

Les Nouvelles Questions et l'Extension de l'ATPC dans des Différents Contextes

Introduction

Il n'y a pas mal d'années que l'ATPC s'est vu introduire et beaucoup a été appris depuis. Nous sommes arrivés à un point où nous devons demander si ce que nous avons appris de l'ATPC dans les communautés rurales établies pourrait être possible dans d'autres contextes. L'importance de l'inclusion et de l'assainissement comme droit humain a été mieux reconnu. Des questions ont été posées concernant des situations, des zones et des groupes pour lesquels l'ATPC pourrait être ou non une option, ou même pas le meilleur choix : dans une gamme de zones urbaines ; pendant des urgences et des contextes post-urgence de masses de réfugiés ; dans les déserts ou les zones d'humidité ; avec des gens comme les nomades, les transhumants et les migrants lorsqu'ils sont en mouvement ; et avec les travailleurs migrants. Espérons que ce texte encouragera encore de l'exploration, de l'innovation et de la documentation des approches ATPC dans de tels contextes, ainsi que le partage des expériences et des aperçus des adaptations possibles, la couverture, et enfin leur passage à l'échelle.

Les contextes difficiles et émergents examinés ci-dessous sont alors :

- L'inclusion, l'équité et l'Approche Fondée sur les Droits
- Les applications en milieu urbain dans les quartiers informels et les bidonvilles
- Les situations d'urgence, de post-urgence et de post-conflit
- L'ATPC dans des communautés nomades, transhumantes, migrantes et de travailleurs migrants.

1. L'Inclusion, l'équité et l'Approche Fondée sur les Droits

Introduction

La question-clé est celle-ci : l'ATPC est-il possible à l'échelle pour permettre à tous de pratiquer l'assainissement et l'hygiène saufs ? Le simple engagement à l'action ne marchera pas, sauf si la politique, l'investissement et l'action sont fondés sur le principe d'équité, qui est essentiellement juste. L'équité implique reconnaître que les gens sont différents et pourront avoir besoin d'un soutien particulier, ou de mesures à surmonter des entraves spécifiques qui leur bloquent le chemin à l'accès, l'usage et la pratique saufs, et de le faire de façon durable. L'assainissement est un droit pour tout le monde. Mais cela signifie aussi que les gens ont la chance de revendiquer leurs droits et d'agir, avec comme but ultime l'assainissement pour tous.

Les conséquences doivent être comprises pour tout le monde : les enfants, les femmes, les hommes et en particulier ceux qui sont marginalisés, impuissants, négligés ou incapables de subvenir à leurs besoins. Les difficultés, vulnérabilités et besoins spéciaux de beaucoup d'entre

eux par rapport à l'assainissement ont été rarement reconnus jusqu'à récemment ; la reconnaissance et l'action ont beaucoup de chemin à faire si l'équité doit être réalisée.

Les Défis

Beaucoup de groupes moins visibles et marginalisés sont susceptibles d'être exclus des applications et des procédures de l'ATPC, ou se trouvent discriminés à cause de leur incapacité de subvenir à leurs besoins. Ils comprennent ceux qui sont :

- Physiquement ou mentalement handicapés, très âgés, faibles ou malades.
- Très pauvres
- Sans terre
- Les femmes et les filles, les veuves
- Les pasteurs transhumants ou nomades
- Les travailleurs migrants, lors de la migration et lorsqu'on travaille à l'arrivée
- Vivre dans des établissements urbains informels et des bidonvilles. (L'exclusion peut s'avérer plus grave dans les zones urbaines par rapport à la campagne à cause de facteurs comme la propriété foncière, le manque d'espace, moins de cohérence communautaire, et des difficultés à empêcher les passants de déféquer en plein air).

Recommandations, expériences et idées

- Les questions d'équité et d'accès doivent être considérées dans chaque contexte et activité- en particulier dans le déclenchement ATPC (qui assiste et participe, ou non), le suivi post-déclenchement (qui aide ceux qui sont en difficulté à s'aider eux-mêmes ?), et le marketing d'assainissement post-FDAL (les outils financiers, les groupes d'épargne etc., pour ceux qui en ont besoin)
- La conception des latrines doit être accessible et convenable pour ceux qui sont handicapés. De telles conceptions dans les zones rurales peuvent sortir de processus participatifs pouvant également élargir la sensibilisation des problèmes d'assainissement pour les handicapés.
- Une Approche Fondée sur les Droits dans les zones urbaines, en particulier là où le droit à l'assainissement est gravé dans une constitution nationale comme au Kenya, pour être utilisé stratégiquement à soutenir des demandes de services tels l'accès aux égouts et l'application des lois et des règlements, par exemple la fourniture d'installations sanitaires par les propriétaires.
- Les initiatives spéciales afin de compenser ou d'éliminer les vulnérabilités et de répondre aux besoins des personnes à risque, en particulier les femmes et les filles (comme exemples, voir le tableau)

L'espoir tire du conflit- comment l'assainissement joue un rôle essentiel en protégeant les femmes et les enfants de la violence sexuelle en RDC.

Travaillant dans la Province Kivu Nord de la RDC, le Programme de Promotion de Soins Santé Primaire (PPSSP) mène une approche innovante dans la satisfaction des besoins de femmes et d'enfants.

La violence sexuelle est une tragédie fréquente qui touche les femmes et les enfants dans l'Est du Congo. Les maladies telles que la cholera, la diarrhée et les infections nématodes provenant d'eau mauvaise, de mauvais assainissement et d'hygiène sont également banales. Les liens entre l'assainissement et la violence sexuelle deviennent apparentes lorsque, à cause du manque d'accès aux latrines privées, les femmes n'avaient d'autre choix que de sortir de leur village, souvent la nuit, pour déféquer- ce qui les rendait plus vulnérables à la violence sexuelle. Avant ce projet, en 2009, seulement 20% de la population locale avait accès aux latrines, 60% avait accès à l'eau propre, et il n'y avait pas de système de gestion des déchets. Les victimes du viol n'avaient aucun accès au soutien médical et psychologique et le mariage de filles mineures était acceptable à tous. Le PPSSP a répondu avec une approche intégrée et holistique. En adoptant une approche ATPC, et en travaillant dans les écoles et les cliniques, la santé maternelle et infantile s'est améliorée, et l'augmentation dans les latrines de ménage a réduit la vulnérabilité des femmes. En plus, à travers la mise en place de comités de protection de la communauté, les survivants de la violence sexuelle sont en mesure de parler de recevoir de l'aide psychosociale et de demander la justice. L'implication des femmes est fondamentale au processus global, de l'identification de sources d'eau, à faire partie de comités de protection des points d'eau, et de comités de protection de la communauté. Elles participent dans la sensibilisation de la communauté, la mobilisation et la participation. Cette approche a permis à plus de victimes de parler haut de la violence sexuelle.

- Source: Programme de Promotion de Soins Santé Primaires
<http://www.communityledtotalsanitation.org/resource/hope-out-conflict-how-sanitation-plays-vital-role-protecting-women-and-children-sexual-viol>

Les sources et les contacts à suivre

- <http://www.wsscc.org/resources/resource-publications/equity-and-inclusion-sanitation-and-hygiene-south-asia>
- Equity and Inclusion in Sanitation and Hygiene in Africa: A Regional Synthesis Paper by WaterAid (July 2011)

2. L'ATPC dans les établissements urbains informels et les bidonvilles

Introduction

Dès 2030 plus de deux milliards de personnes vivront dans des établissements informels ou des taudis, et le nombre est actuellement (2011) en hausse de 7% par an. La pression que cela exercera sur les habitations urbaines est immense. Le fait que la plupart de ces habitations manquent l'accès à un assainissement réel crée déjà d'énormes problèmes ; on peut s'attendre à une situation encore pire. L'ATPC a été utilisé surtout dans les zones rurales mais il y a davantage intérêt à l'apporter aux zones urbaines.

Les Défis

Les défis sont énormes.

- Il y a de multiples acteurs puissants avec des intérêts particuliers. Ceux-ci doivent être ciblés et engagés autrement pour s'assurer qu'ils soient déclenchés et engagés à travailler dans les communautés. Ceux qui sont impliqués dans l'animation de l'ATPC urbain doivent donc être stratégiques dans la construction de partenariats et d'alliances qui permettront aux communautés de s'adresser à la politique autour de la gestion des déchets urbains, la prestation des services, l'urbanisme, le logement, le foncier, l'application et les règlements de l'hygiène, le leadership et de la gouvernance.
- Les chefs de ménages (mères et pères) occupés, manquent le temps d'assister à des réunions de déclenchement ou de suivre.
- Les systèmes de services physiques, tels les égouts, sont chers à construire ainsi que les systèmes de recyclage, et d'élimination de déchets solides et liquides.
- Les questions foncières, de l'insécurité de tenure et du manque d'espace rendent souvent difficile, voire impossible la disposition d'auto-assistance dans les zones rurales.
- Des questions surgissent sur les alternatives et leur gestion- les latrines de ménage, les latrines communautaires partagées, et différentes technologies comme l'Ecosan, les biodigesteurs etc.
- La cohérence communautaire peut être inférieure dans les zones rurales.
- L'atteinte de la FDAL peut s'avérer problématique à cause du grand monde qui passe.

Les expériences

CLUES et le Manuel Assainissement Urbain Environnemental piloté par la Communauté (AUEPC) Une grande présentation a été faite pendant la conférence WEDC à Loughborough en juillet 2011 par Christophe Luthi de l'Eau et l'assainissement dans les pays en développement (EAWAG). Ce manuel parle d'approches à l'assainissement urbain axées sur la demande. Cela donne les étapes dans le cycle de planification, y compris l'environnement favorable, l'analyse financière et les questions de technique. Pour d'autres infos télécharger : http://www.eawag.ch/forschung/sandec/gruppen/sesp/clues/index_EN

Le Pilotage de l'ATPC Urbain à Mathare, Nairobi

En juin 2010, le Plan Kenya en partenariat avec (CCS) Community Cleaning Services (une entreprise sociale de jeunesse) a été le premier à piloter l'ATPC à Mathare 10, une partie de l'une des plus grandes agglomérations informelles urbaines au Kenya. Quatre villages avec des populations d'environ 50,000 ont été déclenchés. Les communautés étaient galvanisées et se sont engagées à prendre des mesures collectives, mais en contraste avec les zones rurales, l'action pour construire les latrines et en finir avec la défécation en plein air ne pouvait être immédiat avec l'auto-assistance. Beaucoup a été fait pour nettoyer la zone, en particulier la réduction et la gestion des déchets solides et la réduction de la DAL, mais les progrès avec les propriétaires, la municipalité, le gouvernement et d'autres acteurs ont demandé un effort soutenu pendant des mois et maintenant des années. L'engagement, l'énergie et

l'enthousiasme des Leaders Naturels qui sont apparus a été encore plus important que dans les zones rurales.

L'ATPC Urbain en Zambie : l'Approche de l'Application Juridique

Choma, la chefferie du chef Macha, a été déclarée à l'état FDAL en 2010, mais ca n'a été que pour des zones rurales alors que la ville de Choma est restée DAL. Alors en 2010, l'UNICEF Zambie a commencé avec un pilote (péri-)urbain à Choma, et plus tard à Lusaka aussi. L'équipe du programme de surveillance conjointe (JMPT) s'est décidée à adapter l'ATPC aux zones urbaines. Un des fondements a été la prise de mesures d'institutions officielles pour atteindre la FDAL, et l'application légale de lois et de règlements pour s'adresser et faire face aux nuisances urbaines liées à l'assainissement ainsi qu'à la nourriture et l'hygiène générale. Suivant l'ATPC rural et cet 'ATPC' urbain, Choma n'a pas eu de cholera dans les trois années suivant le premier déclenchement, mais Lusaka et d'autres zones urbaines ont continué à en souffrir. L'ATPC urbain par l'application juridique a été mis en œuvre d'abord comme la préparation en cas d'urgence et une réponse aux épidémies de cholera à Lusaka, en ciblant les zones les plus touchées. Les formations ont été tenues dans d'autres pour sensibiliser la communauté d'affaires, le gouvernement et le public à l'adhésion aux lois de santé publique et de sécurité alimentaire. Le cible spécifique de l'application juridique 'ATPC' sont les espaces publics, les bâtiments publics (par exemple les établissements gouvernementaux, les écoles), la restauration, et les loges dans les zones urbaines et périurbaines.

L'assainissement dans les Zones Périurbaines.

Le Plan aux Pays Bas soutient un programme d'assainissement dans les zones périurbaines dans quatre cites africaines (Kabwe en Zambie, Mzuzu, Blantyre au Malawi, Arba Minch en Ethiopie et Parakou en Bénin). L'objectif global est de soutenir les consortiums partenaires locaux à fournir les services d'assainissement durables aux communautés pauvres périurbaines. Une évaluation à mi-parcours a été faite récemment. L'objectif du programme jusqu'ici a été principalement du côté de l'offre (entrepreneurs et institutions financières) Afin de stimuler la demande les clients seront activement impliqués dans le programme. Cette implication se fera par les approches participatives de l'Assainissement Total Piloté dans les Zones Urbaines, avec le Marketing Social.

Les obstacles à l'ATPC urbain sont illustres dans le blog de la boite ci-dessous par l'un de ceux engages dans la cartographie de Mathare 10 au Kenya. Les cartes, faites par des jeunes bénévoles utilisant le GPS et la Open Street Mapping sont des outils puissants qui peuvent être utilisés dans le plaidoyer, indiquant l'emplacement des latrines, combien elles sont utilisées, les zones de défécation en plein air, et les égouts à ciel ouvert. Ces cartes sont accessibles à <http://www.mapkibera.org/blog/2011/02/14/base-map-of-mathare-is-complete/> . Depuis le premier déclenchement le nombre de latrines dans les communautés a augmenté.

Des Réflexions sur les Conditions à Mathare 10 par un Bénévole de la Cartographie

Dans les deux mois derniers, nous avons été actifs dans la cartographie de l'assainissement et de l'eau, de zones de défécation en plein air et d'égouts à ciel ouvert à Mathare no.10, Thayu,

Mabatini, Mashimoni et plus tard dans le reste de Mathare. Pendant ce processus j'étais surpris de voir des gens chiant ouvertement par terre, ne se souciant pas d'autres qui les observaient.

Les enfants de Mathare ont besoin de terrains de jeux et d'installations de récréation. Et ceci parce que beaucoup d'espace libre sont utilisés comme zones de défécation à l'air libre qui mène souvent à des accidents.

J'ai été touché par ce que j'ai vu pendant la cartographie. A cause de cela j'ai fait ma propre enquête. Je voulais savoir pourquoi les gens faisaient toujours la défécation à l'air libre au lieu d'utiliser les toilettes qui ont été construites à cout très élevé, par les ONG et le gouvernement, par le biais du fonds développement communautaire (FDC).

Voilà ce que j'ai découvert :

- Les Coûts de l'Entretien : pour utiliser une toilette à Mathare 10 on doit payer de cinq à dix shillings par jour, ou alors une redevance mensuelle. Si l'on ne paie pas, ou ne peut pas payer, on doit chercher d'autres alternatives- comme l'utilisation de zones de défécation ouvertes ou de 'toilettes volantes', qui sont dispersées partout dans Mathare.
- De mauvais aménagements de logis : la plupart des maisons à Mathare 10. Mabatini, Mashimoni et Thayu manquent de toilettes à l'intérieur, obligeant les gens à utiliser des toilettes volantes ou des zones de défécation à l'air libre.
- La pauvreté
- Le manque de sensibilisation à l'hygiène et l'assainissement

Ces jours-ci les toilettes se font construire partout à Mathare. Les leaders de quartier ont fait la demande au gouvernement et aux ONG impliquées dans la construction de nouvelles toilettes, à éduquer les membres de la communauté sur l'importance de l'assainissement et l'hygiène propres. --Blog par Javin (Map Mathare), 31 mai 2011.

Recommandations et idées

- Utiliser un Cadre fondé sur les Droits et les arrêtés de Gouvernement et de municipalité. S'appuyer sur les instruments existants de santé publique et les lois de l'habitation humaine.
- Créer un environnement de facilitation avec les autres nombreux acteurs- Leaders Naturels et membres de la communauté, propriétaires, administration, municipalité, politiciens et représentants élus, entre autres, et convoquer des réunions pour faciliter les échanges et les négociations.
- Réunir des zones spécifiques pour atteindre la FDAL, autant que possible, là où il existe un niveau de cohérence communautaire.
- Mobiliser et motiver la jeunesse.
- Créer une sensibilisation et s'assurer que les citoyens connaissent leurs droits et responsabilités, afin qu'ils puissent les revendiquer.

- Apprendre des expériences acquises ailleurs, et faciliter le partage latéral, les visites et les échanges.

Sources et contacts à suivre :

- Le blog sur le Pilote de l'ATPC Urbain de Mathare par Sammy Musyoki
- Mathare de Cartographie Blog
- Mathare Blog
- Pour d'autres infos sur CLUES contacter : christoph.luthi@eawag.ch, ou aller à : http://www.eawag.ch/forschung/sandec/publikationen/sesp/dl/sustainable_san.pdf
- Revolutionising Sanitation in Zambia by Giveson Zulu, Peter Harvey and Leonard Mukosha; PLA 61 PLA 61 Tales of Shit: CLTS in Africa
- CLTS Évaluation for Zambia –Leslie Iveson and Bonaventure Siantumbu
- One Pager by Giveson Zulu on Urban CLTS in Zambia
<http://www.communityledtotalsanitation.org/resource/urban-clts-zambia>
- Pour d'autres informations sur le programme de l'Assainissement dans des zones périurbaines en Afrique SVP contacter : Sharon.roose@plannederland.nl

3. L'ATPC dans des cas d'urgence et des conditions de post-conflit/post-urgence

Introduction

Les cas d'urgence comprennent le conflit civil, les inondations, les sécheresses, les tempêtes violentes, les tremblements de terre, les tsunamis et d'autres désastres qui frappent les gens et les déplacent. Les PDI (personnes déplacées à l'intérieur) et des réfugiés comptent dans les 40 millions. Ils peuvent se trouver dans des conditions très variables : de l'invalidité physique dû à la faim et/ou les épidémies, à la santé physique et la force de beaucoup de membres ; d'être dispersés dans des communautés à être concentrés dans des camps et des colonies ; et d'être largement tous seuls et autonomes à avoir des attitudes de dépendance suite à des efforts d'agences internationales, d'ONG et de gouvernements pour subvenir à leurs besoins. Les généralisations au sujet de la pertinence et de la faisabilité de l'ATPC sont donc difficiles à faire. Toutefois, l'expérience commune démontre qu'il sera le plus faisable là où les gens sont en plus grand nombre, physiquement capables, avec quelque cohérence sociale, et libres d'attitudes de dépendance. Dans le passé il s'est avéré que des gens déplacés ont plus d'énergie et de capacité à s'aider eux-mêmes et à être autonomes que de nombreux travailleurs d'ONG ont compris.

Défis et questions

Est-ce que les 'ONG d'Urgence', avec leurs réflexes de fourniture et de livraison de matériel d'assainissement subventionné, font parfois partie du problème, renforçant une image et donc une réalité trompeuse, d'impuissance parmi les populations touchées ?

L'ATPC peut-il contribuer à l'autonomie et le respect pour soi ? Et au développement plus large des moyens de subsistance dans des situations de post-conflit ou post-urgence ?

Dans quelle mesure, et dans quelles conditions le matériel subventionné peut-il être nécessaire et voulu, et dans quelles conditions devrait-on l'éviter ?

Que peut-on faire si la dépendance est devenue une culture institutionnalisée ?

Quels sont les meilleurs moyens de distinguer entre les conditions différentes, afin que les actions peuvent y être mieux adaptées ?

Expériences

Le Sud-Soudan et la RDC

Dans les situations de post-conflit dans le Sud-Soudan et la RDC, l'ATPC a été récemment introduit. Cela s'est avéré difficile mais possible. Il y aura beaucoup à apprendre des conséquences.

Le Liberia

Au Liberia l'ATPC n'a pas encore vraiment décollé, mais il est difficile de comprendre à quel point cela est le résultat de conditions post-urgence. Ici, les questions tournent autour des la mobilisation et la formation des animateurs. Il n'y a que quelques formateurs formés. Les Institutions au niveau du pays sont faibles et ne peuvent fournir d'appui solide. L'UNICEF et WaterAid sont les principaux partisans de l'ATPC. Bien que le Gouvernement du Liberia soit engagé, les modalités pour le déploiement aux régions et la coordination au niveau du Gouvernement Central nécessitent encore du renforcement. Pendant l'urgence actuelle, avec l'afflux important de réfugiés de la violence post-élections en Côte d'Ivoire dans les communautés frontalières, tous les partenaires ONG WASH ont convenu d'adopter une version de l'ATPC pour les urgences. Reste à voir si cette approche réussira.

Ailleurs

Il y a également de l'expérience de mise en œuvre de l'ATPC dans le Mozambique après les inondations, à l'Haïti après le séisme, et dans des situations au Pakistan.

Recommandations et idées

Ce sont les premières étapes dans l'apprentissage dans quelle mesure l'ATPC est-il faisable, même avant d'essayer de le faire passer à l'échelle. On peut s'attendre au scepticisme de la part de certains acteurs externes dans les conditions d'urgence et de post-urgence. Les recommandations et les idées sont donc de:

- Etre audacieux en cherchant à introduire l'ATPC dans de multiples conditions.
- Documenter et comparer les expériences, de ce qui marche et qui ne marche pas.
- Apprendre des pratiques et expériences actuelles avec la participation et l'entraide de populations touchées.

- Elaborer une typologie de situations qui peut être utilisée de manière normative.
- S'efforcer d'apprendre de manière rapide et précise les types de conditions et les paramètres clés, et de développer une typologie de situations à être utilisée de manière normative.
- Évaluer les besoins pour passer à l'échelle dans des conditions de déplacement de masse. Cela peut comprendre la réorientation de ceux des agences humanitaires.

Sources et contacts à suivre

- Voir les rapports sur l'ATPC en RDC et en Sud-Soudan écrits par Philip Otieno
- L'ATPC dans le contexte post-urgence au Pakistan
- L'adaptation de l'ATPC en Haïti
- Une page de Frank Greaves, Tearfund
- Pour Tearfund en RDC voir ppsspcic@yahoo.fr et <http://ppssp.org>
- PLA 61 Tales of Shit: CLTS in Africa (pages 48-49)
- Pour plus d'informations sur le Liberia contacter Ada Oko-Williams adaokowilliams@wateraid.org

4. L'ATPC dans les communautés nomades, mobiles et migrantes

Introduction

Les nomades, les transhumants les migrants et travailleurs migrants ont tendance à être marginalisés et négligés.

Mais ils ont des droits comme les autres. Ils posent des problèmes spéciaux. Pour des nomades très mobiles comme au Niger, les latrines pourraient ne pas être une option. Là où ils se trouvent dans des zones chaudes, sèches et peu peuplées, l'ATPC pourrait être ni réalisable ni bien nécessaire à part l'encouragement de la méthode du chat, ou de tranchées peu profondes qui sont remplies en partant. Toutefois, assez souvent, les femmes pastorales et les enfants, les vieux et les faibles restent dans des colonies permanentes ou à demi-permanentes, et d'autres pratiquent la transhumance. Ces colonies, comme à Karamoja en Ouganda, peuvent être très insalubres, parfois avec des problèmes d'hygiène accentués par le manque d'eau. Les maasai manyattas au Kenya et en Tanzanie, où les gens vivent avec leurs animaux et près de déjections animales ainsi que humaines, peuvent poser des problèmes spéciaux. Une conséquence est le taux élevé de trachome et de cécité chez les femmes pastorales et chez les enfants les infections oculaires portées par les mouches. Un autre problème encore, c'est quand les éleveurs sont transhumants et passent à travers des régions peuplées, comme dans des zones du Darfour. Une fois de plus, la méthode du chat et/ou les petites tranchées peuvent servir de solution. L'incapacité de communautés FDAL, comme à Himachal Pradesh en Inde, de fournir des latrines adéquates pour les migrants travailleurs temporaires et de les persuader d'en utiliser, est également très grave.

Les défis et les questions

- Quels types d'assainissement et d'hygiène sont appropriés et faisables, pour qui et dans quelles conditions ?
- Combien sont les variations dans l'environnement, le climat, la saison etc. pertinents ?
- Le déclenchement conventionnel de l'ATPC est-il la bonne approche, ou l'innovation est-elle requise pour s'adapter aux conditions des nomades, transhumants, migrants et travailleurs migrants ?
- Ces populations posent-elles de sérieux problèmes de défécation quand elles passent à travers des villages ou des villes ?

Recommandations, expériences et idées

- Utiliser les médias, en particulier la radio, pour communiquer avec les nomades, transhumants, migrants et travailleurs migrants et leurs hôtes.
- Acquérir de l'expérience avec l'ATPC là où les nomades et transhumants ont des communautés établies, où certains vivent tout le temps ou la plupart du temps, et d'autres reviennent de façon saisonnière ; déterminer quelles sont les meilleures : les latrines individuelles de ménage, ou partagées, communales.
- Dans le suivi et le déclenchement de l'ATPC dans des endroits où les passants, transhumants ou migrants pratiquent la DAL, encourager la pratique éthiopienne de construction et d'entretien de latrines de bord de route pour l'usage.
- Faire bien comprendre que les tranchées peu profondes qui sont régulièrement couvertes, et la méthode du chat, peuvent souvent être la meilleure solution possible, et peuvent être acceptables et hygiéniques si d'autres options s'avèrent être irréalistes.

Sources et contacts à suivre :

- Pour le suivi sur l'inclusion et les droits, contacter Sharon Roose
Sharon.roose@plannederland.nl
- Pour plus d'informations sur les communautés nomades contacter Ada Oko Williams adaoko-williams@wateraid.org

Pour plus d'informations sur les latrines de bord de route contacter Atnafe Beyene
Atnafe.Beyene@plan-international.org