

Revitaliser le processus d'assainissement total piloté par la communauté Guide de mise en œuvre



Un rapport WaterAid

Juin 2011

Rédaction : Ada Oko-Williams et Joe Lambongang avec Nick Bundle

Les auteurs tiennent à remercier les personnes suivantes qui ont contribué à l'élaboration de ce guide de mise en œuvre : les partenaires de WaterAid au Nigéria, notamment le service AEPHA de la collectivité d'Ado dans l'État de Benue qui a accepté d'être le laboratoire de la mise en place de l'ATPC au Nigéria : Andrew Ogbanje qui coordonne ce service, Samuel Attah Itodo, responsable de l'assainissement, Godwin Onazi et Joe Ogenyi, assistants en charge de l'assainissement et de l'hygiène, l'agent en charge de la planification, du suivi et de l'évaluation ainsi que les membres de la communauté d'Ujol à Utonko, dans l'État de Benue qui ont été nos professeurs et qui ont accepté d'être notre communauté de référence dans le cadre de cette action de recherche ; le Groupe de travail national sur l'assainissement au Nigéria pour l'organisation des ateliers ; les personnels et bénévoles de WaterAid – Saba Hassan, Richard Steele et Alison Gentleman qui ont contribué à la mise en page et à la publication de ce document, et Juanita During, Mimi Ishaan, Wandoo Akosu, Onyinye Okechukwu, Kitchinme Bawa, Destina Samani, Clarisse Baghyan, Adama Sanogo, Richard Carter et Erik Harvey, pour leur précieuse contribution.

Toute déformation ou imprécision éventuelle est entièrement imputable aux auteurs.

Ce document doit être cité comme suit : *WaterAid (2011) Revitaliser le processus d'assainissement total piloté par la communauté : Guide de mise en œuvre*

Il est disponible sur le site Internet de WaterAid dans la section www.wateraid.org/publications

Table des matières

	Glossaire	2
	Avant-propos	3
Section 1	Introduction	4
1.1	Assainissement total piloté par la communauté au Nigéria	4
1.2	Des résultats insatisfaisants	4
1.3	Résoudre les difficultés	4
Section 2	Obstacles actuels et solutions possibles	6
2.1	Facteurs physiques : nature du sol, technologie et qualité des latrines	6
	Principales difficultés et éléments de réponse	6
	Solutions possibles	7
	Les villages pilotes	8
2.2	Facteurs socio-culturels et ethniques	8
	Principales difficultés et éléments de réponse	9
	Solutions possibles	9
2.3	Facteurs liés au processus : facilitation et suivi	11
	Principales difficultés et éléments de réponse	11
	Solutions possibles	11
	Mobiliser les ressources humaines inexploitées au sein de la communauté	13
	Les leaders naturels	13
	Les enfants et l'assainissement total piloté par les écoles	14
	Première étude de cas : leaders naturels à Ujol Utonkon	16
	Deuxième étude de cas : impliquer les enfants	17

Section 3	Suivi, documentation et pérennisation de l'ATPC	18
3.1	Suivi et documentation du processus	18
	Suivi et recueil des données à l'échelle communautaire	18
	Suivi au niveau des collectivités locales	18
	Suivi à l'échelle de la province/de l'État	18
	Éléments de capitalisation	19
3.2	Pérenniser le changement de comportement	19
	Théorie du changement de comportement appliquée à l'approche ATPC revitalisée	20
Section 4	Conclusions	21
Annexe	Schéma du processus ATPC revitalisé	22
	Références	25

Glossaire

APHA	Approvisionnement en eau potable, hygiène et assainissement
ATPC	Assainissement total piloté par la communauté (CLTS en anglais) – une approche de promotion de l'assainissement qui conduit à une décision collective de la communauté de rejeter la défécation à l'air libre et de s'employer à atteindre l'état de fin de défécation à l'air libre (FDAL)
Déclenchement	Le processus qui amène la communauté à prendre conscience des conséquences négatives de la défécation à l'air libre, et à s'engager à apporter des changements
EPR	Évaluation participative en milieu rural
FDAL	Fin de la défécation à l'air libre
NTGS	Groupe de travail national sur l'assainissement
ONG	Organisation non gouvernementale

Avant-propos

L'assainissement total piloté par la communauté (ATPC), *Community-led Total Sanitation* (CLTS) en anglais, est une approche de promotion de l'assainissement largement utilisée dont le but est d'éradiquer la défécation à l'air libre et d'améliorer l'état de santé et le bien-être des populations. Outre le fait qu'une telle pratique soit indigne d'un être humain, la défécation à l'air libre est à l'origine de la transmission des maladies par voie fécale-orale et représente en conséquence une énorme menace sanitaire.

L'objectif du Millénaire pour le développement 7c prévoit de réduire de moitié le nombre de personnes privées d'un accès durable à l'eau potable et à un système d'assainissement de base¹. Pour atteindre cet objectif ambitieux en Afrique, la contribution du Nigéria – le pays le plus peuplé du continent – est vitale.

Ayant constaté la façon dont l'ATPC transformait des vies au Bangladesh, WaterAid a introduit cette approche au Nigéria en 2005. Il est apparu clairement au fil du temps qu'il faudrait aménager cette approche pour qu'elle soit efficace dans un autre pays et sur un autre continent présentant leurs propres défis. En se basant sur les conclusions des évaluations et des recherches menées sur l'ATPC à l'échelle du pays, WaterAid au Nigéria a progressivement revitalisé le processus ATPC qui fonctionne désormais de façon satisfaisante dans plusieurs villages. Nous espérons être en mesure de présenter ces exemples de réussite comme autant de « villages modèles », des exemples de bonnes pratiques en matière d'assainissement que l'on peut promouvoir à l'échelle du pays tout entier.

Ce document se veut un guide pratique de la mise en œuvre de l'approche ATPC revitalisée au Nigéria, son but étant d'apporter des résultats inclusifs, équitables et efficaces. Il aborde les principaux obstacles et les principaux facteurs déclenchants susceptibles d'intervenir au cours du processus, inclut des conseils techniques sur la manière d'appréhender les contraintes géophysiques qui rendent la construction de latrines difficile, et fait des recommandations concernant le suivi et la documentation du processus afin de garantir un changement durable de comportement.

Ce guide est principalement destiné aux autorités nigérianes et aux agences de développement non gouvernementales en charge des projets d'AEPHA au Nigéria, bien que certains aspects puissent aussi être applicables à d'autres pays d'Afrique sub-saharienne.

Section 1

Introduction

1.1 Assainissement total piloté par la communauté au Nigéria

Suite à une visite d'étude au Bangladesh en 2004, WaterAid a introduit le concept d'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) au Nigéria – premier pays d'Afrique de l'Ouest à utiliser cette approche – en 2005. Les premiers projets pilotes ont été initiés, mis en œuvre et évalués dans l'état de Benue en partenariat avec les collectivités locales. Le processus a également impliqué le gouvernement fédéral du Nigéria via le groupe de travail national sur l'assainissement (National Task Group on Sanitation – NTGS) ainsi que l'Unicef, acteur majeur du secteur de l'eau et de l'assainissement au Nigéria.

En novembre 2009, 28 des 36 États du Nigéria indiquaient qu'ils avaient recours à l'approche ATPC. Mais cette large utilisation cachait de fortes disparités dans la façon dont l'approche était appliquée, menant parfois à des compromis par rapport aux principes de base et aux hypothèses fondamentales du concept ATPC initialement conçu par Kamal Kar.

1.2 Des résultats insatisfaisants

Les rapports consécutifs aux évaluations menées par le NTGS font état d'une proportion importante de résultats non satisfaisants suite à la mise en œuvre de l'approche au Nigéria². Sur les 1 500 communautés déclarées comme ayant passé le stade du déclenchement, seules 500 avaient le statut FDAL (fin de défécation à l'air libre), première étape vers l'assainissement total. Si de nombreuses raisons ont été invoquées pour expliquer l'incapacité à atteindre l'état FDAL, une évaluation externe a identifié la mauvaise facilitation comme première cause de cet échec.

Pour tenter de remédier à ce problème, WaterAid a organisé en partenariat avec l'Unicef une formation régionale sur l'ATPC destinée aux responsables gouvernementaux de haut niveau et aux facilitateurs de terrain de tous les pays d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest. Objectif de cette formation, développer la capacité des participants à effectuer une facilitation efficace et leur permettre d'apprendre au contact des initiateurs de l'approche. Les réunions organisées au Mali et au Nigéria ont été animées par Kamal Kar avec l'aide de Robert Chambers. Ces sessions ne se sont malheureusement pas traduites par une augmentation significative du nombre de communautés atteignant le statut FDAL, ce qui a suscité une demande pour mener une analyse plus approfondie afin d'accroître l'efficacité et l'impact de l'ATPC au Nigéria.

1.3 Résoudre les difficultés

Les diverses évaluations de la démarche ATPC menées au Nigéria ont connu un degré variable de réussite³. L'évaluation la plus récente du programme-pays WaterAid couvrant la période 2006-2011⁴ a spécifiquement mis en garde contre la promotion de l'ATPC telle qu'elle se fait actuellement – sans indication claire et cohérente par rapport au processus ou aux conclusions.

Les difficultés observées peuvent être classées en trois catégories :

- Les facteurs physiques.
- Les facteurs socio-culturels et ethniques.
- Les facteurs liés au processus.



WaterAid/Onyinye Okechukwu

Section 2

Obstacles actuels et solutions possibles

2.1 Facteurs physiques : nature du sol, technologie et qualité des latrines

Différents éléments physiques créent des obstacles difficiles à surmonter pour réussir la mise en œuvre de l'ATPC au Nigéria.

Au-delà des difficultés liées à l'extrême diversité des sols sur le plan géologique, on doit également se focaliser sur la nature et la qualité des solutions technologiques utilisées. L'un des principes de l'ATPC est de ne pas promouvoir ni imposer une solution technologique donnée à la communauté. Il faut au contraire encourager les villageois à prendre en charge leur situation au niveau de l'assainissement et à mettre en place leurs propres solutions innovantes et spécifiques – une approche plus durable et plus digne. Mais si une personne n'a pas les moyens de construire une latrine conforme aux normes sanitaires, l'alternative est d'en construire une qui représente de fait un risque sanitaire et/ou de sécurité. Ce genre d'installation « fixe à l'air libre » peut se révéler plus dangereuse pour la santé et plus à même de propager des maladies que la défécation à l'air libre qui permet au moins de garder les excréta à une certaine distance de la maison.

Principales difficultés et éléments de réponse

La construction de latrines dans les communautés nigérianes s'est heurtée aux principales contraintes physiques suivantes :

- l'effondrement des fosses lié au sol meuble, au diamètre et/ou à la profondeur des fosses ;
- le fait que les latrines à fosse soient inadaptées là où la nappe phréatique affleure.
- la difficulté de creuser des fosses à cause de sols rocheux

Tous ces problèmes peuvent avoir pour conséquence la construction de latrines mal construites ou inadaptées.

Obstacles actuels et solutions possibles

Problématique	Difficultés	Propositions pour les surmonter
Sol meuble, diamètre et profondeur de la fosse	Les fosses peuvent s’effondrer quand les habitants utilisent des matériaux locaux comme enduit, et quand elles ne sont pas doublées d’un revêtement. Les fosses sont rapidement creusées après la phase de déclenchement mais sans respecter de spécifications. Les ménages prévoient souvent une durée de vie bien trop longue pour leur latrine, en creusant une fosse au diamètre trop large ce qui peut accroître le risque d’effondrement.	Avec l’appui technique de l’entreprise ARUP, WaterAid a développé des modèles de revêtement (fabriqués en cannes de bambou ou en ciment) et de parois de fosses de forme conique pour éviter leur effondrement. Ces techniques utilisent des matériaux disponibles localement (un descriptif technique détaillé est proposé en ligne ⁵).
Nappe phréatique affleurante	Certains facteurs comme l’inconfort lié à l’eau qui éclabousse les fesses et la contamination potentielle ou la perception de la contamination directe de l’eau souterraine font entrave à la popularité des latrines à fosse.	L’innovation communautaire peut avoir un impact important. On peut organiser une foire des artisans de l’assainissement ouverte à tous les habitants, ce qui permet d’échanger des idées et de construire des prototypes. On peut envisager des latrines avec une dalle surélevée qui éloigne l’usager du sol (ce qui évite les éclaboussures) ou l’utilisation de latrines à fosse déportée. Cette approche a été utilisée dans les « villages ATPC modèles », voir plus loin. Le problème de la contamination des eaux souterraines peut être résolu en aidant les villageois à comprendre quelles sont les distances de sécurité recommandées entre les latrines et les points d’eau.
Sols rocheux	La construction des latrines devient extrêmement difficile et un appui financier est souvent nécessaire, notamment dans les villages plus pauvres. Le recours aux latrines surélevées ne fait pas partie des technologies traditionnellement employées dans la plupart des régions du Nigéria.	Cet aspect reste problématique dans la mesure où le coût de construction des latrines surélevées reste prohibitif.

Une autre option à tester est l'organisation d'un deuxième niveau de formation pour les communautés ayant atteint l'état FDAL dont le but serait de développer leurs innovations (comme expliqué plus haut). Il s'agirait alors de présenter le concept de « l'échelle de l'assainissement » et la gamme complète de solutions utilisées avec succès dans le monde entier, tout en gardant à l'esprit le contexte et les difficultés auxquelles sont confrontés les villageois.

Les villages pilotes

Au Nigéria, WaterAid développe des « villages pilotes » où des solutions aux problèmes de l'ATPC comme les sols meubles, les nappes phréatiques affleurantes, les invasions de termites et les sols rocheux ou compacts difficiles à creuser peuvent être testées et documentées.

Les habitants des villages sélectionnés sont informés du processus dès le départ (quelles sont les implications pour eux, leur rôle, ce qu'induit le fait de travailler avec les collectivités locales et les partenaires du développement), l'objectif étant de créer une « communauté d'apprentissage » qui sera bénéfique à d'autres communautés et au réseau ATPC national, voire mondial.

Il est important de documenter le processus de façon officielle sous la forme d'un accord rédigé dans la langue la plus couramment parlée et lue par les habitants afin d'obtenir l'adhésion des leaders du village (s'il s'agit d'un accord purement verbal, celui-ci doit pouvoir être prouvé). Cette précaution vise à éviter une situation où les habitants auraient le sentiment d'une ingérence dans leur vie ou du non-respect de leur intimité parce qu'ils accueillent des chercheurs et professionnels de l'ATPC pour les besoins des recherches.

Les professionnels du développement peuvent se rendre dans ces villages de l'État de Benue, et des études de cas seront prochainement publiées par WaterAid au Nigéria.

2.2 Facteurs socio-culturels et ethniques

Les programmes d'assainissement concernent tout autant le changement de comportement que l'ingénierie de la santé publique. Le changement de comportement est très largement ancré dans les normes sociales et les systèmes de croyance d'une société. La capacité d'une communauté donnée à modifier ses façons de faire est limitée par la force de ses convictions concernant l'effet positif ou néfaste des pratiques. Elle est aussi limitée par les fonctions sociales et croyances qui entourent la population.

Des recherches⁶ menées par WaterAid dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest en 2008-2009 ont identifié des liens entre les systèmes de croyance liés au contexte socio-culturel et religieux d'une population et l'acceptation, l'atteinte et le maintien du statut FDAL par cette population.

De plus, il existe dans la plupart des communautés nigérianes une certaine forme d'organisation communautaire ou d'entraide facilitée par les habitants eux-mêmes avant de recevoir un quelconque appui extérieur. Les associations de développement communautaire et les mécanismes de leadership traditionnels sont des groupes puissants qui peuvent avoir un rôle influent s'agissant de déterminer le cap et la réussite d'un programme de développement tel que l'ATPC au sein d'une communauté.

Principales difficultés et éléments de réponse

L'évolution des pratiques vers la fin de la défécation à l'air libre peut être freinée ou limitée en partie par les facteurs suivants :

- une prise en compte insuffisante des barrières socio-culturelles
- une mauvaise utilisation des facteurs déclenchants et des institutions existantes

On doit s'attacher à comprendre les normes sociales en vigueur au sein de la communauté en rapport avec la gestion des excréta et les pratiques hygiéniques.

Solutions possibles

Problématique	Difficultés	Propositions pour les surmonter
Obstacles au changement de comportement	<p>La défécation à l'air libre est une pratique ancestrale (« Nos ancêtres déféquaient à l'air libre pourtant ils ont vécu longtemps ») ou bien il existe une croyance infondée qu'une maladie ne peut pas tuer un africain (« <i>Disease no dey kill Africa</i> »).</p> <p>Croyances culturelles et religieuses (« Je ne peux pas faire mes besoins au même endroit qu'une femme »)</p> <p>Perte des pouvoirs vaudous : Dans certaines cultures, le fait de posséder certains pouvoirs vaudous est lié à une série de comportements et à un code éthique que l'on doit respecter si l'on ne veut pas affaiblir ou perdre entièrement ses pouvoirs. Ces codes varient d'une culture à l'autre mais certains aspects ont un lien direct avec la façon dont les excréta sont gérés – étant jugés sales, ils compromettent la pureté des pouvoirs vaudous. D'autres croyances sont liées à la menstruation (« Les pertes menstruelles des femmes peuvent annihiler les pouvoirs. Si on utilise les mêmes latrines pendant qu'elles ont leurs règles, on pourrait perdre ses pouvoirs »)</p>	<p>Demander quel ancêtre, s'il avait su que déféquer à l'air libre revenait à manger sa propre merde, aurait continué cette pratique.</p> <p>Nous pensons que cette conception est largement liée à la concentration d'excréta au même endroit (la latrine). Continuer à communiquer sur les conséquences de la défécation à l'air libre sur la santé, de même que sur le bien-être non seulement de la personne qui détient des pouvoirs mais aussi de tous les habitants. Suggérer de prévoir une latrine séparée pour la personne détentrice des pouvoirs présumés. Dans certaines régions d'Afrique de l'Ouest, il est courant que le chef de famille, qui est souvent garant de la tradition, possède une latrine séparée réservée à son propre usage. Ceci est la principale solution proposée dans ce genre de situation.</p>

Problématique	Difficultés	Propositions pour les surmonter
	<p> Crainte de contracter des maladies sexuellement transmissibles (« Vous pouvez attraper la gonorrhée si vous marchez sur l'urine de quelqu'un qui en est atteint – et même la syphilis »).</p>	<p> Prendre le temps pendant les visites de suivi de discuter des questions de santé et de l'utilisation des latrines. Ceci est particulièrement important lorsque des problèmes spécifiques de transmission des maladies sont soulevés.</p>
<p> Facteurs déclenchants du changement de comportement</p>	<p> Les questions de prestige ne sont pas abordées au cours de la facilitation de l'ATPC bien qu'elles constituent potentiellement une motivation importante pour modifier les pratiques (« Nous voulons être comme les autres villages au statut FDAL » ou « Les gens importants de la ville peuvent utiliser ma latrine si j'en ai une »).</p>	<p> Il est crucial de comprendre ce qui motive les habitants. Au cours des discussions les facilitateurs doivent sonder les villageois pour comprendre leurs motivations. Pourquoi veulent-ils changer de comportement ? Quels bénéfices potentiels pourront-ils en tirer ? Répondre à ces motivations quand on communique avec eux.</p>
<p> S'appuyer sur les institutions existantes</p>	<p> À ce jour, la facilitation en matière d'ATPC a négligé les opportunités qui existent au sein des communautés : institutions et mécanismes de leadership traditionnels, et systèmes de communication populaires.</p>	<p> Se servir de l'influence des systèmes traditionnels de leadership comme levier en veillant à leur pleine implication et à leur soutien au processus ATPC.</p> <p> Utiliser la radio locale et les troupes de théâtre traditionnel quand elles existent.</p>

2.3 Facteurs liés au processus : facilitation et suivi

L'une des principales difficultés identifiées par rapport au processus ATPC au Nigéria tient à la qualité de la facilitation. Cette facilitation nécessite non seulement des compétences et une expertise mais également un engagement personnel. Une communication efficace entre facilitateurs et villageois est essentielle à la réussite de l'approche, les villageois devant par ailleurs être traités avec respect pour qu'ils s'intéressent aux pratiques relatives à l'assainissement et se responsabilisent par rapport à cette question. Il est par ailleurs capital d'assurer un suivi systématique du processus afin d'accompagner l'évolution positive des comportements et de pérenniser ces derniers.

Principales difficultés et éléments de réponse

La réussite de l'ATPC peut être compromise par les éléments suivants :

- une mauvaise communication pendant la facilitation
- le manque de suivi dû à une mauvaise planification et à des ressources insuffisantes

Pour éviter ces difficultés, il faut développer, remettre à niveau et contrôler attentivement les compétences des facilitateurs. Des budgets doivent être affectés au suivi et la contribution des villageois à cette étape doit être étudiée.

Solutions possibles

Problématique	Difficultés	Tentatives pour les surmonter
Mauvaise communication au cours de la facilitation	Situations signalées : Une communication qui ne respecte pas les habitants ; des facilitateurs qui disent être venus « pour les aider » et que leurs pratiques ne sont pas bonnes, donner des arguments pour justifier pourquoi ils doivent construire des latrines ; une mauvaise intégration des approches d'inclusion et d'équité	Les facilitateurs doivent garder le manuel de mise en place de l'ATPC ⁷ à portée de main (surtout la section sur ce qu'il faut faire et ne pas faire). Ils doivent également garder à l'esprit l'importance des éléments tant verbaux que non verbaux en matière de communication. Les facilitateurs ATPC doivent aussi approfondir leur connaissance des principes du développement participatif. Il est impératif de bien utiliser la méthodologie d'évaluation participative en milieu rural (EPR), les facilitateurs devant par ailleurs avoir obligatoirement suivi une formation sur l'EPR et les techniques de facilitation. Une liste de formateurs et de facilitateurs ATPC sera compilée et actualisée régulièrement pour <i>(suite page suivante)</i>

Problématique	Difficultés	Tentatives pour les surmonter
		<p>développer un réseau de professionnels au Nigéria. Le <i>Regional Learning Centre for Sanitation</i>⁸ basé au Nigéria centralisera ces informations.</p> <p>Il est également impératif de mieux intégrer les principes d'équité et d'inclusion⁹ au processus de facilitation. Durant les premières phases d'évaluation, les facilitateurs doivent identifier les personnes handicapées ainsi que les groupes défavorisés et exclus. En attribuant à ces groupes un rôle actif au cours des foires des artisans, on peut s'assurer que les latrines seront conçues pour être accessibles à tous. Les facilitateurs peuvent amener ce résultat en posant des questions comme « Qu'est-ce qu'on peut faire d'autre pour qu'une personne aveugle/handicapée/âgée puisse utiliser la latrine ? »</p>
Absence de suivi	<p>Situations signalées : Les villageois s'engagent dans le processus et le déclenchement se fait en un jour mais les facilitateurs ne prévoient pas d'autres activités de suivi ou d'appui, ce qui compromet les chances d'arriver à un changement durable de comportement ; villages ayant atteint l'état FDAL qui reviennent aux pratiques de défécation à l'air libre à cause d'un suivi inefficace ; ressources limitées qui ont un impact sur le suivi et l'appui.</p>	<p>Identifier les leaders naturels¹⁰ (voir plus loin) et s'assurer qu'ils se font les champions du suivi au sein de la communauté. Considérer également le rôle des enfants (voir ci-dessous). Formaliser le protocole des visites de suivi effectuées par les collectivités locales sur la base des recommandations indiquées dans la troisième partie de ce document.</p>

Collecter des fonds à l'échelle communautaire

Parmi les difficultés évoquées dans le tableau ci-dessus figure le financement insuffisant accordé au suivi par les collectivités locales. Le manque d'argent disponible au sein des communautés, qui fait obstacle à la construction des latrines, en est une autre. WaterAid au Nigéria explore actuellement l'idée de programmes de « Crédit pour l'assainissement » en s'appuyant sur le système local de tontine ou d'épargne collective – l'*Adashe* – qui permet à plusieurs villageois de se regrouper autour d'un même intérêt et d'épargner régulièrement dans un but donné. Tous les membres mettent leur argent en commun, la somme étant versée à l'un des membres pour financer son achat. Il existe différentes façons de faire et le processus doit être adapté au contexte de chaque communauté.

Mobiliser les ressources humaines inexploitées au sein de la communauté

Comme évoqué dans le tableau ci-dessus, les leaders naturels et les enfants constituent des ressources humaines inexploitées dans les communautés et peuvent être un recours possible pour assurer le bon suivi des processus ATPC.

• Les leaders naturels

Le rôle des leaders naturels, ou des « référents communautaires », est essentiel au maintien et au développement de l'ATPC. Les leaders naturels, hommes ou femmes, sont des membres de la communauté enthousiastes par rapport à l'ATPC, qui sont prêts à prendre la responsabilité de préserver l'état FDAL du village. Le plus souvent dotés d'une forte personnalité, ils ont la capacité d'influencer les autres habitants. Les leaders naturels ont le soutien de la majeure partie de la population qui est réceptive à leurs points de vue et à leurs arguments. Pendant la phase de déclenchement, ils se reconnaissent à leur enthousiasme et à leur motivation pour mettre fin à la défécation à l'air libre.

Identifier et solliciter les leaders naturels est un aspect sur lequel la facilitation ATPC ne s'est pas suffisamment focalisée au Nigéria. Si on ne relève en effet que très peu d'exemples de leaders naturels ayant déclenché le processus ATPC dans une autre communauté¹¹, les choses sont cependant en train de changer dans certains villages pilotes où s'est engagé le processus ATPC dans sa version revitalisée dans les États de Cross River et de Katsina.

Pour utiliser efficacement cette ressource et maintenir le statut FDAL, et pour développer l'approche de sorte qu'elle ait le maximum d'impact, il faut développer l'implication des leaders naturels. Celle-ci doit devenir systématique mais suffisamment flexible pour s'adapter à chaque contexte.

Impliquer les leaders naturels

Pour obtenir l'engagement des leaders naturels on doit suivre les étapes clés suivantes :

- S'assurer que l'on enregistre le nom des leaders naturels le jour du déclenchement ;
- En concertation avec les habitants et leurs leaders, les leaders naturels doivent immédiatement se voir confier des responsabilités. Il peut s'agir du suivi et de la documentation du processus de construction des latrines par les habitants ;

- Les visites de suivi des facilitateurs dans la communauté où a été déclenchée la démarche peuvent servir à donner aux leaders naturels une vue d'ensemble du processus ATPC et de l'importance de chaque étape. Ils doivent bénéficier d'une formation supplémentaire de deux jours sur la planification des activités, les principaux outils et pourquoi on les utilise.
- Les leaders naturels doivent travailler avec les bénévoles en charge de la promotion de l'hygiène dans le village et recevoir la même formation dans ce domaine. Ils doivent organiser ensemble des ateliers mensuels de promotion de l'hygiène qui ciblent différents groupes.
- S'ils n'en font pas encore partie, il est par ailleurs fortement recommandé d'inclure les leaders naturels dans les comités d'AEPHA, avec l'ATPC pour responsabilité spécifique.

Suivi, évaluation et documentation

Les leaders naturels doivent jouer un rôle majeur dans le suivi, l'évaluation et la documentation du processus ATPC. Cet aspect est abordé dans la troisième partie de ce document.

Système de gratification des leaders naturels

Pour faire en sorte que les leaders naturels restent motivés et impliqués dans le processus ATPC, ils doivent être intégrés de façon informelle au dispositif AEPHA de la collectivité locale – sans être désigné comme agent du service d'AEPHA local en tant que tel mais en étant habilité jusqu'à un certain point à agir au nom de ce service. La collectivité locale leur distribuera dans un premier temps des cartes d'identification et les intégrera au réseau de leaders qu'elle aura établi en son sein.

La collectivité locale fournira aux leaders naturels des « uniformes » (casquettes et T-shirts) et de quoi écrire pour documenter le processus. Une fois l'état FDAL atteint dans leur village, les leaders devront bénéficier d'une formation officielle sur le processus ATPC. Les autorités locales mettront un vélo à leur disposition pour faciliter leurs déplacements dans les villages avoisinants dans le but d'y déclencher le processus d'abandon de la défécation à l'air libre. On estime à environ 45 000 nairas (300 dollars) la somme nécessaire pour former et équiper un leader naturel qui sera en mesure de déclencher le processus dans d'autres villages alentour, une somme largement inférieure à ce que coûterait un fonctionnaire local.

• Les enfants et l'assainissement total piloté par les écoles

On constate généralement que là où l'ATPC a été mis en œuvre, les enfants ont joué un rôle moteur dans le processus. Ce n'était cependant pas le cas jusqu'à récemment au Nigéria et dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest, d'une part parce que le sujet est sensible, et d'autre part à cause de la nature des liens entre les enfants et leurs aînés.

Dans la plupart des sociétés traditionnelles africaines, les enfants accèdent à un certain statut vers l'âge de 7 ans et doivent rester en retrait ; on attend d'eux qu'ils soient obéissants et ne contestent pas l'autorité des adultes. Le rôle d'un enfant de cet âge se limite à dire bonjour à ses parents le matin et à accomplir les tâches ménagères – en lien étroit avec l'assainissement, surtout pour les filles.

Pendant le processus de déclenchement, on éloigne les enfants ou bien ils sont autorisés à regarder ce qui se passe de loin pour satisfaire leur curiosité naturelle. Dans les rares cas où les enfants sont acceptés (peut-être à cause de la présence d'étrangers), il arrive souvent qu'on les fasse taire ou qu'ils soient réprimandés par les adultes. Toute audace de la part d'un enfant est considérée comme marque d'insolence.

Malgré ces difficultés profondément ancrées, quelques exceptions à la règle d'exclusion des enfants du processus ATPC commencent à émerger. Les évolutions récentes ont montré que les enfants peuvent être impliqués et s'engager de façon productive, particulièrement pour le suivi des comportements d'hygiène, de l'avancement de la construction des latrines et de leur utilisation par les habitants.

L'assainissement total piloté par les écoles (ou une alternative comme l'assainissement total piloté par les enfants là où il n'y a pas d'écoles) a été mis en place :

- pour initier les élèves à l'éducation à l'assainissement et à l'hygiène de manière pratique, ainsi que pour promouvoir l'intégration de l'ATPC au programme scolaire ;
- pour compenser le manque de financement affecté au suivi et à l'évaluation.

Pour s'assurer que les acquis de l'assainissement total piloté par les écoles sont préservés, on doit instaurer un dispositif qui permet aux élèves plus jeunes de prendre la relève de ceux qui quittent l'école à la fin de leurs études. Autre priorité tout aussi importante : étendre le programme à plus grande échelle en le transposant aux écoles voisines ; cette démarche contribuera aux efforts de plaidoyer en faveur de la généralisation du programme à tous les États.



Première étude de cas : leaders naturels à Ujol Utonkon

En mars 2010, WaterAid et la municipalité ont choisi la petite communauté rurale d'Ujol Utonkon, dans l'État de Benue, comme communauté-pilote pour mettre en place le processus ATPC revitalisé. Avant l'introduction de l'ATPC, le taux de couverture en eau potable et en assainissement était de moins de 10 %, il n'y avait pas de point d'eau potable et très peu de latrines, la majeure partie des habitants pratiquant la défécation à l'air libre. Malgré ces obstacles, l'approche ATPC a été adoptée avec succès grâce à la mobilisation du potentiel que représentent les leaders naturels.

« Il n'y avait qu'une latrine dans mon école et très peu d'eau pour se laver les mains après avoir fait caca. J'ai conseillé à mon école de tuber la latrine de l'école comme mon père l'avait fait à la maison et de faire creuser un puits pour qu'on puisse se laver les mains après avoir utilisé la latrine. »

Christiana, 7 ans



WaterAid/Onyinyechi Okechukwu

« L'ATPC est encore comme un rêve, c'est pourquoi nous mobilisons tous nos efforts pour que ça marche. Nous sommes heureux aujourd'hui d'avoir atteint un taux d'utilisation des latrines de 100 % dans chaque famille. Avant ce projet, nos latrines étaient mal construites et nous avions l'habitude d'aller dans la brousse ou d'utiliser d'autres endroits pour déféquer. Les mouches transmettaient des maladies en contaminant notre nourriture. Mais ce n'est plus le cas maintenant parce que nous couvrons nos latrines et nous comprenons l'importance de bonnes conditions d'assainissement pour notre santé ».

John Ede, 37 ans

« Après le déclenchement de l'ATPC et l'éducation à l'hygiène dans mon village, je me suis portée volontaire pour être bénévole pour promouvoir l'hygiène, et j'ai appris qu'il était important de maintenir de bonnes conditions sanitaires et de se laver les mains. Avant, mes enfants souffraient du choléra et de diarrhées et j'ai vécu des moments très difficiles à cette époque. Mais maintenant nous utilisons les latrines et nous nous lavons les mains avec du savon après avoir déféqué. Nous avons aussi décidé de construire une seconde latrine pour les plus jeunes enfants qui sont trop petits pour utiliser la même latrine que les adultes. »

Maria Audu, 30 ans



WaterAid/Onyinyechi Okechukwu

Deuxième étude de cas : impliquer les enfants

L'une des principales difficultés rencontrées dans la mise en place de l'ATPC dans l'État de Bauchi en 2007 a été d'atteindre et de préserver le statut FDAL. Le succès initial consécutif à la phase de déclenchement – un taux de construction de latrines de 65 à 85 % – a été de courte durée une fois la motivation retombée. Pour remédier à ce problème, les enfants ont été impliqués dans le processus et le premier groupe « Assainissement total piloté par les écoles » a été formé à Rubi Bida.

Ce club regroupait 20 élèves de 9 à 14 ans. Ils ont participé avec enthousiasme aux programmes locaux d'assainissement ; ils ont consacré une journée tous les 15 jours à inspecter les latrines familiales du village, à documenter l'évolution et donner des notes en fonction de l'état de propreté des latrines et des alentours.

Les problèmes initiaux étaient prévisibles – beaucoup d'adultes ressentaient comme une insulte le fait que des enfants leur demandent de leur montrer l'état de leur latrines, mais grâce à l'attitude toujours respectueuse des enfants, ils se sont montrés de plus en plus accommodants. Les enfants ont aussi pris en charge le balayage des places du village et ont donc acquis un certain prestige et un certain respect de la part des habitants.

Le village a rapidement atteint un taux de 100 % au niveau de la construction de latrines, soit une par foyer. Les enfants se sont également attachés à promouvoir l'amélioration des pratiques hygiéniques, en sensibilisant les villageois aux conséquences d'une mauvaise hygiène, de la défécation à l'air libre et du fait de négliger la propreté de leur environnement.

Une visite du village effectuée huit mois après la mise en place du club a montré que les enfants étaient toujours très actifs et prenaient leur responsabilité très au sérieux ; leurs registres des familles des différentes communautés étant tenus à jour. Fait intéressant, les aînés du village ont accepté de soutenir l'école et d'encourager les enfants à poursuivre leurs efforts pour que les habitants restent en bonne santé. Le village dans son ensemble prend désormais la question des conditions d'assainissement très au sérieux.



WaterAid/Ada Oko-Williams

Section 3

Suivi, documentation et pérennisation de l'ATPC

3.1 Suivi et documentation du processus

Les recommandations ci-dessous ont pour objectif d'améliorer le suivi et la documentation du processus ATPC, et concernent différentes étapes et différents acteurs.

Suivi et recueil des données à l'échelle communautaire

La responsabilité du suivi et du recueil des données concernant les membres de la communauté doit être confiée aux leaders naturels. La collectivité locale doit leur fournir un carnet au format A4 à couverture cartonnée dans lequel on dessinera un tableau simple pour enregistrer les informations sur les progrès enregistrés (et qui servira aussi à noter les comptes-rendus des réunions des villageois). Ce document auquel le chef du village apposera sa signature ou son empreinte devra être présenté une fois par semaine.

Les leaders naturels doivent prendre en charge les responsabilités suivantes :

- Faire le compte-rendu des réunions organisées dans le village après le déclenchement ;
- Tenir à jour une base de données des ménages et de la date de construction des latrines (mise à jour toutes les semaines) ;
- Conserver une trace écrite des difficultés rencontrées au sein de la communauté au cours du processus menant à l'état FDAL ;
- Tenir le rôle de référent pour les visites d'appui des personnels des collectivités locales et des organismes externes ;
- Conserver une trace écrite des principaux engagements pris par la communauté et des principales actions entreprises dans le but d'atteindre le statut FDAL.

Suivi au niveau des collectivités locales

Les agents des collectivités locales doivent se rendre toutes les deux semaines dans le village pendant les deux mois qui suivent le déclenchement du processus, puis une fois par mois au cours des quatre mois suivants. Ces visites doivent faire l'objet de notes et de rapports qui devront être transmis aux services de la province/de l'État. La collectivité locale est chargée de contrôler la progression du village vers l'atteinte du statut FDAL et de l'assainissement total. À ce niveau, l'accent doit être mis sur les résultats enregistrés par les différents groupes formés au sein de la communauté. L'objectif des visites de suivi doit être de comprendre les difficultés rencontrées et d'analyser les stratégies mises en place ainsi que l'ingéniosité déployée par les habitants pour y faire face.

Un appui permanent doit être apporté pendant le reste de la première année, la communauté devant par ailleurs continuer à faire l'objet d'un suivi jusqu'à la fin de la deuxième année.

Suivi à l'échelle de la province/ de l'État

Les informations recueillies au niveau de la communauté et de la collectivité locale doivent alimenter les documents rédigés à l'échelle de l'État. Des visites de suivi trimestrielles programmées devraient par ailleurs permettre de corroborer les données transmises par la collectivité locale et les communautés.

Éléments de capitalisation

La documentation collectée au niveau de chaque communauté où une démarche ATPC a été mise en place devra inclure :

- Un rapport d'avancement transmis par la communauté via la collectivité locale. Il devra faire l'objet d'une diffusion mensuelle via la lettre d'information AEPHA de l'État (qui existe dans les États où WaterAid focalise son action) ;
- Dans le cadre de la collecte de données de référence au sein de la communauté, de courtes vidéos doivent être réalisées avant les interventions pour permettre de préparer un témoignage avant/après.

En tant que processus social, l'ATPC est multi dimensionnel ; les supports de documentation et les processus utilisés doivent donc être flexibles et réactifs aux événements qui se passent dans la communauté au moment où ils se produisent.

3.2 Pérenniser le changement de comportement

L'une des grandes difficultés de l'ATPC est de travailler avec les communautés pour apporter un changement durable de comportement. À ce jour, les cycles annuels de projets estiment que l'état FDAL peut être atteint dans un délai d'un an (bien que cette durée puisse être affectée par les cycles agricoles). Face au constat que ce laps de temps ne permet pas d'obtenir des résultats durables, une nouvelle proposition est faite aux collectivités locales d'allonger la période de suivi à deux ans, ce qui se justifie au vu de la théorie du changement de comportement (voir ci-dessous).

Ce calendrier étendu qui correspond aux différentes phases de l'engagement doit être reflété dans l'accord signé entre la communauté et la collectivité locale. Après avoir atteint l'état FDAL, il faut parfois compter six mois ou davantage pour que les habitants modifient leurs pratiques hygiéniques et leur comportement. De plus, il faut dans certains cas jusqu'à deux ans pour obtenir un point d'eau potable, cet aspect devant être pris en compte lors de la planification. En conséquence, il semble justifié de demander aux communautés de prouver qu'elles ont maintenu l'état FDAL pendant deux ans pour obtenir la certification « Assainissement total ».

Théorie du changement de comportement appliquée à l'approche ATPC revitalisée

Il est important de comprendre et de replacer l'approche ATPC dans le contexte des théories du changement de comportement. Selon le modèle dit « trans-théorique », un individu passe par 5 étapes clés échelonnées sur une période de six mois pour obtenir un changement durable de comportement :

- 1 La pré-intention : À ce stade, l'individu n'est pas nécessairement conscient que son comportement ou ses pratiques posent problème. En ce qui concerne l'ATPC, c'est normalement le cas avant le déclenchement – les habitants ne font aucun lien entre les problèmes du village et les pratiques/le comportement de défécation à l'air libre ;
- 2 L'intention : C'est le stade au cours duquel on prend conscience de la possibilité d'un lien direct entre la pratique/le comportement et le problème. En matière d'ATPC, cette prise de conscience intervient au moment du déclenchement en appliquant les outils d'EPR ;
- 3 La préparation : L'intention de modifier le comportement à la lumière des nouvelles informations prend racine à ce stade et pour l'ATPC, c'est à ce moment que sont prises les décisions visant à mettre fin à la défécation à l'air libre ;
- 4 L'action : Au cours du premier mois du processus de changement de comportement, l'individu ou la communauté agissent pour modifier leur comportement. Au niveau de l'ATPC, cette étape se traduit par la construction et l'utilisation des latrines ;
- 5 Le maintien : Cette phase intervient normalement au bout de six mois, le nouveau comportement devant par la suite être pratiqué de façon systématique pendant au moins six mois. Ce laps de temps peut s'appliquer à l'ATPC dans la mesure où la probabilité qu'une communauté qui n'a pas encore atteint l'état FDAL six mois après le déclenchement du processus accède à ce statut est extrêmement faible. La probabilité d'un retour à la défécation à l'air libre dans une communauté ayant préservé l'état FDAL pendant au moins six mois est également très faible. Ces constats sont issus de l'expérience et n'ont pas nécessairement été validés par une analyse scientifique. C'est sur cette base que repose la proposition mentionnée plus haut d'apporter un appui direct à la communauté pendant un an puis d'assurer un suivi pendant une année supplémentaire.

Section 4

Conclusions

L'approche ATPC conserve son potentiel pour éradiquer la défécation à l'air libre et transformer l'état de santé des populations. Les échecs et les réussites constatés pour atteindre l'état FDAL dans plusieurs communautés africaines ont permis de tirer des leçons utiles pour adapter le processus et le rendre ainsi plus efficace.

La facilitation ATPC dans sa forme initiale se fait en trois temps : le pré-déclenchement, le déclenchement et le post-déclenchement. L'organisation et la mise en œuvre du processus ATPC selon ce schéma restent tout à fait valides, et l'on doit continuer à utiliser le processus de déclenchement décrit dans les manuels rédigés précédemment.

Les principaux aménagements effectués dans la version revitalisée du processus ATPC concernent d'une part l'étendue et l'intensité de l'engagement, et d'autre part les réponses apportées aux problèmes constatés et signalés qui rendent cette approche inefficace au Nigéria. Ces aménagements sont synthétisés en annexe, sur la base des trois stades de déclenchement évoqués plus haut. Cette démarche ne se veut en aucun cas exhaustive et ne doit pas supprimer le dynamisme et l'innovation d'un processus social aussi puissant que l'ATPC.

Nous estimons qu'il est capital de continuer à être transparents et à répondre au feed-back relatif à l'ATPC. Cette façon de procéder, parallèlement à la généralisation de nouvelles approches relatives notamment à l'équité et à l'inclusion, représente un potentiel important d'amélioration et de développement durable de l'assainissement au Nigéria, et nous rapproche de notre vision d'un accès adéquat à l'assainissement pour tous.

Schéma du processus ATPC revitalisé

1 Auto-préparation

2 Plaidoyer

3 Identification des communautés

Mobiliser la collectivité locale et les autres parties prenantes. Lors de l'identification de la communauté, recueillir des données de référence y compris sur les aspects socio-culturels et croyances religieuses, les groupes d'influence et structures de pouvoir existants, le genre, les handicaps et l'exclusion. Analyser et documenter les conclusions.

4 Établissement des liens

5 Évaluation participative

6 Plan d'action

Amener la communauté à comprendre les différentes manières dont les excréments sont ingérés par les habitants. Se focaliser sur l'impact sur la santé, sur la dignité et le bien-être et sur le fait qu'atteindre l'état FDAL peut apporter des changements positifs sur ces trois points. Aider les communautés à formuler des plans d'action pour atteindre et préserver la couverture totale en assainissement. Cela permet de clarifier les rôles et responsabilités. Le plan d'action doit prévoir une date butoir pour atteindre le statut FDAL.

7 Établissement et formation des institutions et comités communautaires

8 Implication des enfants

Travailler avec les structures communautaires présentes lorsqu'elles existent (les comités d'AEPHA par exemple), en précisant les nouveaux rôles et les nouvelles responsabilités pour l'ATPC si besoin. Il est impératif d'impliquer les enfants dans la mesure où il a été démontré qu'ils jouent un rôle pivot dans le changement durable de comportement et dans le suivi des progrès obtenus. La formation des comités doit inclure la gestion de base d'un projet, la promotion de l'hygiène et des notions de comptabilité. Composantes majeures de la culture africaine, le théâtre et la danse peuvent être de puissants vecteurs du changement.

9 Formation des leaders naturels et des agents bénévoles de promotion de l'hygiène

10 Foire des artisans/ateliers

La phase de post-déclenchement doit être gérée avec précaution et échelonnée sur un an de façon à ne pas mettre la pression sur la communauté. Les dates des visites dans les villages doivent être programmées quand la deuxième séquence de formation destinée aux leaders naturels et aux agents de promotion de l'hygiène sur les outils ATPC et leur importance peut être organisée (dans la langue locale si possible). Les réunions de suivi et d'accompagnement de la communauté doivent se faire sous forme de collaboration entre l'ONG qui facilite le processus, les leaders naturels et la collectivité locale. Les foires des artisans ou les ateliers sont une opportunité de répondre aux problèmes d'ordre technologique ou liés aux latrines.

11 Mise en place d'un système et de mécanismes d'appui financier

L'une des difficultés mentionnées par les habitants par rapport à la construction de latrines adéquates et hygiéniques est le manque d'argent. Les facilitateurs doivent attirer l'attention sur le fait que les habitants sont capables de résoudre leurs autres difficultés en ayant peu ou pas d'argent disponible grâce aux systèmes d'entraide qui existent au sein de la communauté. On peut discuter des possibilités de financement comme l'*Adashe* ou l'idée d'une contribution régulière, ciblée et programmée dans le temps, le crédit Assainissement ou les fonds d'amorçage de la collectivité locale. (Notez que le recours à des financements externes ou à des matériaux pour construire les latrines n'est pas admis dans l'approche ATPC).



12 Suivi et évaluation

Le processus ATPC doit être documenté dans son intégralité, du niveau communautaire à celui du pouvoir central. À l'échelle communautaire, le suivi et la documentation seront confiés aux leaders naturels, aux agents de promotion de l'hygiène et aux enfants mobilisés.

Au plan communautaire, elle doit inclure les comptes-rendus de réunions, le descriptif des activités, les listes de vérification relatives à la construction des latrines, les fiches de renseignements des ménages, et la documentation concernant la conception des latrines (photos, croquis et maquettes).

À l'échelle de la collectivité locale, la documentation doit inclure les rapports d'activité et une base de données actualisée tous les mois sur l'avancement de la construction des latrines (modèles de latrines, photos et manuels de construction).

Références

- 1 Nations unies (2010) *Objectifs du Millénaire pour le développement Rapport 2010*. New York: Nations unies
- 2 Communication de l'Unicef lors de la première table-ronde sur l'ATPC les 29 et 30 octobre 2009, Jos, Nigéria
- 3 <http://www.communityledtotalsanitation.org/resource/community-led-total-sanitation-clts-evaluation-wateraid-s-clts-programme-nigeria>
- 4 Évaluation 2009 du programme-pays de WaterAid au Nigéria (non publié)
- 5 <http://www.wateraid.org/documents/Loose%20soil%20recommendations%20report.docx>
- 6 http://www.wateraid.org/documents/plugin_documents/social_transformation_study.pdf
- 7 http://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/Manuel_ATPC.pdf
- 8 Le *Regional Learning Centre* (RLC) est une réponse directe apportée aux besoins de renforcement des capacités du sous-secteur Assainissement pour le développement et la mise en place effective des programmes en Afrique de l'Ouest. Il constitue un élément de réponse important aux besoins de promotion d'approches durables et réalisables sur le terrain et de documentation des meilleures pratiques ainsi qu'un mécanisme d'appui au développement de ce sous-secteur. Il est conçu pour être une plate-forme multi latérale qui favorise le dialogue, conduit à l'émergence de nouvelles idées et découvertes en lien avec les programmes d'assainissement et contribue à influencer les politiques publiques.

Le RLC propose des connaissances crédibles et utiles qui peuvent aider les décideurs, professionnels, chercheurs et publics concernés à prendre des décisions éclairées et à faire progresser le secteur de l'assainissement.
- 9 http://www.wateraid.org/international/what_we_do/how_we_work/equity_and_inclusion/8349.asp
- 10 http://www.wateraid.org/documents/Natural_Leaders_in_CLTS.doc
- 11 Une réflexion intéressante sur ce sujet est proposée par Andrew Deak (2008) en anglais : <http://www.csd-i.org/read-community-health-san-docs/Taking%20Community-Led%20Total%20Sanitation%20to%20Scale%20Movement%20Spread%20and%20Adaptation.pdf>



WaterAid transforme des vies en améliorant l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement dans les communautés les plus pauvres du monde. Nous travaillons avec des partenaires et nous influençons les décideurs pour maximiser notre impact.

WaterAid, 47-49 Durham Street
London, SE11 5JD, Royaume-Uni
Tél. +44 (0) 20 7793 4500 Fax +44 (0) 20 7793 4545
Courriel : wateraid@wateraid.org www.wateraid.org

Immatriculée au registre des organisations à but non lucratif sous le numéro 288701 (Angleterre et pays de Galles) et SC039479 (Écosse)



Juin 2011