'intégrité physique et à la liberté individuelle et si chacun s'acquittait constamment de ses devoirs à l'égard du village, du pays et de toute l'humanité, ne serait-il pas alors possible de transformer ce monde ?

Pierre A. Panda
République Démocratique du Congo
Email : amkardc@yahoo.fr

Un sourire

Un sourire ne coûte rien mais il peut donner beaucoup de bonheur. Il enrichit celui qui le reçoit sans appauvrir d'aucune manière

Le lavage des mains

Se rincer les mains à l'eau seulement n'est pas suffisant pour une bonne hygiène. Les deux mains doivent être frottées avec du savon ou de la cendre et rincées à l'eau courante pour éliminer les microbes.

Les mains doivent être lavées fréquemment, surtout après un passage aux toilettes et avant de manipuler de la nourriture.

celui qui le donne. Un sourire est un don qu'on ne peut ni acheter, ni prêter, ni voler. Personne n'est jamais riche au point de pouvoir se passer de sourires. Personne n'est assez pauvre pour ne pas en mériter un. Et si vous rencontrez parfois quelqu'un qui ne sait plus ce qu'est un sourire, soyez généreux : donnez-lui le vôtre.

Gabriel Sabi
BP 180
Parakou
Bénin
Email : peacegabi@yahoo.fr

Utilisation de l'alphabétisation dans la réponse de l'église au VIH

Nous avons un projet de lutte contre le VIH impliquant des travaux avec des églises locales en langues locales. Nous avons imprimé des fascicules appelés « *Nkana*

Mendo » (l'histoire de Mendo) en bulu, la langue parlée ici dans la partie méridionale du Cameroun. Les fascicules sont rédigés dans un style simple de façon que même les débutants dans l'apprentissage de la langue soient en mesure de les comprendre. Ils sont distribués dans les églises. L'histoire est celle d'une petite fille appelée Mendo qui voit sa famille dévastée par le sida. Ses deux parents meurent et elle reste seule pour s'occuper de ses frères et sœurs. L'histoire montre comment les églises locales peuvent s'impliquer dans les interventions liées au sida. Il y a aussi un guide du facilitateur qui contient des questions à discuter, des faits concernant le VIH et des études bibliques.

Gaston Delors Bityo
Coordinateur de projet
PO Box 14920
Yaoundé
Cameroun

Téléphone : (237) 77 32 23 64
Email : bizang_vsd@yahoo.fr



Les cafards

Je vis à Bunia, en République Démocratique du Congo. Au cours de ces derniers mois, ma maison a été envahie par des cafards, en particulier les placards et les armoires. J'ai utilisé toute une série de méthodes pour m'en débarrasser, mais en vain. J'aimerais des informations sur la façon de les faire sortir de ma maison (mais sans les tuer).

Kabangu-Wa-Katanga, Papy
MONUC/Bunia
PO Box 710
Entebbe
Ouganda

Email : papy@un.org
papy.kabangu@freesurf.fr

Lutte contre les vers intestinaux, fer et anémie

Dans les pays à revenu faible et moyen, environ 1,2 milliard de personnes sont infectées par l'ascaris et plus de 700 millions sont infectées par l'ankylostome ou le trichure. L'infection par des vers intestinaux est liée à la pauvreté parce qu'elle est provoquée par une évacuation des matières fécales qui ne respecte pas les règles d'hygiène.

L'infection peut survenir à n'importe quel âge, mais elle est le plus souvent courante chez les enfants d'âge scolaire. Elle affecte le développement physique et mental pendant l'enfance. Les vers provoquent l'anémie et l'anémie peut réduire la capacité mentale.

L'utilisation régulière de vermifuges pourrait avoir un effet de santé publique sur l'anémie des populations affectées par les vers intestinaux. Un apport de fer réduit aussi l'anémie.

Les médicaments le plus souvent utilisés pour traiter les vers intestinaux communs sont l'albendazole (400 mg) ou le mebendazole (500 mg). On les donne sous forme d'un seul comprimé à tous les enfants, quels que soient leur taille et leur âge. Un seul comprimé coûte à peine 0,02 dollars US, ce qui n'est presque rien, et ne doit généralement être administré qu'une seule fois par an.

Extrait du bulletin d'information du « *Community Health Global Network (CHGN)* », juin 2007
www.communityhealthglobal.net

Plaider pour l'assainissement et l'hygiène

Mwakamubaya Nasekwa et François Kiza

La République Démocratique du Congo, qui sort d'une longue guerre, doit relever de nombreux défis, y compris celui d'améliorer les conditions de vie de sa population grâce à la promotion de l'assainissement et de l'hygiène. Les études suggèrent que moins d'une personne sur dix en République Démocratique du Congo (RDC) a un accès adéquat à l'assainissement et à l'hygiène.

Le Programme de Promotion des Soins de Santé Primaires (PPSSP) a réalisé une étude en collaboration avec Tearfund et « l'Overseas Development Institute » pour découvrir pourquoi si peu de personnes en RDC avaient accès à l'assainissement. L'étude a exploré les problèmes qui entravent le progrès à la fois au niveau national et au niveau local. Au niveau national, nous avons examiné les politiques et les institutions nationales. Au niveau local, nous avons travaillé avec des groupes à thème dirigé pour identifier les influences sur les attitudes et le comportement des gens.

Problèmes pour la politique publique

La première chose à laquelle pensent les gens quand on discute d'assainissement, ce sont les latrines. Pourtant, l'assainissement est bien plus vaste que cela. L'UNESCO et la Banque mondiale définissent l'assainissement comme « le maintien de conditions de propreté et d'hygiène qui aident à prévenir les maladies ».

Sur la base de cette définition, les activités relatives à l'assainissement comprennent :

- la fourniture, la distribution et le traitement de l'eau propre

- l'évacuation sans risques des excréments, le traitement des eaux usées et des déchets industriels, pour réduire la pollution de l'eau
- la collecte et l'évacuation des déchets
- la lutte contre les insectes, escargots, rongeurs et autres porteurs de maladies
- le suivi de la salubrité des aliments, y compris le traitement du lait ; la transformation, le stockage et la distribution de la viande, de la volaille, du poisson et des produits de boulangerie ; l'hygiène dans les restaurants et les bars
- le suivi de la propreté dans les écoles et les lieux publics
- la lutte contre la pollution de l'air due à la fumée, à la poussière, aux gaz et aux odeurs.

Les défis

La recherche a trouvé de nombreux facteurs qui entravent la promotion de l'assainissement et de l'hygiène. Ils comprennent :

- une mauvaise coordination entre les différents ministères gouvernementaux qui assument chacun une responsabilité partielle concernant l'assainissement
- le manque de priorité politique qui devrait être donnée à l'assainissement quand de nombreuses demandes concurrentes pèsent sur le gouvernement
- l'absence d'une politique nationale sur l'assainissement et l'hygiène
- des lois relatives à l'assainissement qui sont obsolètes, peu connues et non observées
- le manque de personnel compétent et qualifié parce que l'assainissement n'est pas un secteur de travail attrayant et parce que le personnel est soit non payé, soit peu payé



Latrines dans une école en République Démocratique du Congo.

- le manque de soutien financier pour le secteur et le manque d'infrastructures publiques. Par exemple, il n'y a pas assez de sites de décharge publique, ni d'éboueurs
- le manque de participation des femmes aux débats et aux prises de décision dans le secteur, même si les femmes participent activement aux tâches d'assainissement au niveau du foyer et dans les lieux publics
- le poids de la tradition, quand la défécation dans la brousse ou le rejet de déchets sur la route ne sont pas considérés comme des problèmes
- l'urbanisation et la croissance de la population qui rendent la gestion des déchets difficile dans les villes.

Un rayon d'espoir

Le PPSSP a utilisé les constats de cette étude pour relever l'image du problème de l'assainissement en RDC. Nous avons plaidé pour des politiques et des pratiques meilleures. Nous avons présenté ces constats à un groupe de décideurs lors d'un atelier tenu dans la province de Kivu et il y a des signes de changement positif.

Les auteurs travaillent pour le PPSSP (Programme de Promotion des Soins de Santé Primaires) qui est un groupement de partenaires de Tearfund en République Démocratique du Congo.

Email : ppsspic@yahoo.fr

Pour obtenir le rapport complet de l'étude « Assainissement et hygiène dans les pays en voie de développement : identification et intervention sur les barrières », visitez le site : <http://tilz.tearfund.org/Research/Water+and+Sanitation+Reports> (« The Sanitation Scandal ») d'où il peut être téléchargé en anglais ou en français, ou envoyez un message à l'adresse électronique suivante : ppadministrator@tearfund.org pour en demander une copie sur papier en anglais.

Les études suggèrent que moins d'une personne sur dix en RDC a un accès adéquat à l'assainissement et à l'hygiène

Choisir des latrines appropriées

Frank Greaves

Pourquoi tant de programmes d'installation de latrines n'ont pas l'effet attendu sur la santé des communautés ? Au cours de ces dernières années, on a beaucoup insisté sur le changement des attitudes à l'égard de l'assainissement et de l'hygiène, l'enseignement de l'hygiène et la prise de responsabilité communautaire. Toutefois, cela a parfois signifié que peu d'attention avait été portée au choix d'une technologie de

latrines appropriée. Cet article examine la façon dont nous pouvons guider les communautés dans le choix de latrines techniquement appropriées tout en garantissant, en même temps, que ces communautés obtiennent ce qu'elles souhaitent réellement.

Les deux méthodes suivantes peuvent être utilisées pour sélectionner des latrines techniquement et socialement appropriées.

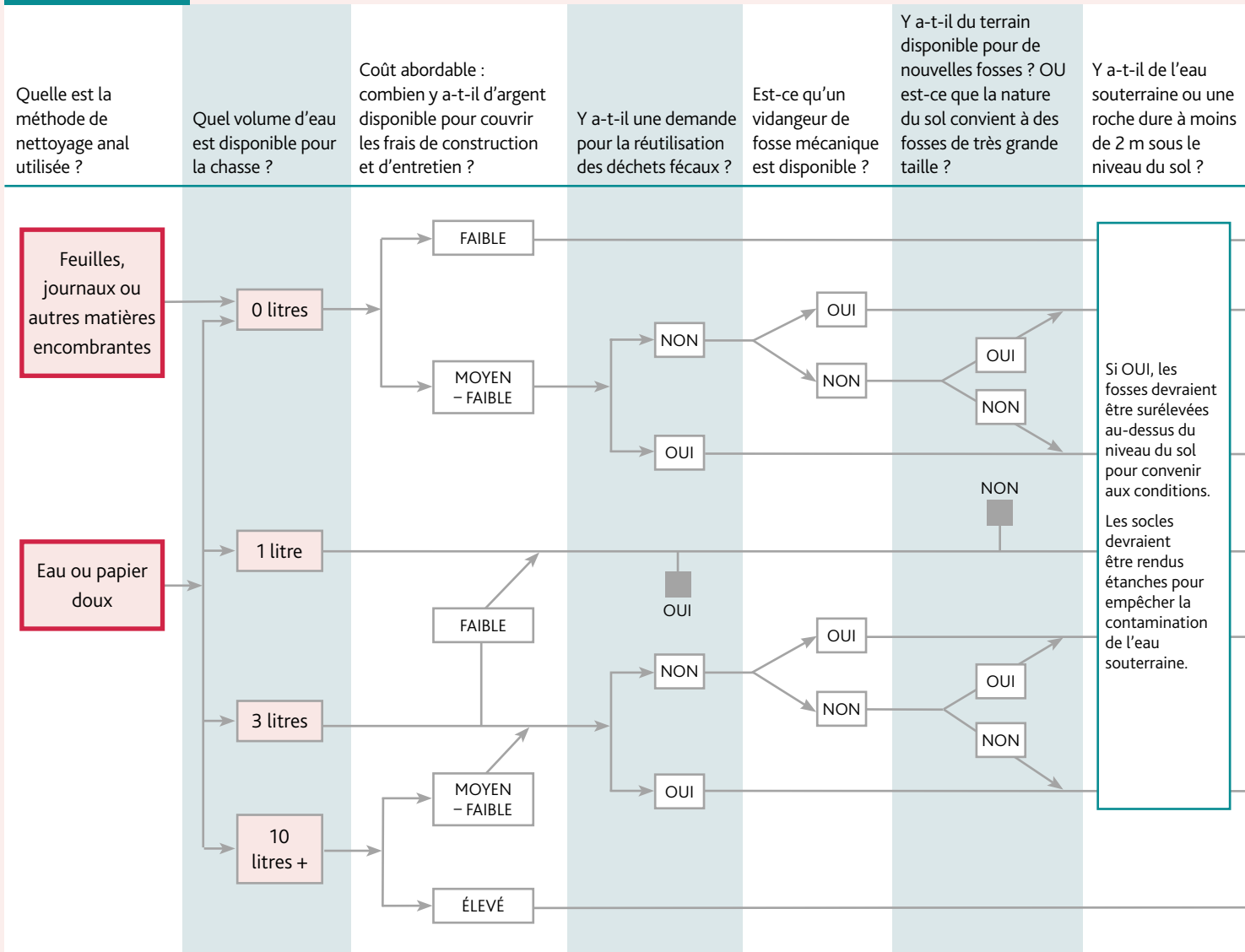
La méthode 1 (ci-dessous) pourrait révéler que plus d'un seul type de latrines est approprié pour la communauté. Par exemple, quand des latrines à chasse d'eau et à fosse simple sont identifiées comme étant les meilleures parce qu'il y a beaucoup de terrain disponible, des latrines à chasse d'eau et à fosse double pourraient également constituer une option.

Une fois que les options de latrines sont identifiées, un classement matriciel peut être effectué avec les membres de la communauté pour leur permettre de procéder au choix définitif des latrines (voir page 10).

méthode 1 Technologies de latrines appropriées

Les informations pour cette méthode devraient provenir d'une Évaluation des besoins communautaires en eau et en assainissement (voir *Pas à Pas* 64). Ensuite, utilisez le diagramme ci-dessous pour identifier le type de latrines approprié pour la communauté ou le foyer. Huit principaux types de latrines sont donnés.

COMMENCEZ ICI



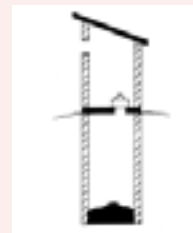


Steve Collins

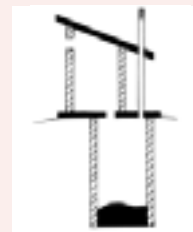
Latrines non terminées et abandonnées au Honduras : résultat d'une planification et d'une conception inappropriées.

TECHNOLOGIES DE LATRINES

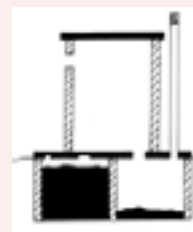
Fosse simple, couvercle étanche Une seule fosse est creusée. Un couvercle est fourni pour que le trou de défécation puisse être couvert une fois que les latrines ont été utilisées. Cela réduit les odeurs et empêche les mouches d'entrer dans les latrines.



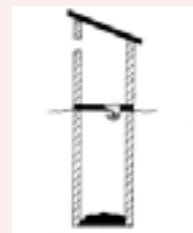
Fosse simple, ventilée Une seule fosse est creusée. Une conduite d'aération verticale est installée pour éliminer les odeurs. Le vent qui souffle sur le haut de la conduite aspire l'air hors de la fosse alors que l'air frais circule dans la fosse à travers le trou de défécation qui doit être laissé ouvert. Pour contrôler les mouches, l'abri doit être maintenu dans l'obscurité et le haut de la conduite devrait être recouvert d'un grillage fin.



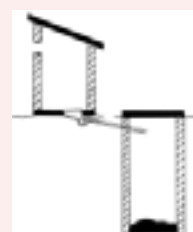
Fosse double, ventilée Deux fosses sont creusées l'une à côté de l'autre. L'abri est construit partiellement au-dessus des deux fosses. On utilise une seule fosse à la fois. Quand une fosse est remplie, elle est rendue étanche. La conduite est dirigée vers l'autre fosse et l'autre trou de défécation est ouvert. Au bout d'un an, la fosse pleine peut être vidée sans danger et son contenu peut être utilisé comme fumier.



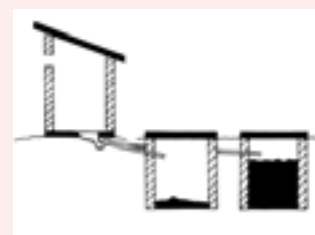
Fosse simple, à chasse d'eau, directe Une seule fosse est creusée et l'abri est construit par dessus. Une cuvette à joint hydraulique est utilisée au lieu de la dalle de défécation. Chaque fois que les latrines sont utilisées, de l'eau est versée dans la cuvette pour la vider. L'eau agit comme une barrière entre la fosse et l'abri. Cela empêche les odeurs de pénétrer dans l'abri et les mouches de pénétrer dans la fosse.



Fosse simple, à chasse d'eau, déportée Une seule fosse est creusée et un abri est construit un peu à l'écart (« fosse déportée »). Une cuvette à joint hydraulique et une conduite sont installées. Il faut plus d'eau pour vider la cuvette car les excréments doivent être déplacés plus loin jusqu'à la fosse, mais l'avantage d'une fosse déportée par rapport à une fosse directe est que les latrines peuvent être situées dans une maison et la fosse dehors, de façon qu'elle soit accessible aux fins de vidange.

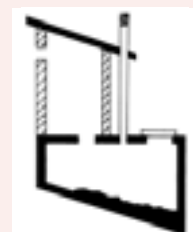


Fosse double, à chasse d'eau C'est la même chose que les latrines à chasse d'eau et à fosse simple, mais il y a deux fosses déportées de façon que lorsqu'une fosse est pleine, les excréments puissent être dérivés vers l'autre fosse. Au bout d'un an, la fosse pleine peut être vidangée et utilisée de nouveau alors que l'autre est rendue étanche pour laisser son contenu se décomposer. Ces latrines sont donc permanentes.



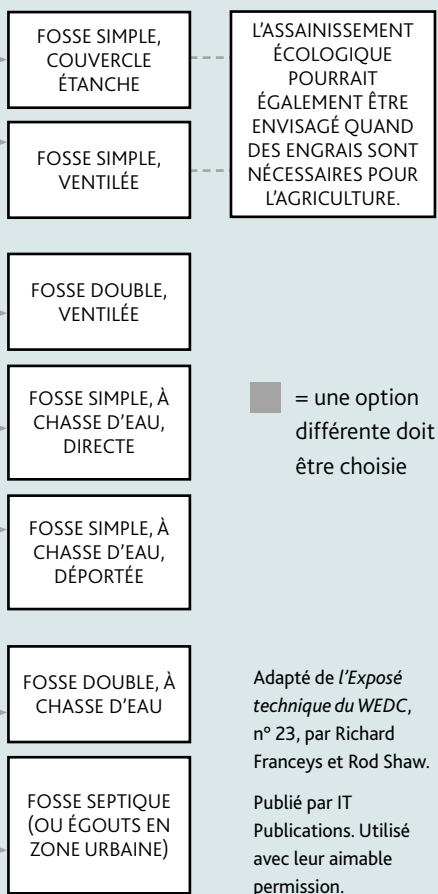
L'assainissement écologique (EcoSan) implique l'utilisation du contenu des latrines pour l'agriculture, et ce après traitement pour garantir que ce contenu ne présente aucun danger pour la santé. Il y a différents types d'EcoSan, y compris :

- **Les latrines-compost** La fosse est étanche à l'eau et de la cendre ou des matières végétales sont ajoutées après utilisation des latrines. Après quelques mois, le mélange devient un bon engrais pour le sol. Il est très important de contrôler la teneur en humidité et l'équilibre chimique.
- **Les latrines avec dérivation de l'urine** (*non représentées*) Quand les latrines sont utilisées, l'urine est dérivée vers un conteneur séparé. Au bout d'une semaine, elle peut être utilisée comme engrais pour les cultures. Les matières fécales tombent soit dans un conteneur en vue de leur transfert vers un point de production de compost, soit dans une fosse où elles sèchent pendant au moins six mois avant d'être utilisées comme engrais.



RÉSULTATS

Technologie d'assainissement appropriée



méthode 2 Classement matriciel pour identifier ce que préfère la communauté

Le classement matriciel peut être utilisé pour aider les membres de la communauté à examiner les différents types de toilettes par rapport à une série de critères, afin d'identifier le type de toilettes qui leur convient le mieux.

Demandez aux membres de la communauté de décrire les types de toilettes qu'ils connaissent. Écrivez-les dans la partie supérieure d'une matrice (voir l'exemple ci-dessous). Ajoutez toutes options appropriées identifiées au cours du déroulement de la méthode 1. Cependant, si les membres de la communauté n'ont aucune expérience de l'utilisation de ces options, il faudra qu'ils visitent d'abord une autre communauté où ces types de toilettes sont utilisés.

Dans la matrice, notez les critères par rapport auxquels les toilettes peuvent être jugées, comme l'intimité et la distance d'éloignement du foyer. Utilisez ceux qui sont énumérés dans l'exemple ci-dessous et invitez les membres de la communauté à en ajouter d'autres.

Avant qu'ils ne jugent chaque type de toilettes, demandez aux membres de la communauté dans quelle mesure chaque critère est important pour eux. Cela pourrait être fait en leur demandant, en tant que groupe, de noter chaque critère sur 10, où 0 ne dénote aucune importance et 10 indique la plus haute importance. Écrivez ces « facteurs d'importance » à gauche de chaque critère. Ces notes seront utilisées ultérieurement dans les calculs et permettront de donner plus de poids aux critères que les membres de la communauté considèrent comme importants.

Demandez aux membres de la communauté en tant que groupe de donner une note de 0 à 10 à



Sarah Dittoway Tearfund

chaque type de toilettes par rapport à chaque critère. Par exemple, la brousse pourrait être considérée comme tout à fait intime et recevoir la note 8 alors qu'elle pourrait ne recevoir que la note 3 pour la distance parce qu'elle se trouve autour du périmètre du village plutôt que près de la maison des gens.

Pour obtenir une note finale pour chaque type de toilettes, multipliez chaque nombre par la note d'importance pour cette rangée. Ces chiffres sont donnés entre parenthèses dans le tableau. Dans l'exemple ci-dessous, chaque note d'intimité est multipliée par 9, chaque note de distance est multipliée par 8 et ainsi de suite. Ensuite, additionnez les notes entre parenthèses dans chaque colonne pour obtenir un total pour chaque type de toilettes.

Les types de toilettes peuvent être alors classés. Les toilettes ayant la note la plus forte sont classées « 1 », représentant le premier choix, et ainsi de suite. Dans l'exemple ci-dessous, les latrines « à fosse simple, ventilée », avec une note totale de 250, représentent le premier choix de la communauté.

Adapté de « Engineering in Emergencies », (2ème édition, 2002), Jan Davis et Robert Lambert, ITDG Publications (page 77). Utilisé avec leur aimable permission.

Frank Greaves est le Spécialiste en développement de programmes de Tearfund pour l'eau et l'assainissement.

Email : frank.greaves@tearfund.org

Exemple de matrice

CRITÈRES	FACTEUR D'IMPORTANCE	TYPE DE TOILETTES			
		Brousse / champ	Latrines communes	A fosse simple, ventilée	Fosse familiale ordinaire
Intimité	9	8 (72)	2 (18)	7 (63)	7 (63)
Distance	8	3 (24)	2 (16)	7 (56)	7 (56)
Pas sombre à l'intérieur	2	8 (16)	6 (12)	2 (4)	8 (16)
Accès la nuit	6	4 (24)	5 (30)	8 (48)	8 (48)
Absence d'odeurs	2	9 (18)	1 (2)	8 (16)	4 (8)
Facile à nettoyer	4	7 (28)	0 (0)	7 (28)	7 (28)
Prévient les maladies	5	3 (15)	3 (15)	7 (35)	6 (30)
Score total – additionnez les nombres entre parenthèses		197	93	250	249
Classement		3	4	1	2

Travailler pour améliorer l'hygiène et la santé en Bolivie

Felina Albornoz, Paulina Rivas et Hermógenes Lizarazu

Une partie du programme Mosoj Yan, à Cochabamba, en Bolivie, est un « Centre de motivation » qui travaille avec de jeunes femmes vivant dans les rues. Ces personnes ont des besoins sanitaires aigus car elles vivent dans des conditions malsaines et contraires à l'hygiène et elles souffrent d'infections fréquentes et d'un régime alimentaire déséquilibré.



Préparation des repas au Centre de motivation.

Pour faire face à cette situation, Mosoj Yan a commencé une éducation sanitaire dispensée dans la rue dont voici les trois étapes de base :

- 1 Nous encourageons les filles et les adolescentes à se rendre au Centre de motivation pour laver leurs affaires, prendre une douche et profiter d'un repas sain.
- 2 Si l'une d'entre elles décide de faire partie du Centre de motivation, nous lui expliquons les conditions d'adhésion et, ensemble, nous convenons d'accords verbaux et écrits. Ensuite, elle est présentée à sa nouvelle famille et est encouragée à prendre soin de sa propre hygiène personnelle, à prendre part aux tâches ménagères, comme le nettoyage, et à se joindre aux activités quotidiennes.
- 3 Une fois qu'une fille ou une adolescente a décidé de rester et de commencer à changer sa vie, elle est encouragée à obtenir un développement et un appui éducatifs, psychologiques et spirituels et à prendre part à des ateliers créatifs.

Pour encourager une bonne routine, il y a un emploi du temps des activités depuis le réveil des filles jusqu'au moment où elles vont se coucher.

Les règles domestiques aident à réguler le comportement et les attitudes. Des réunions

de groupe sont organisées périodiquement pour discuter la participation au sein de la maison. Les filles peuvent partager leurs opinions lors de ces réunions et ce processus aide à faire en sorte qu'elles assument leurs responsabilités. La répétition de ce processus leur permet de prendre de bonnes habitudes.

Nous fournissons des membres du personnel qui agissent comme des « éducateurs » pour travailler auprès des filles. La participation des éducateurs à toutes les activités et tâches domestiques est vitale car elle donne le bon exemple, indique le chemin à suivre et favorise de bonnes relations.

Les éducateurs soutiennent les filles quand elles préparent les repas selon un menu hebdomadaire. Comme il arrive souvent que les filles ne soient pas habituées à certains types de nourriture, nous avons travaillé dur pour leur enseigner l'importance de manger des choses différentes pour retrouver la santé.

Nous essayons de rendre les filles plus conscientes de la nécessité de prendre soin de leur corps en fixant des objectifs sanitaires à chaque fille et en les sensibilisant aux questions de santé et d'hygiène grâce à des débats, des vidéos et des activités de groupe interactives.

Résultats

Au cours des travaux que nous avons réalisés ces quelques dernières années, nous avons vu les filles commencer à bénéficier de meilleures conditions de vie et opportunités d'emploi, à surmonter leurs craintes et leur insécurité et à démarrer une vie entièrement nouvelle.

Leçons apprises

- Pour parvenir aux meilleurs résultats, il est vital de travailler de façon intégrale avec les filles qui vivent dans la rue et de tenir

Le témoignage de Sofia*

Quand je suis arrivée à Mosoj Yan, ils m'ont montré beaucoup de choses ... comment préparer les repas : le petit déjeuner, le déjeuner et même la nourriture du chien. Nous avons balayé le salon, appris comment épousseter, mettre les ordures à l'endroit convenable, laver le sol et le cirer, tenir les choses en ordre, balayer et nettoyer le patio et arroser les plantes. Ils m'ont aussi appris comment nettoyer les plans de travail de la cuisine, les étagères et le sol de la cuisine.

Je sais que tout ce qu'ils m'ont enseigné est bon pour moi.

J'ai aussi appris des choses à propos de l'hygiène. Je prends un bain chaque jour et j'aime vraiment beaucoup cela. Je me brosse les dents, je peigne mes cheveux et je change mes vêtements.

* Ce n'est pas son vrai nom.

compte de leurs sentiments et de leur amour-propre.

- Nous croyons qu'un appui constant constitue une partie essentielle de notre travail.
- Les filles devraient jouer un rôle actif dans le processus de changement et devraient être impliquées dans la prise de décision.
- Il est important de fixer des objectifs clairs avec chaque fille, des objectifs réalisables.

Felina Albornoz est la Coordinatrice du Centre de motivation, Paulina Rivas est le Superviseur de l'Unité sociale de production et Hermógenes Lizarazu est un Éducateur du Centre de motivation.

Email : mosojyan@entelnet.bo

Site Internet : www.mosojyan.com

Au cours des travaux que nous avons réalisés au fil des années, nous avons vu des filles commencer une vie entièrement nouvelle

L'assainissement total piloté par la communauté

La voie de « l'assainissement total piloté par la communauté » a été ouverte au Bangladesh par Kamal Kar (un consultant en développement originaire de l'Inde) et le Centre de ressources pour l'éducation villageoise alors qu'ils évaluaient un programme traditionnel d'assainissement subventionné d'une ONG. Ils voulaient convaincre cette ONG d'arrêter de subventionner la construction de toilettes parce que, dans le passé, les subventions n'avaient pas mené à une prise en charge communautaire et à l'utilisation des toilettes. Au lieu de cela, ils ont suggéré que l'ONG encourage les gens à s'aider eux-mêmes. Ils ont élaboré une approche appelée « assainissement total piloté par la communauté » (ATPC) et cette approche s'est rapidement étendue à l'intérieur du Bangladesh, à la fois parmi les Bangladais et parmi les ONG internationales.

Au cœur de l'approche de l'ATPC réside un glissement du subventionnement de la construction de toilettes pour des foyers individuels vers un changement des attitudes et du comportement de l'ensemble de la communauté en vue d'arrêter la défécation en plein air. Cela a été obtenu grâce à la mobilisation de la communauté. En conséquence, les membres de la communauté prennent eux-mêmes l'initiative de construire des latrines. L'ATPC n'identifie pas de normes ni de conceptions techniques pour les latrines, mais il encourage la créativité locale. Cela mène à une prise en charge accrue, au coût abordable et, par voie de conséquence, à la durabilité. Le cadre ci-dessous compare

l'approche de l'ATPC à l'approche traditionnelle à l'égard de l'assainissement.

Méthodologie

Le travail du facilitateur ne consiste pas à convaincre la communauté d'arrêter la défécation en plein air et de commencer à construire des toilettes. Au lieu de cela, son travail est d'aider la communauté à analyser la situation locale de l'assainissement. Cela déclenche généralement un sentiment de dégoût et de gêne et motive la communauté pour arrêter la défécation en plein air. Il est important que le facilitateur ne prêche pas et ne dise pas aux gens ce qu'ils doivent faire, mais plutôt qu'il pose des questions simples

pour appeler l'attention des personnes sur les problèmes.

Pendant tout le processus, les membres de la communauté sont encouragés à utiliser les termes locaux pour décrire les matières fécales plutôt que des termes polis, afin de briser les tabous qui entourent l'assainissement.

Voici certains des moyens utilisés pour déclencher l'ATPC :

Promenade transversale

Le processus commence souvent par une discussion informelle avec quelques membres de la communauté au cours d'une promenade à travers le village (une « promenade transversale »). Au cours de la promenade, les zones de défécation en plein air sont signalées ainsi que les différents types de latrines actuellement utilisées. Il est important de s'arrêter dans les zones de défécation en plein air et d'y passer du temps à poser des questions. Le facteur fondamental pour le déclenchement de la mobilisation, c'est qu'un visiteur appelle l'attention de la communauté sur la vue et l'odeur déplaisantes.

Une fois que l'intérêt de quelques membres de la communauté a été saisi, le processus se poursuit avec tous les membres de la communauté.

Cartographie des zones de défécation

La cartographie implique la création d'une simple carte de la communauté pour indiquer les foyers, les ressources et les problèmes, et pour stimuler la discussion. La carte est souvent dessinée sur le sol. Tous les foyers devraient être invités à se localiser eux-mêmes sur la carte et à utiliser une feuille ou une pierre pour indiquer s'ils ont des latrines ou non. Les zones de défécation en plein air sont également marquées et des lignes sont tracées pour les relier aux foyers qui s'y rendent. La carte peut déclencher des discussions sur les moments où

	Approche traditionnelle à l'égard de l'assainissement	Assainissement total piloté par la communauté (ATPC)
Commence avec	Les choses, par ex. les latrines	Les gens
Activité fondamentale	Construire des latrines	Inspirer les gens et les aider à s'engager dans une action
Latrines conçues par	Ingénieurs	Innovateurs communautaires
Nombre de conceptions	Une ou quelques-unes	Beaucoup
Matériaux	Ciment, conduites, briques	Dans un premier temps, souvent du bambou, des sacs de jute, du plastique, des boîtes en fer blanc
Coût	Élevé	Peut être très faible
Indicateurs	Latrines construites	Communautés exemptes de défécation en plein air
Durabilité	Partielle ou irrégulière	Très élevée jusqu'ici
Motivation clé	Subvention	Respect de soi
Couverture / usage	Partiel(le)	Total(e)
Qui en profite ?	Habituellement les plus riches	Tous, y compris les plus démunis



Kamal Kar

Une communauté à Hetauda, au Népal, cartographiant les zones de défécation et prévoyant d'arrêter la défécation en plein air.



Lyla Mehta

Carte de communauté, Bangladesh.

et la distance que les gens doivent couvrir à pied pour déféquer et sur ce que cela signifie en termes de sécurité, tout en indiquant la contamination des sources d'eau qui provient des zones de défécation en plein air.

Les calculs

L'ampleur du problème de l'assainissement peut être illustrée en calculant la quantité de matières fécales produites. Les foyers peuvent utiliser leurs propres méthodes et mesures locales pour calculer la quantité d'excréments humains qu'ils produisent chaque jour. La multiplication peut être utilisée pour trouver un chiffre applicable à l'ensemble de la communauté et pour calculer la quantité de matières fécales produites chaque semaine, chaque mois ou chaque année. Les quantités surprennent habituellement la communauté. Les calculs mènent à d'autres discussions sur l'endroit où vont les matières fécales et sur ce que provoque le fait de garder ces matières fécales sur le sol.

Le point clé, dans le processus qui déclenche l'ATPC, est le moment où la communauté réalise que la défécation en plein air doit s'arrêter. La discussion tourne souvent sur la question de savoir qui ira déféquer en plein air le lendemain ou qui ira prendre un bain dans la rivière. Si tout le monde refuse de faire ces choses, la communauté est prête à discuter des solutions de remplacement pour la défécation en plein air. A ce stade, le facilitateur devrait signaler qu'il/elle n'est pas là pour fournir une solution, vendre des toilettes ou subventionner la construction de latrines.

La communauté commence des discussions sur les mesures à prendre. S'ils posent une question au facilitateur, il/elle la leur renvoie de telle sorte qu'ils donnent eux-mêmes une réponse. Si les gens expriment un intérêt

Activités des enfants

Les enfants peuvent plaider avec beaucoup de force contre la défécation en plein air. Par exemple, ils pourraient être en tête de défilés où ils crient des slogans ou chantent des chansons sur la nécessité d'arrêter la défécation en plein air. Dans certaines communautés, ils utilisent de petits fanions pour indiquer les matières fécales et attirer l'attention sur elles.

dans la construction de toilettes mais disent que c'est trop cher, le facilitateur pourrait dessiner un schéma de latrines à fosse simple construite avec des matériaux disponibles localement, pour démontrer que cela n'est pas nécessairement coûteux.

Plan d'action

Les activités que les communautés pourraient décider d'entreprendre comprennent :

- constituer un groupe d'action pour l'assainissement avec des représentants de chaque voisinage dans la communauté
- faire une liste ou une carte des foyers et de leur accès actuel à l'assainissement
- élaborer des plans familiaux individuels pour arrêter la défécation en plein air
- creuser des fosses et les utiliser comme latrines temporaires jusqu'à ce que d'autres soient construites
- parvenir à ce que les foyers les plus riches commencent à construire des latrines immédiatement. Ces foyers pourraient prêter du terrain, donner du bois ou du bambou pour construire les latrines ou permettre aux familles démunies d'utiliser leurs latrines à court terme

- chercher des fournisseurs de matériaux de construction de latrines.

Les défis

Depuis l'an 2000, l'ATPC s'est étendu à de nombreux pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique Latine, y compris l'Inde, l'Indonésie, le Népal, le Pakistan, le Cambodge, l'Éthiopie, la Tanzanie, le Kenya et la Bolivie. L'utilisation de l'approche ATPC dans ces autres pays a fait naître quelques défis.

L'approche ATPC a remis en question des attitudes ancrées et des pratiques traditionnelles, en particulier l'idée que des subventions sont nécessaires parce que les gens ne peuvent pas se permettre l'assainissement. En utilisant l'ATPC, les membres de la communauté ne sont pas aidés par une subvention externe, mais on leur donne le pouvoir de s'aider eux-mêmes et les uns les autres. Ils sont motivés lorsqu'ils se rendent compte que, à moins qu'ils n'arrêtent de déféquer en plein air, les risques de maladie demeureront pour chacun dans la communauté. Cela signifie que :

- les agences qui utilisent l'approche ATPC doivent avoir confiance dans la capacité et la solidarité sociale des communautés. Les agences doivent devenir des facilitateurs plutôt que des fournisseurs
- les agences qui ont antérieurement accordé des subventions pour l'assainissement ont parfois trouvé difficile d'utiliser l'approche ATPC parce qu'elles trouvent difficile de rompre la dépendance des communautés à leur égard pour la fourniture de matériel
- les agences pourraient trouver difficile de faire fonctionner l'approche ATPC dans les communautés où d'autres agences subventionnent et promeuvent des modèles de toilettes coûteux.

L'« Institute of Development Studies (IDS) » est en train de réaliser une étude et un programme de réseautage, soutenu par le DFID, appelé « *Going to Scale? The Potential of Community-Led Total Sanitation* ». Ce projet vise à parvenir à une meilleure compréhension des problèmes et des défis au niveau communautaire de telle sorte que l'approche ATPC puisse devenir un mouvement largement étendu qui soutiendra la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Pour plus d'informations sur l'ATPC et la recherche menée par l'IDS, veuillez visiter le site suivant : www.livelihoods.org/hot_topics/CLTS.html ou contacter Petra Bongartz, Email : P.Bongartz@ids.ac.uk

Assainissement et VIH

Jennifer Organ

Le VIH affecte les communautés dans le monde entier, surtout en Afrique subsaharienne. Les gens vivant avec le VIH souffrent souvent de diarrhée et de fatigue. La diarrhée augmente le besoin d'une utilisation fréquente et facile des toilettes, alors que la faiblesse réduit la mobilité des personnes et leur accès aux installations d'assainissement.

Beaucoup d'enfants sont devenus orphelins à cause du sida et, dans les régions fortement affectées, les enfants, les personnes âgées et les malades sont souvent laissés seuls pour s'occuper les uns des autres. Dans ces situations, même le creusement de latrines à fosse élémentaires ne peut pas être considéré comme une tâche simple ou abordable (voir l'encadré, à droite).

Ne pas avoir ou ne pas utiliser des installations de toilettes appropriées peut augmenter la propagation de nombreuses maladies. Les gens qui vivent avec le VIH ont un système immunitaire affaibli, de telle sorte qu'ils sont plus vulnérables aux maladies et qu'ils mettent souvent plus de temps à guérir d'une maladie. Beaucoup de ces maladies sont rendues pires par une eau et un assainissement de mauvaise qualité et peuvent être facilement évitées par l'amélioration de l'accès aux installations d'assainissement et à une meilleure hygiène.

Questions pour la discussion

- Quels problèmes d'assainissement affectent les gens vivant avec ou affectés par le VIH dans notre localité ?
- Quels moyens peut-on trouver pour permettre aux gens affaiblis par les maladies liées au VIH d'accéder aux latrines plus facilement ?
- Comment les foyers affectés par le VIH peuvent-ils être aidés pour construire des latrines s'ils n'ont pas la force ou l'argent pour le faire eux-mêmes ?
- Comment la stigmatisation pourrait-elle remettre en question les efforts réalisés pour traiter les besoins en assainissement de ceux qui vivent avec le VIH dans notre communauté ? Que peut-on faire à ce sujet ?



Jennifer Organ

Latrines prêtes à s'effondrer à Luangwa, en Zambie.

Une étude de communautés affectées par le VIH a été effectuée dans la province de Copperbelt, en Zambie, vers la fin de la saison sèche en 2006. Des personnes vivant avec ou affectées par le VIH ont été interrogées pour examiner leurs besoins, leurs difficultés et leurs capacités en termes d'accès à l'eau et à l'assainissement.

Les entretiens ont montré qu'il existait de nombreux problèmes liés à l'assainissement :

Utilisation des latrines La moitié des personnes vivant avec le VIH ont déclaré qu'elles avaient des difficultés à utiliser des latrines à fosse. Beaucoup ont expliqué que lorsqu'elles étaient malades et avaient peu de forces, elles trouvaient difficile de s'accroupir. Une femme utilisait un seau dans sa maison pour s'accorder le confort de s'asseoir, puis elle jetait les déchets plus tard. Bien que cela l'aide, il y a quand même un certain niveau d'inconfort et un manque de dignité. Il y a aussi un risque supplémentaire de maladie diarrhéique pour ceux qui aident à vider le seau, surtout s'il n'y a pas d'eau et de savon ou de cendre disponibles pour se laver les mains après. Des conseils d'hygiène particuliers sont nécessaires pour les personnes vivant avec le VIH et leurs accompagnateurs quand ils sont malades. Ils doivent savoir comment évacuer sans danger les déchets contenant des liquides organiques, comme, par exemple, en utilisant un désinfectant et des gants ou des sacs en plastique.

Deux femmes ont expliqué qu'elles n'utilisaient pas leurs latrines pendant la saison des pluies

Manque de ressources

Elena a 16 ans. Elle vit avec ses frères et sœurs dans une petite communauté des faubourgs de la ville de Kitwe. Leurs latrines à fosse avaient été construites par le père d'Elena mais elles se sont effondrées après qu'il soit devenu malade et ils utilisent actuellement la brousse environnante comme toilettes. Ensemble, ils sentent qu'ils seraient capables de construire des latrines à fosse, pourtant leur principal obstacle est de trouver des outils pour le faire. Avec seulement un petit revenu disponible partagé entre les dix membres de la famille, une tâche simple devient presque irréalisable.

par peur de tomber dedans car la pluie expose les latrines au risque d'effondrement.

Coût de construction des latrines Bien qu'une famille puisse avoir ses propres latrines à fosse au moment présent, si elles s'effondrent (comme c'est souvent le cas en saison des pluies), exigent des réparations ou sont pleines, la famille pourrait avoir des difficultés quand il devient nécessaire d'en construire d'autres. Toutes les personnes interrogées qui avaient des latrines de base ont déclaré qu'elles seraient incapables de remplacer leurs latrines en cas de besoin. Même si une famille est capable de creuser, elle pourrait ne pas avoir les outils nécessaires pour rendre la construction de nouvelles latrines possible.

Les familles qui n'ont pas leurs propres latrines ont déclaré qu'elles n'étaient pas capables de construire la fosse elles-mêmes, ni de payer quelqu'un pour la construire à leur place. Ces foyers doivent souvent demander la permission d'utiliser les latrines d'un voisin ou tout simplement se soulager dans la nature environnante. Cela a pour conséquence un manque de dignité, des risques pour la santé et un environnement sans attrait.

Une version complète de l'étude « HIV and water: working for positive solutions » est disponible auprès de Action Against Hunger UK.

Email : info@aahuk.org

Site Internet : www.aahuk.org/publications.htm

La moitié des personnes vivant avec le VIH ont déclaré qu'elles avaient des difficultés à utiliser des latrines à fosse

Site internet tilz <http://tilz.tearfund.org/francais> Les publications internationales de Tearfund peuvent être téléchargées **gratuitement** sur notre site internet. Vous pouvez rechercher n'importe quel sujet utile à votre travail.



« A guide to the development of on-site sanitation »

R. Franceys, J. Pickford et R. Reed

Ce livre, publié par l'Organisation Mondiale de la Santé, fournit des informations techniques approfondies sur la conception, la construction, le fonctionnement et l'entretien des principaux types d'installations d'assainissement sur place, depuis des latrines simples jusqu'aux cabinets à eau et aux fosses septiques, avec de nombreux exemples de conception pratiques. Il décrit en détail les processus de planification et de développement, ainsi que les facteurs financiers et institutionnels qui devront être pris en compte. Un accent particulier est mis sur le besoin de faire participer la communauté à tous les stades, depuis la planification jusqu'à l'évaluation, pour adapter les projets et les programmes à la situation locale et fournir un appui constant à la communauté une fois que le système est installé.



C'est une publication utile et pratique pour les ingénieurs, les agents de santé, les administrateurs, les planificateurs et autres personnes concernées par l'amélioration de l'assainissement dans les communautés démunies. Elle est disponible pour téléchargement gratuit depuis le site Internet de l'OMS www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan/en en anglais et espagnol seulement pour le moment.

Rapport 2006 du PNUD sur le Développement humain : « Au-delà de la pénurie : pouvoir, pauvreté et crise mondiale de l'eau »

Le chapitre 3 de ce rapport est axé sur l'assainissement. La totalité du rapport, ou le chapitre 3 seulement, peut être téléchargé(e) depuis <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2006/chapters/french> en différentes langues, y compris l'anglais, l'arabe, le chinois, le français, le portugais,

le russe et l'espagnol. Des exemplaires du rapport sur papier peuvent être commandés auprès de toute bonne librairie.

Développement rural durable

Peter Storey

Il s'agit d'un guide accessible et pratique sur le développement rural durable. Il décrit les étapes fondamentales de planification et de mise en œuvre de projets de développement rural et examine la vaste gamme des besoins et priorités auxquels les populations rurales font face. Il y a de nombreuses études de cas illustrant les différentes approches, ainsi que des outils et techniques pratiques.

Il est disponible sur CD Rom au prix de £ 8 et peut être commandé à partir du site Internet www.peterstorey.co.uk

Peter Storey, 38 Bellingham Road, Kendal, Cumbria, LA9 5JW, Royaume-Uni

Email : books1@peterstorey.co.uk



Stratégies pour l'Espoir

La Fondation « Stratégies pour l'Espoir (SPE) » a produit plus d'un million d'exemplaires de ses documents en anglais, français, kiswahili, portugais et autres langues. La série est composée de livres, vidéos et manuels de formation visant à promouvoir des approches informées, efficaces et communautaires à l'égard du VIH et du sida, tout particulièrement en Afrique subsaharienne. Une grande partie des documents de SPE décrit le travail des églises et des organisations basées sur la foi. Les documents les plus récents comprennent les deux premiers titres de la trousse à outils « *Se dévouer aux autres* » comprenant des guides pratiques conçus pour être utilisés par les leaders d'église avec leurs congrégations et communautés. SPE a également produit un film « *Que puis-je faire ?* », sur le ministre du Chanoine Gideon Byamugisha consacré au VIH, en Ouganda, et le module de formation « *Parcours* ». Pour plus d'informations et commander des ressources, visitez le site Internet de SPE : www.stratshope.org.



Sites Internet utiles

Fiches pratiques utiles sur toutes sortes de sujets : www.lboro.ac.uk/well/resources/Publications/Publications%20list.htm

« Technical Briefs » de WEDC

www.lboro.ac.uk/well/resources/technical-briefs/technical-briefs.htm

(Voir « Technical Briefs » 51, 54, 63, 64, 45, 61 – tous disponibles pour téléchargement gratuit)

Les « Technical Briefs » 2, 6, 9, 16, 23, 28 sont également très utiles. Ils ne sont pas disponibles sur Internet, mais sont disponibles dans un livre intitulé « *The Worth of Water* » (IT Publishing, 1991, réimprimé en 2007). Pour plus d'informations, visitez le site www.developmentbookshop.com

Fiches pratiques de WELL-WEDC

Assainissement écologique

www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/Ecological%20sanitation.htm

Vidange des latrines à fosse

www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/Emptying%20pit%20latrines.htm

Assainissement sur place dans les zones où la nappe phréatique est à un niveau élevé

www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/lcsahgt.htm

Pourquoi promouvoir l'assainissement ?

www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/wps.htm

Campagne

« End Water Poverty »

« End Water Poverty » vise à changer les politiques et les pratiques en matière d'eau et d'assainissement. Pour plus d'informations, visitez le site www.endwaterpoverty.org

Genre et assainissement

Compilé par Rachel Blackman

Quand on réfléchit à l'assainissement et à l'hygiène, il est important de considérer les différents besoins et préférences à la fois des hommes et des femmes.

Les femmes sont particulièrement affectées par le manque de latrines adéquates.

- Si les femmes doivent déféquer en plein air, elles sont vulnérables aux attaques et aux viols.
- Si les femmes ne peuvent pas avoir d'intimité quand elles défèquent, il se pourrait qu'elles attendent qu'il fasse nuit. Retarder la défécation ou boire moins peut provoquer des problèmes de santé.
- Les adolescentes ne vont habituellement pas à l'école s'il n'y a pas de latrines ou si elles n'ont pas de latrines séparées, surtout pendant la menstruation.
- Les femmes sont souvent les premiers accompagnateurs des membres de la famille qui sont malades. Cela les expose à une mauvaise santé, surtout quand elles doivent évacuer les matières fécales de parents souffrant d'infections diarrhéiques.

Les femmes et la menstruation

Les gens trouvent habituellement gênant de parler de la menstruation, mais les méthodes de protection sanitaire sont importantes. Les questions à poser comprennent :

- Quelle méthode de protection sanitaire utilisent les femmes localement ?
- Si des linges spéciaux sont utilisés, à quelle fréquence sont-ils changés ? Comment sont-ils lavés ? Comment sont-ils séchés ?

Il est important que les linges soient changés régulièrement, lavés soigneusement et séchés au soleil pour les empêcher de moisir. Les femmes sont souvent gênées de laver et d'accrocher leur linge dans des endroits publics. Encouragez la communauté à réserver une zone de lavage et de séchage séparée que les femmes peuvent utiliser sans gêne.

Il est important de remettre en question les croyances selon lesquelles le sang menstruel est impur ou contaminé. La menstruation est naturelle et normale.

- Les hommes et les femmes préfèrent souvent des types de latrines différents. Par exemple, il se pourrait que les hommes préfèrent que certaines des latrines publiques soient des urinoirs, ce que les femmes ne peuvent pas utiliser. Les femmes pourraient ne pas aimer les toilettes à chasse parce que cela signifie plus de travail pour elles pour aller chercher l'eau.

Il est nécessaire, à la fois pour les femmes et pour les hommes, de pratiquer une bonne hygiène, comme le lavage des mains après la défécation. Cependant, dans des endroits où l'hygiène n'est vue que comme un moyen de tenir la zone de cuisine propre, elle sera considérée comme un problème de femme.

L'analyse sous l'angle du genre est vitale dans tous les travaux visant à améliorer l'assainissement et l'hygiène. Voici quelques questions qui pourraient être posées dans le cadre d'une telle analyse :

- Est-il habituel que les hommes et les femmes utilisent les mêmes latrines ?
- Quelles sont les préférences des hommes et des femmes pour les technologies d'assainissement et leur localisation ?
- Qui sera chargé de construire et d'entretenir les latrines ?
- Quand les gens doivent payer pour utiliser des latrines, qui contrôle les revenus du foyer ?
- Quelles pratiques d'hygiène personnelle sont utilisées par les hommes et les femmes ?
- Quelles méthodes sont préférées par les hommes et les femmes pour recevoir un enseignement sur l'hygiène ?

Les réponses appropriées pourraient inclure :

- identifier une technologie d'assainissement qui convient à la fois aux hommes et aux femmes
- s'assurer que les latrines sont situées là où les femmes et les hommes passent leur temps, avec un éclairage adéquat le soir
- trouver des moyens d'impliquer à la fois les hommes et les femmes à la construction des latrines de façon que tous les apprécient



Sarah Dodd/Tearfund

Il est important que les garçons et les hommes ainsi que les filles et les femmes reçoivent un enseignement sur l'hygiène.

- si les femmes sont chargées d'entretenir les latrines, s'assurer que les hommes leur accordent le temps et l'appui financier nécessaires pour le faire
- s'assurer que les femmes peuvent se permettre de payer les redevances pour utiliser les latrines, en leur offrant par exemple des prêts de façon qu'elles puissent produire leur propre revenu
- fournir un enseignement sur l'hygiène d'une manière sensible aux besoins et à la disponibilité des hommes et des femmes. Les gens pourraient trouver gênant d'assister à des réunions ou à une formation pour discuter des questions d'hygiène si à la fois des hommes et des femmes sont présents. Il pourrait être alors nécessaire de tenir des réunions séparées pour les hommes et les femmes. Les hommes pourraient ne pas assister du tout à de telles sessions s'ils ne comprennent pas qu'il est important pour eux de pratiquer une bonne hygiène. Une sensibilisation pourrait être nécessaire au préalable, en utilisant des méthodes appropriées pour toucher les hommes.

Les indicateurs pour les travaux concernant l'assainissement et l'hygiène sensibles à la spécificité des genres comprennent :

- la participation des hommes et des femmes aux réunions et sessions de formation
- la contribution des hommes et des femmes à la construction et à l'entretien des latrines
- l'utilisation des latrines à la fois par les hommes et les femmes
- la contribution des hommes et des femmes à la promotion de l'hygiène
- la présence d'hommes et de femmes dans un comité qui contrôle les redevances recueillies pour l'utilisation des latrines.