

**MINISTERE DE L'ENVIRONNEMENT,
DE L'EAU ET DE L'ASSAINISSEMENT**

**REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple -Un But-Une Foi**



**DIRECTION NATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT ET DU
CONTROLE DES POLLUTIONS ET DES NUISANCES (DNACPN)**

**ASSAINISSEMENT TOTAL PILOTE PAR LA COMMUNAUTE
(ATPC)**

**GUIDE DE MISE EN ŒUVRE DU POST-FDAL DE
L'ATPC AU MALI**

Version provisoire 1

Table des matières

I - Introduction	5
I.1. Données contextuelles	5
I.2. Pourquoi un guide post-FDAL ?	7
I.3. Structure du guide post-FDAL	7
II – Principales étapes post-FDAL et activités	8
II.1. Présentation des étapes post-FDAL et de leur finalité.....	8
II.2. Principales activités afférentes à chaque étape.....	9
II.3. Paquet d'activités post-FDAL	10
III – Principaux acteurs impliqués dans le post-FDAL	11
III.1. Catégories d'acteurs.....	11
III.2. Rôles et responsabilités des acteurs et prérequis	12
IV – Conduite des enquêtes CAP	17
IV.1. Qu'est-ce qu'une enquête CAP ?.....	17
IV.2. Pourquoi des enquêtes CAP ?	17
IV.3. La fiche d'enquêtes CAP	17
IV.4. Conduite de l'enquête CAP.....	18
IV.5. Attitude de l'Agent de santé dans la conduite de l'enquête CAP	20
IV.6. Quelques consignes pour la conduite des enquêtes	21
IV.7. Activités post-enquêtes	21
V – Facilitation des autoévaluations communautaires	22
V.1. Qu'est-ce qu'une autoévaluation communautaire ?	22
V.2. Pourquoi des autoévaluations communautaires ?	22
V.3. Les grilles d'autoévaluation communautaire	22
V.4. Facilitation de l'autoévaluation communautaire	23
VI – Facilitation de l'élaboration de la vision communautaire eau, hygiène et assainissement	27
VI.1. Qu'est-ce que la vision communautaire EHA ?	27
VI.2. Pourquoi une vision communautaire EHA en post-FDAL ?	27
VI.3. Facilitation de l'élaboration de la vision communautaire EHA.....	27
VII – Facilitation de la promenade observatoire Eau, hygiène et assainissement	30
VII.1. Qu'est-ce que la promenade observatoire en post-FDAL ?	30
VII.2. Pourquoi une promenade observatoire post-FDAL ?	30
VII.3. Réalisation de la promenade observatoire post-FDAL	30

VIII – Facilitation de l’élaboration du plan d’action de maintien ou de rattrapage du statut FDAL.....	32
VIII.1. Qu’est-ce qu’un plan d’action communautaire en post-FDAL ?	32
VIII.2. Pourquoi un plan d’action communautaire post-FDAL ?	32
VIII.3. Matrice d’élaboration du plan d’action communautaire post-FDAL.....	33
VIII.4. Elaboration du plan d’action communautaire post-FDAL	33
IX – Redynamisation du comité villageois d’assainissement.....	35
IX.1. Composition courante du comité villageois d’assainissement.....	35
IX.2. Quels peuvent être les rôles du comité en post-FDAL ?	36
IX.3. Pourquoi redynamiser le comité villageois d’assainissement ?	36
IX.4. Redynamisation du comité villageois d’assainissement	37
X – Conduite du suivi post-FDAL	40
X.1. Objectifs du suivi post-FDAL	40
X.2. Pratiques à promouvoir	40
X.3. Organisation du suivi post-FDAL.....	41
XI – Evaluation des progrès en post-FDAL	44
XI.1. En quoi consiste l’évaluation des progrès post-FDAL ?.....	44
XI.2. Conduite de l’évaluation des progrès post-FDAL	44
XII – Célébration des performances.....	45
XII.1. Pourquoi célébrer les performances post-FDAL ?	45
XII.2. Différentes célébrations des performances post-FDAL	45
XIII – Annexes	47

Sigles et acronymes

ATPC	Assainissement Total Piloté par la Communauté
CAP	Connaissance Attitudes et Pratiques
CSCR	Cadre Stratégique de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
DLM	Dispositif de lavage des mains (ou Dispositif Lave-mains)
DNACPN	Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
DNH	Direction Nationale de l'Hydraulique
DNS	Direction Nationale de la Santé
DRACPN	Direction Régionale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
DRH	Direction Régionale de l'Hydraulique
DRS	Direction Régionale de la Santé
FDAL	Fin de la Défécation à l'Air Libre
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAC	Plan d'Action Communautaire
PAF (I)	Petites Actions Faisables (et Importantes)
PDSEC	Plan de Développement Social et Economique et Culturel
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RECOTRADE	Réseau des Communicateurs Traditionnels pour le Développement
SACPN	Service (Local) d'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
SanPlat	Sanitary Platform
SNV	Organisation Néerlandaise de Développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
WASH	Water Sanitation and Hygiene

I. INTRODUCTION

I.1. Données contextuelles

Le rapport Joint Monitoring Programme (JMP) 2012 pour l'année 2010 estime que 14% des ménages ruraux et 35% des ménages en milieu urbain disposent d'un assainissement amélioré¹.

Afin d'améliorer le taux d'accès à l'assainissement de base en milieu rural et accélérer la marche du Mali vers la réalisation de l'OMD sur l'assainissement, le Gouvernement a adopté en 2009, l'approche "Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC)" dont l'ancrage institutionnel est assuré par la Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et Nuisances (DNACPN).

Depuis 2009, la DNACPN a réussi à mobiliser les services techniques et plusieurs partenaires au développement ainsi que différentes ONG nationales et organisations de la société civile qui participent activement à l'amélioration des conditions sanitaires et du changement de comportements des populations rurales. Dans cet élan collectif, la DNACPN a bénéficié de l'accompagnement de l'UNICEF, cheville ouvrière dans l'appui à la mobilisation des ressources financières et à la coordination de la mise en œuvre de l'ATPC au Mali.

En cinq ans de mise en œuvre, l'ATPC a connu un essor formidable au Mali tant au niveau de l'acquisition et de la diffusion de l'expertise technique ; de l'adoption et du maintien de bonnes pratiques sanitaires par les communautés bénéficiaires ; de l'amélioration globale des conditions d'hygiène, d'assainissement et de santé des populations rurales que de l'importance progressive accordée à l'ATPC et à l'assainissement en milieu rural dans les politiques, les programmes et projets de développement au niveau national et local.

Sous le leadership de la DNACPN, le Mali a en effet développé son expertise en ATPC. Plusieurs facteurs sont à la base de cette performance. A la qualité de la formation structurée autour d'un pool de formateurs nationaux et diffusée progressivement au niveau régional et local s'ajoute la qualité des capacités techniques des organisations de mise en œuvre ; la qualité des déclenchements et de l'accompagnement des communautés dans l'acquisition de connaissances ainsi que dans l'adoption et le maintien des bonnes pratiques hydro-sanitaires. Enfin, la bonne implication des acteurs communaux et de la société civile dont les radios locales et le réseau des communicateurs traditionnels pour le développement ainsi que grâce à l'accompagnement des partenaires techniques et financiers y ont également contribué.

Cela s'est traduit en fin 2012, soit après seulement 3 ans de mise en œuvre de l'ATPC, par la formation de **plus de 1.200 agents** des services techniques, de la société civile, des municipalités et du secteur privé ; **le déclenchement de plus de 1100 villages**, parmi lesquels **plus de 750 villages ont éradiqué la défécation à l'air libre. La construction ou la réhabilitation de plus de 28000 latrines**, équipées pour la plupart d'un dispositif de lavage des mains fonctionnel.

Au niveau des communautés bénéficiaires la mise en œuvre de l'ATPC s'est traduite par un assainissement total de leurs villages, l'amélioration des connaissances des populations, l'adoption de bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement ainsi que par le renforcement de la dynamique communautaire.

La réalisation et la réhabilitation de latrines aux normes et équipées de dispositifs lave-mains, le lavage systématique des mains au savon/cendre aux cinq moments critiques², l'amélioration de l'hygiène corporelle et alimentaire ainsi que la bonne gestion des excréta, des eaux usées et des ordures ménagères constituent autant de facteurs positifs qui ont contribué à la réduction des maladies à

¹ Source : Unicef, Guide de mise en œuvre de l'ATPC au Mali, 2013, p6

² Les 5 moments critiques pour le lavage des mains sont (1) Après avoir utilisé les toilettes; (2) Avant de manger (3) Après les toilettes annales des enfants / Changement des couches ; (4) Avant de préparer les aliments; (5) Avant d'allaiter

transmission féco-orales et de façon induite, à l'amélioration de la santé et des conditions de vie des populations rurales cibles. Ces données sont largement dépassées aujourd'hui et le Mali est passé à l'échelle dans la mise en œuvre de l'ATPC avec 5 régions couvertes de façon satisfaisante (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti).

Pour être durables, les changements positifs induits par l'ATPC notamment en termes d'amélioration des conditions de vie et de pratiques hydro-sanitaires au sein des communautés bénéficiaires requièrent un accompagnement post-FDAL structuré, cohérent et efficace. Cet accompagnement doit proposer des réponses et actions innovantes simples et adaptées en lien avec l'amélioration des connaissances des populations sur les questions d'hygiène, d'assainissement et d'eau potable ainsi que sur les voies de transmissions des maladies féco-orales et les moyens de prévention ainsi qu'avec la valorisation des initiatives et savoir-faire locaux.

La DNACPN s'est à cet effet engagée en Juin 2014 avec l'appui de ses partenaires dans un processus d'élaboration d'une stratégie nationale post-FDAL de l'ATPC au Mali afin de fournir aux acteurs de mise en œuvre un cadre de référence et des lignes directrices pour la mise en œuvre de la phase post-FDAL et améliorer la gestion des données relatives aux interventions post-FDAL, renforçant ainsi son leadership dans la coordination de la phase post-FDAL.

Le processus d'élaboration de la stratégie nationale post-FDAL de l'ATPC au Mali s'est déroulé en 4 étapes :

- **Inventaire des approches, activités et outils de suivi post-FDAL existants** : Cet inventaire réalisé à travers des recherches documentaires et des entretiens avec les services techniques, l'UNICEF, les ONG de mise en œuvre et les collectivités locales a été complété par des visites de villages et entretiens avec les populations et également par des enquêtes ménages afin de percevoir la plus-value et les défis de la phase post-FDAL au regard de l'accompagnement dont bénéficient les communautés.
- **Organisation d'un atelier multi acteurs de partage des résultats de l'inventaire et de réflexion** sur les enjeux, axes et modalités de mise en œuvre de la stratégie nationale post-FDAL : L'atelier qui a vu la participation d'une soixantaine d'acteurs stratégiques de l'ATPC issus des services techniques, de l'UNICEF, des ONG internationales et nationales de mise en œuvre, des collectivités locales, d'organisations de la société civile et de représentants des communautés villageoises a été une véritable opportunité pour poser les jalons de la stratégie nationale post-FDAL.
- **Elaboration, partage et amendement du draft de stratégie nationale post-FDAL** de l'ATPC par un comité restreint d'une quinzaine de personnes retenues pour leur expertise en matière d'ATPC et sur les questions de complémentarité avec la santé et l'accès à l'eau potable.
- **Evaluation financière et validation de la stratégie nationale post-FDAL** de l'ATPC au Mali.

Dans la suite de la stratégie nationale post-FDAL, la DNACPN s'est également dotée d'un module de formation des formateurs en matière d'appui post-FDAL. L'élaboration du module de formation des formateurs vise à :

1. Doter la DNACPN et ses partenaires d'un document de référence pour la formation des acteurs intervenant dans l'ATPC et spécifiquement dans le post-FDAL
2. Renforcer les capacités des acteurs nationaux, régionaux et locaux issus des services techniques, des collectivités locales, des organisations de la société civile en matière de suivi post-FDAL
3. Contribuer à l'harmonisation des interventions des acteurs de mise en œuvre de la phase post-FDAL

Pour l'opérationnalisation du module de formation, la DNACPN a décidé de se doter également d'un guide national post-FDAL.

I.2. Pourquoi un guide post-FDAL ?

Le présent guide post-certification fait suite à la validation de la stratégie nationale post-FDAL et du module de formation des formateurs en matière de post-FDAL. Il constitue avant tout un document d'opérationnalisation du module de formation afin de faciliter la diffusion des compétences et capacités post-FDAL auprès des services techniques, des ONG de mise en œuvre, des communes d'intervention et des autres acteurs concernés par le post-FDAL.

I.3. Structure du guide post-FDAL

Le présent guide post-FDAL est structuré en séquences qui précisent et expliquent le contenu du post-FDAL ainsi que la conduite des principales activités pendant cette phase. Il s'agit de :

- Principales étapes post-FDAL et activités afférentes
- Principaux acteurs impliqués dans le post-FDAL
- Conduite des enquêtes CAP
- Facilitation des autoévaluations communautaires
- Facilitation de l'élaboration de la vision communautaire eau, hygiène et assainissement
- Facilitation de la promenade observatoire
- Facilitation de l'élaboration du plan d'action communautaire de maintien ou de rattrapage du statut FDAL
- Redynamisation du comité villageois d'assainissement
- Conduite du suivi post-FDAL
- Evaluation des progrès
- Célébration des performances

2. PRINCIPALES ETAPES POST-FDAL ET ACTIVITES

2.1. Présentation des étapes post-FDAL et de leur finalité

ETAPES	FINALITÉ DE L'ETAPE
ETAPE 1 : EVALUATION COMMUNAUTAIRE	Cette Etape servira à établir une situation de référence post-FDAL par la détermination du niveau de maintien du statut FDAL par le village (action externe) et par une analyse par la communauté de sa situation hydro-sanitaire, des causes et conséquences qui en découlent.
ETAPE 2 : PLANIFICATION DU CHANGEMENT	La communauté planifie les actions prioritaires à mener pour regagner et/ou maintenir durablement le statut FDAL ou même le consolider. Pour cela, cette Etape servira à consolider les résultats de la situation de référence par une analyse plus approfondie et par une mobilisation et une responsabilisation continues de l'ensemble de la population.
ETAPE 3 : MISE EN OEUVRE DU PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE	Cette Etape constitue pour la communauté le moment de mettre en œuvre les actions et engagements planifiés. Elle requiert que le comité villageois d'assainissement soit dynamique et renforcé pour remplir ses missions et mobiliser efficacement l'ensemble de la communauté. C'est aussi l'occasion pour la communauté de renforcer ses connaissances sur les maladies et leurs modes de prévention et d'améliorer ses pratiques EHA par une meilleure gestion de l'eau de boisson et des eaux usées ainsi que par une amélioration des installations sanitaires.
ETAPE 4 : APPRENTISSAGES ET PARTAGE D'EXPERIENCES	Cette Etape vise à promouvoir les activités de partage d'expériences et d'enrichissement mutuel entre acteurs de villages voisins et aussi un niveau de la commune. L'émulation créée ainsi que la prise en compte de l'ATPC et du post-FDAL dans les priorités de développement contribueront à la durabilité des résultats et au maintien des bonnes pratiques.
ETAPE 5 : EVALUATION DES PROGRES	Cette Etape vise à évaluer les progrès réalisés par la communauté et à les comparer à la situation initiale ou aux résultats de l'évaluation précédente. Elle permettra notamment à la communauté d'apprécier le chemin parcouru, les succès réalisés ainsi que les difficultés éventuelles rencontrées afin de se projeter sur les mois à venir. Les résultats atteints serviront à alimenter la base de données post-FDAL.
ETAPE 6 : CELEBRATION DES PERFORMANCES ET PROJECTION FUTURE	Cette Etape vise à célébrer les performances atteintes au niveau communautaire et éventuellement au niveau communal dans le cadre de concours villages propres organisés par la commune. Elle sera l'occasion d'élaborer/actualiser le plan de maintien du statut FDAL

2.2. Principales activités afférentes à chaque étape

ETAPES	ACTIVITÉS AFFERENTES
ETAPE 1 : EVALUATION COMMUNAUTAIRE	1.1 : Enquêtes CAP (situation de référence) 1.2 : Auto-évaluation communautaire
ETAPE 2 : PLANIFICATION DU CHANGEMENT	2.1 : Vision communautaire 2.2 : Promenade observatoire et visite des zones de défécation 2.3 : Répartition des tâches hommes/femmes 2.4 : Elaboration du PAC de maintien ou de rattrapage du statut FDAL
ETAPE 3 : MISE EN OEUVRE DU PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE	3.1 : Redynamisation du comité villageois d'assainissement (formation, outils de suivi, statistiques, appui à la conduite d'auto-évaluation, répartition des ménages...) 3.2 : Facilitation sur la transmission des maladies féco-orales et les modes de prévention 3.3 : Sensibilisation sur les bonnes pratiques Eau, Hygiène et Assainissement 3.4 : Formation des maçons et promotion des boutiques d'assainissement 3.5 : Suivi de la mise en œuvre du PAC
ETAPE 4 : APPRENTISSAGES ET PARTAGE D'EXPERIENCES	4.1 : Organisation de concours villages propres 4.2 : Promotion d'échanges inter-comités villageois d'assainissement 4.3 : Promotion de visites d'échanges 4.4 : Prise en compte de l'ATPC et du post-FDAL dans les priorités communales
ETAPE 5 : EVALUATION DES PROGRES	5.1 : Enquêtes CAP 5.2 : Autoévaluation communautaire
ETAPE 6 : CELEBRATION DES PERFORMANCES ET PROJECTION FUTURE	6.1 : Célébration des performances au niveau communautaire 6.2 : Remise des lots du concours village propre 6.3 : Elaboration / actualisation du plan de maintien du statut FDAL

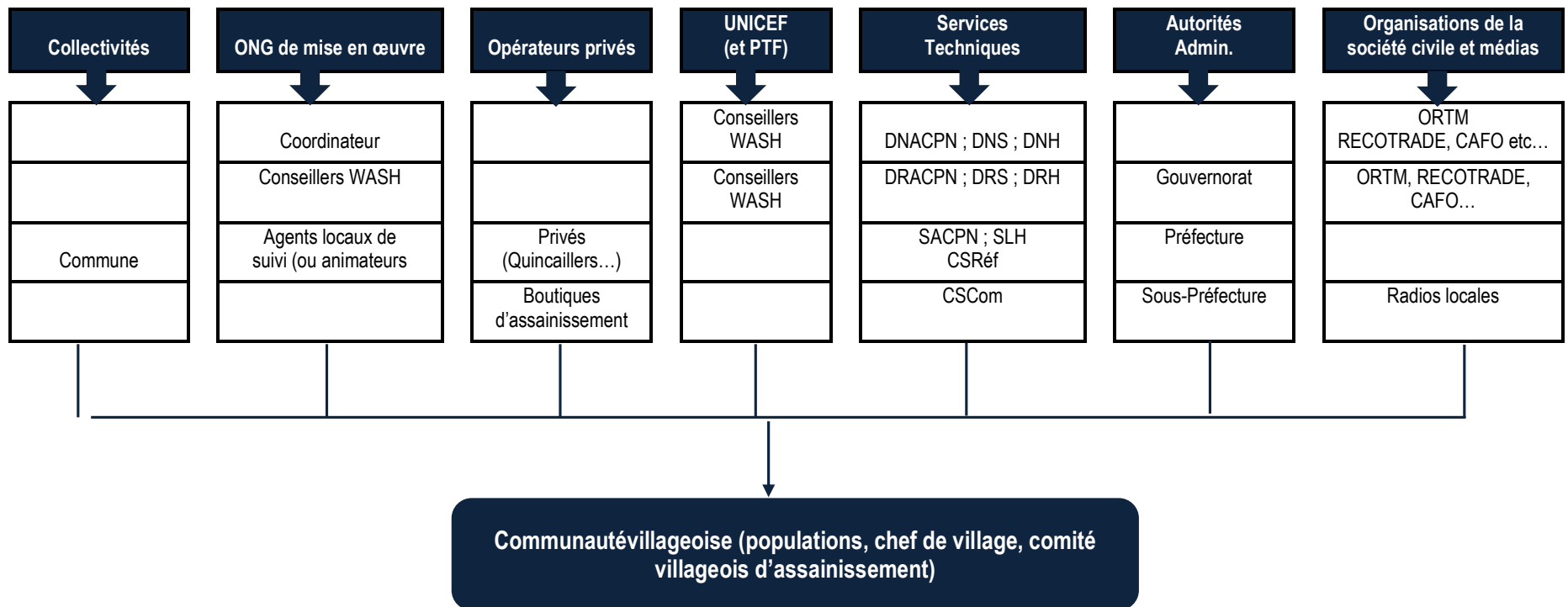
2.3. Paquet d'activités post-FDAL

- Formation des acteurs au post-FDAL
- Enquêtes CAP (situation de référence)
- Auto-évaluation communautaire
- Vision communautaire
- Promenade observatoire et visite des zones de défécation
- Répartition des tâches hommes/femmes
- Elaboration du PAC de maintien ou de rattrapage du statut FDAL
- Redynamisation du comité villageois d'assainissement (formation, outils de suivi, statistiques, appui à la Conduite d'auto-évaluation, répartition des ménages...)
- Facilitation sur la transmission des maladies féco-orales et les modes de prévention
- Sensibilisation sur les bonnes pratiques Eau, Hygiène et Assainissement
- Suivi périodique de la mise en œuvre du PAC
- Missions de suivi-évaluation périodique DRACPN/SACPN, commune
- Enquêtes CAP (round 2)
- Auto-évaluation communautaire (round 2)
- Auto-célébration des performances
- Dynamisation du CVA (Si nécessaire)
- Actualisation/Elaboration du plan de maintien du statut FDAL
- Formation des maçons à la production et au marketing des dalles SanPlat
- Appui-conseil aux maçons et au comité pour la promotion des DSP auprès des ménages
- Promotion des boutiques d'assainissement et appui-conseils divers
- Visites d'échanges inter-villages
- Renforcement des capacités des élus et techniciens communaux
- Implication du privé dans la promotion de produits EHA
- Organisation de concours villages propres
- Promotion de visites d'échanges
- Remise de prix du concours villages propres
- Prise en compte de l'ATPC et du post-FDAL dans les priorités communales
- Célébration de l'anniversaire de certification du village pilote
- Elaboration / actualisation du plan de maintien du statut FDAL
- Organisation de revues annuelles post-FDAL
- Mise à jour régulière de la base de données
- Analyse, gestion des données et génération des rapports
- Coordination d'ateliers de capitalisation et de partage
- Coordination de recherche-action pour la valorisation des savoir-faire et matériaux locaux

3. PRINCIPAUX ACTEURS IMPLIQUES DANS LE POST-FDAL

3.1. Catégories d'acteurs

Au total 8 catégories d'acteurs sont impliqués dans la mise en œuvre du post-FDAL comme schématisé ci-dessous :



3.2. Rôles et responsabilités des acteurs et prérequis

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES	MODALITES / PREREQUIS
<p>MENAGES / COMMUNAUTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Veiller à l'entretien et à la réhabilitation de leurs installations hydro-sanitaires → Veiller au maintien durable des bonnes pratiques au niveau du ménage et suivre et sensibiliser régulièrement les enfants pour qu'ils prennent et gardent les bonnes habitudes → Assurer une bonne gestion des ordures ménagères, des eaux usées et des animaux domestiques → Veiller à la sécurité sanitaire de l'eau de boisson → Informer le comité sur les changements (nouvel arrivant, naissance, départ, décès... dans le ménage) → Participer aux travaux d'intérêt collectif → Participer aux assemblées communautaires 	<p>Les ménages doivent être :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Régulièrement suivis et sensibilisés par les membres du comité → Accompagnés (au besoin) par le comité dans la réhabilitation de leurs installations hydro-sanitaires → Informés sur la sécurité sanitaire de l'eau de boisson Informés et sensibilisés sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmission et les méthodes de prévention → Informés et invités aux travaux d'intérêt collectif et aux assemblées communautaires → Informés des progrès collectifs et associés à la prise de décisions dans la recherche de solutions idoines
<p>COMITE VILLAGEOIS D'ASSAINISSEMENT</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Effectuer des visites intra-domiciliaires pour suivre le maintien des bonnes pratiques et l'état des installations hydro-sanitaires → Sensibiliser les ménages sur l'entretien des latrines, le lavage des mains, la gestion des ordures et des eaux usées, le parcage des animaux, la sécurité sanitaire de l'eau de boisson, les modes de transmission et moyens de prévention des maladies féco-orales... → Mobiliser la communauté pour la réalisation des travaux d'intérêt collectif (nettoyage du village, entretien du point d'eau, lutte contre l'érosion, évacuation des eaux stagnantes, réalisation d'installations sanitaires à l'école et dans les ménages vulnérables...) → Mobiliser les populations à participer aux assemblées communautaires (notamment pour les autoévaluations communautaire et la définition de la vision communautaire, les réunions de sensibilisation de masse et de prise de décisions pour le changement, les réunions pour l'accueil de nouveaux arrivants et faire face à des événements imprévus à fort impact...) → Faciliter les autoévaluations communautaires → Promouvoir les dalles San Plat et autres produits d'hygiène et d'assainissement en appui aux maçons et aux boutiques d'assainissement → Suivre l'acquisition et de l'utilisation des dalles San Plat → Veiller à la fonctionnalité du point d'eau → Représenter le village aux rencontres inter-comités de villages et lors des villages d'échanges → Mobiliser la communauté à la faveur des concours villages propres 	<p>Les comités villageois d'assainissement doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre redynamisés et renforcés au regard de leurs nouvelles missions → Avoir leurs capacités renforcées (facilitation de causeries, facilitation des autoévaluations communautaires, connaissances sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmission et moyens de prévention...) → Etre dotés d'outils simplifiés de suivi (fiche de suivi du comité, cahier de tenue des statistiques villageoises, liste des ménages avec situation hydro-sanitaire de chaque ménage. → Bénéficier de connaissances de base sur l'entretien d'un point d'eau et sur la mise en place d'un système de recouvrement des coûts au point d'eau → Etre préparés et appuyés à leur participation aux rencontres inter-comités de villages et à rendre compte à la communauté → Etre "formés" à la tenue de statistiques villageoises → Etre informés sur le principe, la finalité et la démarche de tenue des enquêtes CAP → Bénéficier de conseils techniques sur différentes options simples d'aménagement des installations hydro-sanitaires

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES	MODALITES / PREREQUIS
	<ul style="list-style-type: none"> → Tenir à jour les statistiques du village → Promouvoir des cotisations et autres tontines d'assainissement → Faciliter la réalisation des enquêtes CAP → Mobiliser les expertises externes et faire le plaidoyer auprès de la commune pour des appuis techniques et financiers 	
<p>ONG DE MISE EN OEUVRE</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Préparer la réalisation des enquêtes CAP avec le comité → Aider la communauté à la redynamisation du comité villageois d'assainissement → Organiser et faciliter les 2 premières autoévaluations communautaires en impliquant fortement les membres du comité à qui la responsabilité est progressivement transférée → Accompagner la communauté dans la conduite des activités préalables à la planification du changement (promenade observatoire, vision communautaire, répartition des tâches homme/femme...) → Accompagner la communauté dans l'élaboration / actualisation et la mise en œuvre de son plan de rattrapage ou de maintien du statut FDAL → Renforcer les capacités du comité villageois d'assainissement et le doter des outils nécessaires à la conduite de ses missions → Apporter un appui-conseil régulier (mais dégressif) au comité villageois d'assainissement → Faciliter les causeries et séances de sensibilisation de groupes sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmission et méthodes de préventions en transférant progressivement cette responsabilité au comité → Former (ou organiser la formation) des maçons à la production, à la pose et à la promotion des dalles San Plat → Appuyer les maçons (centres de production des dalles San Plat) à promouvoir des boutiques d'assainissement → Promouvoir et faciliter les échanges d'expériences (réunions inter-comités de villages, visites d'échanges...) → Appuyer la commune dans l'organisation des concours villages propres → Appuyer la commune dans la prise en compte des questions d'hygiène et d'assainissement dans les priorités de développement → Participer à l'évaluation des progrès réalisés par le village ainsi qu'à la célébration des performances → Elaborer les rapports techniques renseignant sur l'accompagnement post-FDAL et les partager avec la DRACPN/DNACPN et les 	<p><u>L'ONG de mise en œuvre doit :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Disposer d'une expérience avérée en facilitation des processus de changement (il ne s'agit plus uniquement de faire du suivi mais d'induire des changements durables). → Etre formée en matière de post-FDAL, notamment concernant la réalisation des enquêtes CAP, la facilitation des autoévaluations, la facilitation des causeries et assemblées communautaires dont la définition de la vision et les maladies féco-orales → Etablir avec chaque communauté un programme clair d'appui post-FDAL avec les principales étapes, activités, modes d'évaluation et processus de retrait... → Etre accompagné dans la facilitation d'au moins une autoévaluation communautaire, une causerie pour la définition de la vision et dans l'élaboration d'un plan d'action communautaire de maintien ou de rattrapage du statut FDAL (l'animateur doit être accompagné par son coordinateur) → Avoir de bonnes connaissances sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmissions et moyens de prévention → Disposer des capacités nécessaires à la formation des maçons et à la promotion des boutiques d'assainissement. → Maitriser les différents outils simplifiés et être capable d'accompagner les comités à leur utilisation → Etre capable de détecter les besoins spécifiques de renforcement des capacités de chaque comité et d'y répondre → Disposer de capacités suffisantes en planification locale et en animation de réunions multi acteurs → Disposer de suffisamment de temps pour un bon accompagnement post-FDAL (12 à 18 mois ???) → Etre invités par la DRACPN aux réunions périodiques d'échanges

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES	MODALITES / PREREQUIS
	partenaires stratégiques (l'UNICEF notamment)...	
MACONS & BOUTIQUES D'ASSAINISSEMENT	<ul style="list-style-type: none"> → Fabriquer, promouvoir et poser les dalles San Plat → Promouvoir et rendre disponibles divers produits d'hygiène et d'assainissement → Contribuer à la sensibilisation des ménages sur l'utilisation des produits d'hygiène et d'assainissement et sur les bonnes pratiques 	<p><u>Les maçons/boutiques d'assainissement doivent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre formés à la fabrication et à la pose des dalles San Plat → Bénéficier d'une formation sur le tas en marketing et élaboration d'un plan d'affaires simplifié → S'appuyer sur les comités de villages pour connaître leur marché et l'atteindre avec leurs produits → Disposer d'une subvention de base pour l'acquisition de matériaux et petit outillage ainsi que d'un stock initial de produits d'hygiène et d'assainissement → Savoir gérer un stock, tenir une comptabilité simplifiée et renouveler le stock.
AGENT DE SANTE DE PROXIMITE	<ul style="list-style-type: none"> → Réaliser les enquêtes CAP → Elaborer le rapport de l'enquête CAP et le transmettre au SACPN → Aider le comité dans les sensibilisations sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmission et moyens de prévention. 	<p><u>Les agents de santé de proximité doivent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre formés à la réalisation des enquêtes CAP et à l'élaboration du rapport d'enquêtes → Etre accompagné dans la réalisation d'une ou deux enquêtes CAP et dans l'analyse et le rapportage des données collectées → Etre impliqués par l'ONG de mise en œuvre dans l'appui aux → Etre recyclées sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmission et moyens de prévention comités → Prévoir des plages de temps lors des consultations pour sensibiliser les patients aux maladies féco-orales.
SACPN	<ul style="list-style-type: none"> → Former les agents de santé de proximité à la conduite des enquêtes CAP → Former (participer à la formation) des maçons → Vérifier et consolider les rapports des enquêtes CAP et les transmettre au DRACPN → Effectuer des visites périodiques de suivi dans les villages en post-FDAL → Participer à l'évaluation des progrès et à la célébration des performances → Participer aux réunions inter-comités de villages → Donner un avis technique à la commune dans l'organisation du concours villages propres. 	<p><u>Les SACPN doivent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre formés à la conduite des enquêtes CAP et à la consolidation des rapports → Avoir une bonne maîtrise de la conduite des enquêtes CAP → Etre régulièrement informés par l'ONG de mise en œuvre sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des activités post-FDAL → Participer à au moins une autoévaluation communautaire
COMMUNE	<ul style="list-style-type: none"> → Effectuer des visites périodiques de suivi dans les villages en post-FDAL → Participer aux rencontres inter-comités de villages → Organiser annuellement un concours villages propres et récompenser les villages modèles 	<p><u>La commune doit :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Participer à la formation post-FDAL → Etre régulièrement informée de l'état d'avancement de la mise en œuvre du post-FDAL

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES	MODALITES / PREREQUIS
	<ul style="list-style-type: none"> → Participer à l'évaluation des progrès et à la célébration des performances → Inscrire les questions d'assainissement, d'ATPC et de post-FDAL dans les priorités de développement communal → Inscrire des ressources financières au budget et les mobiliser pour le financement de la phase post-FDAL → Faire un plaidoyer afin que les villages certifiés et maintenant durablement leur statut FDAL puissent bénéficier de points d'eau potable (si nécessaire) → Offrir un cadre et des conditions favorables à l'implication du secteur privé dans le financement de l'hygiène et l'assainissement → Faciliter les discussions entre opérateurs privés et boutiques d'assainissement → Promouvoir l'ATPC et le post-FDAL lors d'émissions radios, de manifestations de masse ainsi qu'au cours des réunions du CLOCSAD. 	<ul style="list-style-type: none"> → Bénéficier d'un appui-conseil régulier pour la facilitation des rencontres inter-comités de villages, l'organisation de concours villages propres, l'inscription des questions d'ATPC et de post-FDAL dans les priorités de développement ainsi que dans la mobilisation des ressources afférentes dans son budget → Disposer de plages horaires sur les antennes des radios locales → Des privés intéressés par le financement de l'hygiène et l'assainissement existent dans la commune
MEDECIN CHEF CSReF (+TECHNICIEN D'HYGIENE)	<ul style="list-style-type: none"> → Mobiliser les agents de santé de proximité pour la conduite des enquêtes CAP → Participer aux missions de suivi organisées par la commune ou la DRACPN → Participer à l'évaluation des progrès → Participer aux rencontres inter-comités de villages 	<p><u>Le Médecin Chef du CSReF doit :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Bénéficier de la formation en post-FDAL et à la réalisation des enquêtes CAP → Etre régulièrement informé par l'ONG de mise en œuvre de l'état d'avancement de la mise en œuvre du post-FDAL → Avoir une copie des rapports validés des enquêtes CAP
DRACPN	<ul style="list-style-type: none"> → Identifier et proposer à la DNACPN une liste d'acteurs de services techniques, d'ONG et d'organisations de la société civile à même de faire partie du pool de formateurs provinciaux en post-FDAL → Former les acteurs régionaux et locaux (ONG de mise en œuvre, services techniques, communes, organisations de la société civile) à la mise en œuvre du post-FDAL → Former les SACPN à la conduite des enquêtes CAP et à la production des rapports → Valider les rapports d'enquêtes CAP et mettre à jour la base de données des villages en post-FDAL → Effectuer des missions périodiques de suivi → Coordonner les missions d'évaluation des progrès → Organiser trimestriellement (ou semestriellement ???) une rencontre d'échanges sur l'avancement du post-FDAL avec les ONG de mise en œuvre, services techniques, communes, organisations de la société civile, secteur privé... 	<p><u>Les DRACPN doivent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre formées en matière de post-FDAL → Etre appuyées dans la formation des acteurs régionaux et locaux → Avoir une bonne maîtrise de la conduite des enquêtes CAP → Participer à au moins une autoévaluation communautaire → Etre formés à la base de données post-FDAL, notamment à l'encodage des données et à l'édition des rapports → Recevoir régulièrement une copie des rapports d'activités des ONG de mise en œuvre → Etre appuyés par la DNACPN pour la tenue des premières réunions d'échanges
DRS & DRH	<ul style="list-style-type: none"> → Participer aux missions d'évaluation des progrès 	<p><u>La DRS et la DRH doivent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Bénéficier de la formation en post-FDAL

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES	MODALITES / PREREQUIS
	<ul style="list-style-type: none"> → Participer aux réunions périodiques d'échanges post-FDAL organisées par les DRACPN → Inscrire (autant que possible) les villages certifiés et maintenant le statut FDAL dans leurs priorités d'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> → Etre impliquées à principales étapes de mise en œuvre de l'ATPC, y compris le post-FDAL → Partager leurs prévisions d'intervention avec la DRACPN pour faciliter une complémentarité
DNACPN	<ul style="list-style-type: none"> → Valider et diffuser les différents documents post-FDAL → Former les formateurs nationaux en matière de post-FDAL → Effectuer un plaidoyer auprès de l'UNICEF et des autres partenaires techniques et financiers pour une prolongation de la période de mise en œuvre du post-FDAL (12 à 18 mois ???) → Mobiliser les PTF ainsi que ressources nécessaires au financement du post-FDAL → Mettre en place une base de données post-FDAL et procéder à son actualisation régulière en lien avec les DRACPN → Appuyer les DRACPN dans l'organisation et la facilitation des réunions périodiques sur la mise en œuvre du post-FDAL → Mobiliser la DNS et la DNH autour de l'ATPC et du post-FDAL → Organiser une réunion annuelle bilan, revue et capitalisation de la mise en œuvre du post-FDAL → Effectuer des missions de suivi 	<p><u>La DNACPN doit :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre formée en matière de post-FDAL → Communiquer sur les effets socio-sanitaires de l'ATPC et du post-FDAL → Bénéficier de l'attention et de l'appui des PTF pour le financement de la mise en œuvre de la stratégie nationale post-FDAL → Disposer des capacités nécessaires et disponibles pour l'administration d'une base de données dynamiques ATPC incluant une composante post-FDAL → Recevoir régulièrement les rapports consolidés des DRACPN sur la mise en œuvre du post-FDAL → Générer et rendre disponibles les rapports édités à partir de la base de données → Préparer des TDR harmonisés pour les réunions périodiques d'échanges sur la mise en œuvre du post-FDAL et participer à au moins une réunion par Région
DNS & DNH	<ul style="list-style-type: none"> → Favoriser une plus grande mobilisation des DRS et DRH autour de l'ATPC et du post-FDAL → Participer à la réunion bilan annuelle → Participer aux réflexions stratégiques sur les complémentarités santé - hydraulique - hygiène et assainissement 	<p><u>La DNS et la DNH doivent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etre régulièrement impliquées par la DNACPN dans les activités et réflexions post-FDAL
UNICEF ET AUTRES PTF	<ul style="list-style-type: none"> → Appuyer la DNACPN dans la mobilisation des ressources financières nécessaires au financement du post-FDAL → Apporter un appui technique et financier à la DNACPN pour le financement et la mise en œuvre de la stratégie nationale post-FDAL → Appuyer la DNACPN dans le développement d'une base de données dynamique → Apporter un appui technique à la DNACPN dans la capitalisation de l'expérience malienne en matière de post-FDAL 	<ul style="list-style-type: none"> → La stratégie nationale post-FDAL doit s'inscrire dans le business case de l'UNICEF et des PTF → La DNACPN doit arriver à mobiliser les PTF autour de la stratégie nationale post-FDAL et de sa mise en œuvre

A ces différents acteurs concernés directement par la mise en œuvre du post-FDAL, il convient d'ajouter les autorités administratives régionales et locales (Gouvernorat, Préfecture et Sous-Préfecture) qui jouent un rôle de coordination des services techniques et des actions de développement dans leurs ressorts territoriaux d'intervention autant qu'elles assument une mission de tutelle des collectivités locales.

Associées à la mise en œuvre de l'ATPC depuis la formation jusqu'à la certification, les autorités administratives (notamment les Préfets et Sous-Préfets) devront être suffisamment impliquées dans la phase post-FDAL notamment à travers leur participation aux missions de suivi effectuées par la DRACPN et/ou la commune. Elles doivent également être régulièrement informées par les ONG de mise en œuvre afin qu'elles prennent l'initiative d'inscrire l'ATPC et le post-FDAL comme thématiques à discuter aux réunions du CLOCSAD et CCOCSAD.

4. CONDUITE DES ENQUETES CAP

4.1. Qu'est-ce qu'une enquête CAP ?

C'est une enquête sur les connaissances, les attitudes et les pratiques d'une population cible afin de mesurer et quantifier un phénomène par rapport à une ou plusieurs thématiques liées, grâce à l'utilisation de questionnaires et au traitement statistique des informations collectées³.

C : La connaissance représente un ensemble de choses connues, du savoir. C'est aussi la capacité de se représenter, sa façon de percevoir. La connaissance en eau, hygiène et assainissement d'un comportement considéré comme bénéfique n'implique cependant pas automatiquement l'application de ce comportement. Le degré de connaissance constaté permet de situer les domaines où il reste à faire des efforts en matière d'information et d'éducation.

A : L'attitude est une manière d'être, une posture. Ce sont des tendances, des « dispositions à ». Il s'agit d'une variable intermédiaire entre la situation et la réponse à cette situation. Elle permet d'expliquer que, parmi les pratiques possibles d'un sujet soumis à un stimulus, celui-ci adopte telle pratique et non pas telle autre. Les attitudes ne sont pas directement observables comme le sont les pratiques, il convient dès lors d'être prudent pour les mesurer.

P : Les pratiques ou comportements sont des actions observables d'un individu en réponse à un stimulus. C'est ce qui concerne le concret, c'est le faire.

L'enquête des Connaissances, Attitudes et Pratiques est très souvent menée en des moments précis d'un processus de changement social afin d'avoir une photographie de départ (situation de référence) et d'arrivée (évaluation de performances).

4.2. Pourquoi une enquête CAP ?

Dans le cadre de l'opérationnalisation de la stratégie nationale post-FDAL de l'ATPC au Mali, les enquêtes CAP sont introduites afin d'établir la situation de référence des villages avant le démarrage de l'accompagnement post-FDAL. Chaque année, une nouvelle enquête CAP sera conduite afin d'apprécier le chemin parcouru par chaque village en termes de maintien/consolidation ou de rattrapage des bonnes pratiques hydro-sanitaires.

³Collecte de données : Méthodes quantitatives, l'exemple des enquêtes CAP. Médecins du Monde, Janvier 2011

Afin de tenir compte des réalités post-FDAL, ces enquêtes CAP renseigneront des réalités au niveau des ménages et au niveau communautaire. Elles comporteront un questionnaire et une partie d'observation directe.

Les résultats des enquêtes CAP permettront à la DNACPN et à ses partenaires d'avoir une idée claire du niveau de maintien du statut FDAL, de mieux calibrer l'accompagnement post-FDAL apportés aux villages et de tenir à jour les informations sur l'ensemble des villages FDAL du Mali.

4.3. La fiche d'enquêtes CAP

Pour la conduite des enquêtes, l'enquêteur se servira d'une fiche d'enquêtes CAP⁴ conçue de sorte à recueillir en toute simplicité des données de façon efficace et sans grand risque d'erreur. Cette fiche facilite l'encodage et la saisie des données, autant qu'elle permet également de réduire les frais et les délais de collecte et de traitement des données. Les 6 questions ci-dessous ont sous-tendu la phase de conception de la fiche d'enquêtes CAP :

1. Pourquoi la DNACPN mène-t-elle ces enquêtes ?
2. Quelles informations cherche-t-elle à renseigner ?
3. Quelle est la fréquence la plus appropriée pour la conduite des enquêtes CAP post-FDAL ?
4. Quels sont les acteurs les mieux à même de conduire les enquêtes CAP ?
5. Comment les informations collectées seront-elles utilisées ?
6. Quel degré d'exactitude et de fiabilité de l'information vise-t-elle ?

La fiche d'enquêtes CAP à remplir par l'enquêteur dans les villages en post-FDAL est composée de questions et d'observations regroupées en 3 grandes catégories :

- Questions générales pour le Chef du village et le comité
- Questions pour les ménages
- Observations générales sur le village et les ménages

Le même formulaire CAP est à utiliser à l'étape 1, à l'étape 5 puis une fois par an. .

4.4. Conduite de l'enquête CAP à proprement parler

4.4.1. Acteurs impliqués dans la conduite de l'enquête CAP

Plusieurs acteurs sont impliqués dans la réalisation de l'enquête CAP. Il s'agit principalement de :

1. **L'agent de santé du centre de santé de proximité** : Il a la responsabilité de la conduite de l'enquête CAP dans les villages en post-FDAL. Son positionnement de proximité par rapport aux villages et sa fonction d'agent de santé consulté par les populations et ayant une bonne connaissance des maladies et de leurs modes de prévention, de même que son réseau de relais communautaires en font un acteur majeur à cet effet. L'agent de santé réalisera les enquêtes dans les villages, analysera les données collectées et préparera un rapport d'enquêtes à l'attention du SACPN avec copie au Médecin Chef du CSRéf.
2. **Le chef de village et le comité villageois d'assainissement** : Ils ont la responsabilité de faciliter la conduite de l'enquête CAP par l'agent de santé à travers l'information et la sensibilisation des ménages à le recevoir à leur domicile, à lui fournir sans crainte les réponses à ses questions et à autoriser l'observation des installations sanitaires, du stockage de l'eau de boisson et de la propreté de la cour...

⁴Cf. fiche d'enquêtes CAP en annexe 1

3. **L'animateur de l'ONG de mise en œuvre** : Il doit préparer avec le Chef de village et le comité l'arrivée de l'agent de santé pour la conduite de l'enquête CAP. Il s'agit entre autre de les informer sur la finalité et la démarche de l'enquête et de convenir de la date et l'heure en fonction de la disponibilité du chef, des membres du comité et aussi des populations. L'animateur de l'ONG de mise en œuvre utilisera par la suite les résultats de l'enquête CAP dans le cadre de la facilitation de l'autoévaluation communautaire.
4. **Le SACPN** : Le SACPN a la responsabilité de vérifier et valider le rapport d'enquêtes CAP. A l'échelle de son ressort territorial d'intervention, il compilera les rapports d'enquêtes CAP et les transmettra à la DRACPN.
5. **La DRACPN** : Le DRACPN ou son représentant à la responsabilité d'approuver les différents rapports d'enquêtes CAP et d'en retourner copie au SACPN pour diffusion des résultats aux différentes parties prenantes (Médecin Chef, commune, agent de santé de proximité, animateur de l'ONG de mise en œuvre...) Le DRACPN a également la responsabilité de la mise à jour de la base de données sur le post-FDAL à partir des résultats des enquêtes CAP.
6. **La DNACPN** : Elle consolidera et validera les données actualisées par les DRACPN et tiendra à jour la base de données nationale post-FDAL.

4.4.2. Conduite de l'enquête générale

L'agent de santé conduira cette partie introductive de l'enquête avec le Chef de village, des membres du comité, les relais communautaires et autres leaders communautaires réunis en un seul groupe.

L'enquête générale vise à renseigner des données collectives relatives notamment à la population, aux infrastructures, à la pratique de défécation, à l'amélioration des installations hydro-sanitaires...

A la fin de l'administration des questions de cette partie introductive, l'enquêteur précisera le mode de choix des ménages à enquêter (il déterminera son pas de sondage et les ménages à enquêter en présence du groupe) et expliquera ce choix aux personnes présentes afin que les populations soient a posteriori bien informées des raisons du choix de tel ou tel ménage.

4.4.3. Conduite des enquêtes ménages

L'agent de santé enquêtera 19 ménages dans chaque village. Il sélectionnera l'échantillon par l'application de la méthode dite du "**Pas de sondage**", c'est-à-dire qu'il divisera d'abord le nombre total de ménages dans le village par 19, ce qui lui donnera le pas de sondage. Par exemple : s'il y a 100 ménages dans le village, son « pas de sondage » sera de 5.2 (100/19) arrondi au chiffre le plus proche, soit 5.

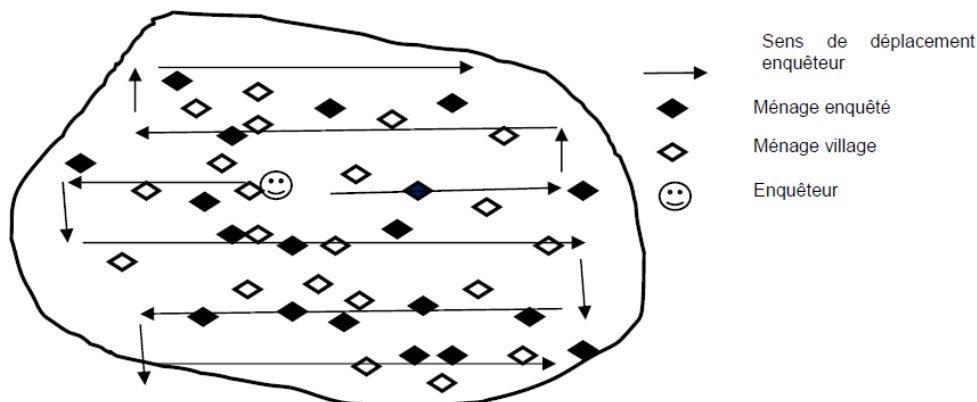
NB : Si le village compte au total 19 ménages ou moins, l'enquêteur enquêtera tous les ménages.

Une fois le pas de sondage et l'itinéraire déterminés, l'enquêteur débutera son enquête ménages en interrogeant le ménage voisin de l'endroit où le pas de sondage a été déterminé et procédera ensuite par un tour du village en enquêtant chaque cinquième ménage rencontré sur son chemin (si le pas de sondage est 5). Dans la même idée, si le pas de sondage est 2, il enquêtera chaque deuxième ménage. Il s'agit donc d'enquêter tous les ménages espacés du pas de sondage calculé.

Si, pour une raison ou une autre, le ménage à enquêter n'est pas présent, l'enquêteur basculera sur le voisin direct (le suivant) et ainsi de suite. Dès que le ménage est enquêté, l'enquêteur se déplace sur le ménage suivant espacé du pas de sondage (NB : ainsi, si l'enquêteur a dû basculer sur le ménage suivant – voisin direct – il ne se déplacera pas de 5 ménages juste après mais de 4, pour ne pas biaiser son pas de sondage). Lorsque l'enquêteur parvient à une extrémité du village, il poursuit alors avec un nouvel alignement de

ménages (le choix de ce nouvel alignement de ménages est à apprécier en fonction de la superficie du village, l'idée étant que le tour du village soit bien bouclé lorsque les 19 ménages auront été interviewés.

Ex : Pour un « pas de sondage » de 2, enquêtez chaque second ménage.



Avec cette approche, l'enquêteur arrivera toujours au moins une fois à l'extrémité du village – ceci est important, car ce sont souvent les ménages les plus éloignés du centre du village qui abritent les personnes les plus vulnérables, les moins représentées, etc. L'enquêteur doit s'assurer de leur inclusion !

A noter que la même procédure d'échantillonnage sera suivie pour chaque enquête (aux pas 1 et 5 ainsi que tous les ans).

Toutefois, d'une enquête à l'autre, les ménages enquêtés ne seront pas forcément les mêmes, fonction du sens de démarrage de l'enquête et de la disponibilité des membres de la communauté.

4.4.4. Observations directes

En plus des réponses fournies tant lors de l'enquête générale que des enquêtes ménages, l'enquêteur devra également faire des observations directes dans les ménages (latrines, dispositifs lave-mains, stockage de l'eau de boisson, propreté de la cour, absence d'eaux usées et d'excrétas...) et dans le village (propreté générale, absence d'eau stagnante et d'ordures, salubrité autour du point d'eau, propreté des ustensiles de puisage, absence de divagation d'animaux, absence de DAL..)

4.5. Attitudes de l'Agent de Santé dans la conduite des enquêtes CAP

Les enquêtes CAP seront conduites par les agents des centres de santé de proximité. Lors de la conduite de l'enquête proprement dite au niveau de chaque ménage, dans la mesure du possible, l'enquêteur doit être seul sans présence de chef du village ni d'autres membres de la communauté ni de quelqu'un du ménage voisin afin de ne pas influencer les réponses. La durée du CAP ne doit pas dépasser une demi-journée dans le village. Il est très important que l'agent de santé de proximité prenne le temps de maîtriser la démarche de conduite de l'enquête CAP et le contenu de la fiche d'enquête car ces connaissances seront capitales dans l'administration correcte des questions.

Le comportement de l'agent de santé de proximité dans l'administration des questions de l'enquête aura un impact important sur sa façon d'enregistrer les réponses. Il est donc prié de s'approprier toutes les questions du formulaire, afin de connaître avec précision les paramètres de l'exercice décrit dans la notice explicative. Il doit aussi réfléchir à la traduction de toutes les questions dans la langue locale, afin d'être capable, une fois dans le village, de bien mener son enquête.

Pour ce faire, l'agent de santé de proximité doit organiser en avance sa venue et l'annoncer en amont au chef du village (ou son représentant) en lui précisant qu'il se déplacera pour mener une enquête objective sur la situation sanitaire dans le village. Il sera alors précisé à l'interlocuteur que tous les ménages ne pourront être

interrogés et que l'enquête sera réalisée de façon anonyme (sans enregistrer l'identité de quelconque ménage enquêté, ceci dans un souci de confidentialité et de discrétion à l'égard des enquêtés). Il veillera à ce que l'ensemble de ménages de la communauté soit informé de l'activité.

En arrivant dans le village, l'enquêteur doit se présenter au chef du village pour les salutations d'usage et lui expliquer que l'enquête CAP servira d'une part à comparer et valider la situation sanitaire du village et aidera d'autre part la communauté à planifier le maintien durable des bonnes pratiques sanitaires. Il est ici très important que l'enquêteur présente clairement l'objet de l'enquête au chef du village et comité éventuellement présents au village. Il leur explique que l'enquête débute par quelques questions posées au chef de village et quelques représentants de la communauté.

Ensuite, il explique à ses interlocuteurs comment il compte faire le tour du village pour passer enquêter un certain nombre de ménages : il présente alors la méthode du « Pas de sondage » afin que ses interlocuteurs soient eux-mêmes en mesure d'expliquer aux autres membres de la communauté pourquoi tel ménage a été retenu pour l'enquête et tel autre non.

Ainsi, si les responsables des ménages veulent savoir pourquoi leur ménage a fait partie de l'échantillon ou non, l'enquêteur sera en mesure de l'expliquer.

4.6. Quelques consignes pour la conduite des enquêtes CAP

- convenir préalablement de la date et de l'heure de démarrage de l'enquête avec le Chef du village et le comité villageois d'assainissement (qui mobiliseront quelques notables et le(s) relai(s) communautaire(s)).
- Présenter les civilités au Chef du village
- Effectuer la phase 1 de l'enquête (enquête générale) avec un focus group constitué du Chef du village, de quelques notables, des membres du comité et des relais communautaires après avoir bien expliqué l'importance et l'usage qui sera fait des données collectées.
- Expliquer ensuite la nécessité et la démarche de conduite des enquêtes ménages (veiller à faire le choix de l'échantillon avec eux et expliquer leur pourquoi tel ou tel ménage a été choisi).
- L'enquête dans chaque ménage devra se tenir avec une personne adulte (en cas d'absence de des habitants ou de personne adulte dans un ménage passer au ménage suivant en veillant toujours au respect du pas de sondage)
- Le temps d'enquête ne doit pas dépasser 20 minutes
- Visiter la latrine du ménage, le dispositif lave-mains
- Vérifier la propreté de la cour, la gestion des ordures ménagère et des eaux usées, ainsi que le parcage des animaux
- Faire attention à la communication non verbale
- Mettre l'interviewé en confiance et être courtois
- Ne pas être accompagné par le chef du village ou une autre personne de la communauté (Si l'enquêteur est accompagné par un membre du comité, le rôle de ce dernier doit consister à faire la mise en relation. Pour la suite de l'enquête, il doit laisser l'enquêteur faire son travail sans immixtion)
- Rester neutre et ne pas porter un jugement de valeur sur l'enquêté
- Marquez « 0 » quand la réponse est « non » et « 1 » quand la réponse est « oui »
- Se référer toujours au guide de l'enquête
- Présenter les civilités au Chef de village avant de quitter le village

4.7. Activités post-enquêtes

L'agent de santé de proximité remercie chaque ménage après avoir terminé son enquête ménage, ainsi que le chef du village une fois la totalité des enquêtes réalisée. Il annoncera au Chef de village pour le compte de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre la prochaine activité avec la communauté, à savoir l'auto-évaluation communautaire qui exige la présence de l'ensemble de la communauté.

Il demandera au chef de village et aux membres du comité de s'assurer que tous les membres de la communauté ont reçu le message d'invitation pour participer à l'auto-évaluation tout en portant une attention particulière de ne pas exclure les plus marginalisés.

Une fois parti du village, l'enquêteur élaborera le rapport d'enquêtes en se basant sur les résultats obtenus et notés dans sa fiche d'enquêtes. Le rapport d'enquêtes sera transmis au SACPN pour suivi et validation.

5. FACILITATION DES AUTOEVALUATIONS COMMUNAUTAIRES

5.1. Qu'est-ce qu'une autoévaluation communautaire ?

L'autoévaluation communautaire est une discussion en assemblée communautaire qui vise à permettre à l'ensemble des membres de la communauté, y compris les personnes vulnérables, d'analyser leurs Connaissances, Attitudes et Pratiques, à identifier les gaps entre la situation actuelle et celle souhaitée afin de déterminer des solutions adaptées et réalisables à mettre en œuvre au plan individuel et collectif pour aller progressivement vers la situation souhaitée. Elle vise donc à aider la communauté à comprendre sa situation et à réagir pour l'améliorer ou la consolider.

Dans le cadre du post-FDAL, cette discussion portera notamment d'une part sur l'analyse du niveau de maintien du statut FDAL et sur l'évolution de la situation hydro-sanitaire du village et d'autre part sur les actions à entreprendre, la détermination des ressources, les forces et le potentiel de la communauté, éléments qu'il lui faudra mobiliser afin que celle-ci progresse dans sa réponse interne aux problématiques en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

L'autoévaluation communautaire sera facilitée dans un premier temps par l'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou l'agent local de suivi) auquel seront associés des leaders communautaires (principalement des membres du comité villageois d'assainissement). Progressivement, ces leaders communautaires acquerront les capacités de facilitation de l'auto-évaluation et en auront la responsabilité à partir de la 3^{ème} auto-évaluation.

L'exercice d'auto-évaluation communautaire consistera en la facilitation d'une discussion en assemblée communautaire incluant l'ensemble des membres de la communauté, et en particulier les personnes les plus vulnérables. De façon transversale, l'auto-évaluation permettra à la communauté de se projeter progressivement dans des dynamiques de développement.

Les données de l'enquête CAP devront être exploitées tout au long de la séance de l'auto-évaluation.

5.2. Pourquoi des autoévaluations communautaires ?

L'exercice d'autoévaluation permet à la communauté d'analyser elle-même continuellement ses pratiques hydro-sanitaires, d'identifier les gaps entre la situation actuelle et celle souhaitée, d'en déterminer les causes et conséquences et réfléchir aux efforts à faire pour améliorer ou consolider ces pratiques.

L'appropriation des autoévaluations périodiques par la communauté facilite la diminution progressive de l'appui extérieur ainsi que les risques d'un retour aux mauvaises pratiques une fois cet appui extérieur prend fin. L'habitude de se réunir, de discuter des questions EHA, de rechercher des solutions endogènes en valorisant ses potentialités et faisant participer tous les membres de la communauté peut contribuer au maintien durable des connaissances et bonnes pratiques acquises. D'autre part, et au-delà des questions EHA, cette habitude pourrait permettre à la communauté de penser son développement dans d'autres domaines. En soit, l'autoévaluation communautaire est un exercice de démocratie locale qui légitime l'action collective et renforce la dynamique sociale.

5.3. Les grilles d'autoévaluation communautaire

Deux grilles⁵ servent à la facilitation de l'autoévaluation communautaire. Ce sont des outils structurés autour de 8 pratiques essentielles en lien avec le maintien et la consolidation du statut FDAL. Ces 8 pratiques sont :

- Utilisation de latrines hygiéniques
- Lavage des mains avec eau + savon/cendre
- Assainissement et nettoyage du village
- Connaissance des maladies et modes de prévention
- Accès et utilisation de l'eau potable
- Fonctionnement du comité villageois d'assainissement
- Apprentissages et transferts

La première grille est destinée au facilitateur et elle comprend un exemple de questions pouvant l'aider dans sa facilitation de l'analyse de chacune des 8 pratiques. La deuxième grille à l'attention de la communauté comprend les niveaux d'acquisition de chaque pratique et est plutôt destinée à la facilitation des focus groupes et de la plénière de synthèse.

5.4. Facilitation de l'autoévaluation communautaire

5.4.1. Acteurs impliqués dans la facilitation de l'autoévaluation communautaire

1. **L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou l'agent local de suivi)** : Il est responsable de la facilitation des deux premières autoévaluations communautaires et du transfert progressif des capacités aux membres du comité villageois d'assainissement. Pour ce faire, il se chargera de préparer l'autoévaluation avec le chef de village, les membres du comité villageois d'assainissement, les relais communautaires, des notables et autres leaders naturels et de sa facilitation le jour J en veillant à la mobilisation de toute la population et à une participation de tous dans les discussions. L'animateur de l'ONG de mise en œuvre a également la responsabilité d'aider le chef de village, sa notabilité et le comité villageois d'assainissement à identifier 3 leaders naturels (de préférence au sein du comité et incluant si possible, une femme) à même de faciliter progressivement les autoévaluations communautaires une fois leurs capacités renforcées.
2. **Le Chef de village et les membres du comité villageois d'assainissement** : Ils auront la responsabilité de l'information et de la mobilisation de l'ensemble de la communauté. Le comité villageois d'assainissement organisera en outre l'autoévaluation (préparation et nettoyage du lieu, disponibilisation des chaises, tabourets ou nattes, disponibilisation de la cendre pour le dessin de la carte du village (si nécessaire), encouragement des plus vulnérables à participer à l'autoévaluation... Le jour de l'autoévaluation, le Chef du village aura également la responsabilité de susciter l'engagement de la communauté dans cet exercice en insistant sur le gain pour la communauté toute entière de s'asseoir, de se questionner sur ses pratiques et de proposer des solutions qui engageront tout le monde.
3. **Les 3 leaders naturels (ou membres du comité villageois d'assainissement)** : Ils participeront activement aux deux premières autoévaluations et seront préparés par l'animateur de l'ONG à faciliter les autres autoévaluations suivantes dont ils auront la responsabilité.
4. **Le SACPN, la commune, le Médecin Chef et la DRACPN** : Ces acteurs ou représentants de ces structures participeront au moins à une autoévaluation communautaire afin d'en comprendre et maîtriser la démarche et également apporter leur appui aux facilitateurs, chacun en ce qui le

⁵Cf. annexe n° 2

concerne. Ceci facilitera à terme la diffusion progressive des autoévaluations à d'autres villages et la localisation de l'expertise.

5.4.2. Facilitation de l'autoévaluation communautaire

Phase préalable

- 2 jours avant l'autoévaluation, s'assurer que la population a été bien informée et sera disponible (sinon prendre les mesures de remédiation),
- Le jour J, présentez les civilités au chef de village et s'assurer avec lui et avec le comité de la présence des membres de la communauté en nombre et en qualité
- Une fois sur le lieu prévu pour l'autoévaluation communautaire, disposer les membres de la communauté en cercle avec espace un suffisant pour dessiner la carte du village.

Phase introductive

- Mots de bienvenue suivant le protocole pratiqué dans chaque village
- Présentation du (des) facilitateur(s), du cadre et de l'objet de conduite de la facilitation, de la démarche méthodologique qui sera suivie, du séquençement de l'activité et du besoin d'implication et de participation de tous.

Phase de facilitation des 8 pratiques

- Identifier un volontaire pour dessiner la carte du village au sol (limites et axes structurants). Un autre volontaire viendra positionner les places centrales (école, centre de santé, église, point d'eau, terrain de sport, maison du Chef, lieu de tenue de l'assemblée communautaire...). En veillant à la diversité (hommes, femmes, jeunes), d'autres volontaires viendront indiquer leurs maisons. Il conviendra à chaque fois de questionner la communauté pour avoir un consensus. A la fin de l'exercice de cartographie qui durera environ 20 minutes, demander à ce qu'un participant désigné par la communauté reproduise la carte sur papier flip chart.
- Présenter les 8 pratiques en s'assurant que tout le monde en a une bonne compréhension et expliquer la démarche d'analyse des pratiques.
- Désigner 3 secrétaires-rapporteurs (de préférence les 3 leaders naturels ou membres du comité préalablement identifiés, sachant lire et écrire et ayant des capacités de facilitation) qui prendront note chacun des principaux points d'accord issus des discussions à venir.
- En se servant de la grille d'autoévaluation avec questions indicatives, démarrer la facilitation de l'analyse des pratiques en commençant par l'accès et l'utilisation de latrines hygiéniques. Aider la communauté à discuter des causes et des conséquences y afférentes. Au regard de l'analyse, déterminer avec la communauté le niveau de compétence de la pratique liée à l'accès et à l'utilisation des latrines hygiéniques.
- Conduire la facilitation sur l'analyse des autres pratiques suivant la même démarche en veillant à stimuler la participation de tous, et à faire noter par les secrétaires-rapporteurs, l'ensemble des problèmes, des causes et des conséquences retenues par la communauté.

Phase de facilitation des niveaux de compétences

- En se servant de la grille d'autoévaluation avec les niveaux de compétences, présenter et expliquer les 5 niveaux de compétences à la communauté réunie à l'assemblée.
- Demander à poursuivre et approfondir les discussions en focus group (hommes, femmes et jeunes) en expliquant le travail à réaliser dans les groupes. Constituer les 3 groupes, leur distribuer le matériel de travail et aider à leur installation afin qu'ils travaillent efficacement.
- Préparer la facilitation des travaux de groupes avec les 3 secrétaires-rapporteurs.
- Une fois les consignes clarifiées dans chaque groupe, se faire aider par un secrétaire-rapporteur dans chaque groupe. Pour chaque pratique, demander aux membres du focus groupe quelle est la situation idéale pour eux (niveau 5) ? A quel niveau pensent-ils se situer par rapport à ce niveau idéal (sur une échelle de 1 à 5). Hachurer pour la pratique la case représentant le niveau actuel et ceux antérieurs.
- A la fin de l'analyse des niveaux pour les 8 pratiques, chaque groupe aura un schéma avec des cases hachurées représentant sa perception du niveau d'acquisition et de maîtrise des différentes pratiques.

Phase de mise en commun et de recherche du consensus communautaire

- Revenir en plénière pour la restitution pratique par pratique du niveau de compétences défini par chaque groupe en veillant à ce que des discussions constructives s'engagent pour l'obtention d'un consensus.
- Confronter l'analyse participative communautaire avec les résultats des enquêtes villages (restitution, discussion et validation des résultats des enquêtes, nouveau questionnement et validation du niveau de maîtrise des pratiques).
- A ce niveau, la communauté trouve un consensus sur le niveau de compétence pratique par pratique
- Aider la communauté à retranscrire les consensus sur une grande feuille (Cette feuille restera dans le village et servira à la communauté à voir le chemin parcouru lors de la prochaine auto-évaluation).

5.4.3. Notes générales relatives à l'autoévaluation communautaire

- Dans la pratique, l'autoévaluation doit progressivement devenir un exercice conduit par la communauté elle-même et sur sa propre initiative. Pour ce faire, cet exercice devra être fait tous les 3 mois (Selon la périodicité des enquêtes CAP certaines auto-évaluations ne pourront pas être confrontées avec des résultats d'enquêtes CAP) afin de légitimer régulièrement l'action collective, renforcer la participation de tous et définir et mettre en œuvre les actions et normes sociales adaptées et acceptées de façon consensuelle par les populations pour maintenir durablement et consolider le statut-FDAL.
- L'exercice de l'autoévaluation consistera à la discussion et l'analyse de 8 pratiques en lien avec les questions d'eau, hygiène et assainissement, de fonctionnement du comité, de dynamique communautaire et de connaissance des maladies féco-orales. Pour chacune des pratiques, la population analysera de façon la plus objective possible sa situation actuelle et discutera des causes et conséquences qui y sont liées.
- Pour lancer efficacement la facilitation, mettre le facilitateur en confiance et intéresser d'entrée de jeu la communauté, il est conseillé de commencer par un exercice pratique simple. Par exemple, la réalisation à même le sol d'une cartographie du village.
- La cartographie du village est une étape d'introduction pour mettre la communauté dans l'ambiance et de permettre à chacun de bien s'identifier dans la séance. Elle est facultative et peut être remplacée par une autre activité de mise en ambiance. Dans le choix de son utilisation, il faut l'actualiser et la capitaliser au fil des auto-évaluations.
- Dans l'exploitation de la grille de niveau de compétences, il est conseillé de commencer à aider la population à se projeter par rapport au niveau 5 qui représente la situation idéale.

- Dans la facilitation de l'exercice d'autoévaluation garder à l'esprit les éléments suivants : Il s'agit de :
 - **Un exercice endogène.** L'animateur de l'ONG de mise en œuvre est un facilitateur qui ne doit pas orienter ou influencer les discussions de la population au risque de limiter l'appropriation des résultats.
 - **Un exercice communautaire** : La participation de tous, les discussions à bâtons rompus, la perception de la communauté, les références des populations à des réalités endogènes, la recherche de solutions locales sont des facteurs à encourager.
 - **Un exercice de transfert des compétences** : Engager rapidement et progressivement les membres du comité dans la facilitation des autoévaluations afin que cet exercice soit bien maîtrisé et conduit durablement même après l'accompagnement extérieur.
 - **Un exercice permettant à la communauté d'apprécier ses progrès** : Aider la communauté à bien visualiser ses progrès d'une autoévaluation à l'autre de sorte à ce qu'elle soit toujours mobilisée.
 - **Un exercice de démocratie locale** : La participation de tous au diagnostic et à la recherche de solutions préfigure d'un bon niveau d'engagement à la mise en œuvre des actions qui seront inscrites dans le plan d'action communautaire à venir. L'autoévaluation légitimera en outre l'action du comité villageois d'assainissement parce que ces actions ont été choisies conjointement et le comité rend compte de leur mise en œuvre.

- A la fin de l'autoévaluation, rappeler aux participants que le consensus communautaire obtenu servira de base à l'élaboration du plan d'action communautaire de rattrapage ou de maintien du statut FDAL. Pour cela, la population peut déjà réfléchir à des actions à mettre en œuvre pour améliorer ou consolider les pratiques hydro-sanitaires. D'autre part, ce consensus doit être expliqué et connu des membres de la communauté qui n'étaient pas présents à l'autoévaluation.

6. FACILITATION DE L'ELABORATION DE LA VISION COMMUNAUTAIRE EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

6.1. Qu'est-ce la vision communautaire EHA ?

La vision communautaire EHA est la représentation idéale et souhaitée du village que peuvent se faire les populations en matière d'eau, hygiène et assainissement. Il s'agit d'un idéal que la communauté souhaiterait atteindre ou d'une représentation de leur village et de leurs pratiques à moyen ou long terme.

6.2. Pourquoi une vision communautaire EHA en Post-FDAL ?

La représentation souhaitée ou l'idéal pour le village à moyen ou long terme que se font les populations sont très souvent meilleures à la situation actuelle. L'exercice de l'élaboration de la vision communautaire EHA constitue un formidable moyen de discussions, d'identification des défis, de projection positive dans l'avenir et de valorisation du potentiel et du génie de chaque communauté. Sans une vision partagée, il est quasi-impossible de maintenir durablement une bonne dynamique communautaire.

La construction d'une vision communautaire par la population constitue de ce fait une source d'énergie, de motivation et de stimulation de la communauté, à même de lui permettre de valoriser son potentiel en vue d'un changement de comportements et d'un maintien durable des bonnes pratiques individuelles et collectives pour un avenir meilleur au sein du village.

6.3. Facilitation de l'élaboration de la vision communautaire EHA

6.3.3. Acteurs impliqués dans l'élaboration de la vision communautaire EHA

1. L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou l'agent local de suivi) : Il est responsable de l'accompagnement de la population dans l'élaboration de la vision communautaire. Il a pour rôles de :
 - Stimuler la communauté locale par la création d'une énergie mobilisatrice autour d'une vision commune fondatrice.
 - Concilier les idéaux de chaque participant en une vision collective et donc communautaire en Eau, hygiène et assainissement.
 - Lier la vision communautaire en eau, hygiène et assainissement aux acquis Post-FDAL de l'ATPC et s'en servir de moteur pour les autres actions de développement du village.

La responsabilité de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre requiert qu'il explique clairement au préalable la finalité, l'importance et la démarche de réalisation de vision communautaire au Chef de village et au comité afin de susciter l'adhésion de ces derniers, ce qui facilitera l'exercice d'élaboration de la vision

2. **Le Chef de village et les membres du comité villageois d'assainissement** : Ils ont la responsabilité d'informer et de mobiliser la communauté à participer à cet exercice important. Préalablement bien informés par l'animateur de l'ONG de mise en œuvre, ils faciliteront la compréhension de l'exercice par la communauté ainsi qu'une appropriation et bonne valorisation des produits qui sortiront des discussions.

6.3.3. Démarche d'élaboration de la vision communautaire EHA

La vision communautaire élaborée par la population a un horizon temporel d'environ 5 ans. Cet exercice sera donc réalisé en Post-FDAL une seule fois sur cette période, sauf si des événements majeurs (intervention importante d'un projet EHA, crise sanitaire, changements importants dans les politiques sectorielles...) le nécessitent.

Lors de l'activité de construction de la vision communautaire en eau, hygiène et assainissement, les membres de la communauté construisent leur vision individuelle puis collective pour un village FDAL

Phase préalable :

En amont de l'activité de construction de la vision communautaire, la date et l'heure de ladite activité auront été fixées avec les membres de la communauté, notamment le chef de village et les membres du comité villageois d'assainissement. A la date, horaire et lieu convenus ensemble, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre ou l'agent local de suivi réunit un nombre suffisamment représentatif de la population de leur expliquer l'objectif et l'importance de l'exercice ainsi que la démarche méthodologique de travail. L'apport de chacun des membres de la communauté dans le processus de la construction d'une vision commune est important.

Il est important que l'animateur de l'ONG de mise en œuvre contextualise bien l'exercice : l'activité ne constitue pas une invitation laissée à la communauté pour "demander" des biens ou des services venus de l'extérieur mais une bonne opportunité pour le village de définir sa propre vision pour l'avenir de son village.

Il sera nécessaire à cette étape d'expliquer qu'il s'agit **prioritairement** de circonscrire la vision communautaire au domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène avec un focus plus marqué sur les questions d'hygiène et d'assainissement concernés par la mise en œuvre de l'ATPC et du post-FDAL.

Phase d'élaboration de la vision communautaire :

Le cheminement de l'activité se réalise selon trois étapes successives :

- la construction de la vision individuelle
- la construction de la vision par petits groupes
- la construction de la vision communautaire proprement dite

L'animateur de l'ONG de mise en œuvre débute l'exercice en formulant la question suivante : « Imaginez que dans 5 ou 10 ans votre village est devenu un village modèle par rapport aux problématiques d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Nous revenons dans votre village dans 5 ans : Qu'allons-nous observer par rapport aux changements en termes d'installations hydro-sanitaires, de comportements et d'attitudes? »

La vision individuelle : Avec l'ensemble de la communauté installée en grand cercle, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre demande aux membres volontaires de décrire l'idéal qu'ils se font de la situation en eau, hygiène et assainissement pour leur ménage ou leur famille d'ici quelques années. Les participants doivent alors imaginer ou conceptualiser cet idéal dans leur parcelle, là où vit leur ménage/famille, puis dans le village dans son ensemble.

La vision par petits groupes : L'animateur de l'ONG de mise en œuvre divise ensuite l'ensemble des participants en 3 groupes : l'un constitué des femmes adultes, l'autre des hommes adultes et le dernier des jeunes (filles et garçons). Elle distribue 3 markers et une grande feuille de papier à chacun des groupes et s'abstient d'intervenir dans la discussion des groupes, si ce n'est pour préciser au besoin les règles de

l'exercice. Tour à tour, chaque participant exprime alors son rêve de communauté idéale dans le domaine eau, hygiène et assainissement aux autres membres du groupe. Une fois que tous ont pu partager leur vision et ont été écoutés, le groupe dessine une image idéale de sa situation en eau, hygiène et assainissement pour le futur.

Il est important à cette étape que l'animateur de l'ONG de mise en œuvre veille à ce que l'exercice permette à chaque membre des différents groupes de s'exprimer librement sur son idéal dans le secteur de l'eau, hygiène et assainissement. L'exercice consistera à concilier les différentes visions individuelles pour l'eau, l'hygiène et l'assainissement en une vision du groupe. Chacun des groupes se choisit alors un rapporteur qui présentera la vision du groupe à l'assemblée.

A la fin de cet exercice, trois dessins illustrant et traduisant les idéaux et visions dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement des différents groupes seront disponibles.

La vision communautaire : Il s'agit pour l'ultime étape de l'exercice de mettre en commun la vision des trois différents groupes. Le rapporteur de chaque petit groupe présente alors la vision (au moyen du dessin réalisé) de son groupe à la communauté réunie en assemblée plénière. Tous les participants écoutent et apprécient. Après avoir suivi la description de la vision de chacun des groupes, la communauté discute des points de convergence et de divergence entre les trois visions.

C'est ainsi la mise en commun ou la conciliation des 3 différentes visions construites qui fournit la vision communautaire, représentant l'idéal des membres des trois groupes réunis.

Un dessinateur est choisi par la communauté pour matérialiser cette vision communautaire sous la forme d'un dessin unique, qui sera affiché en tant que référence dans le village (à un endroit visible de tous, mais aussi suffisamment abrité des intempéries) en vue de guider les membres de la communauté dans toutes ses activités ayant trait à l'amélioration du secteur de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement au village.

L'animateur de l'ONG de mise en œuvre cherchera alors à savoir si les membres sont satisfaits du résultat ou s'ils ont des éléments (toujours liés au secteur eau, hygiène et assainissement) à ajouter au dessin pour améliorer la vision communautaire. De nouvelles idées pourront être ajoutées plus tard au dessin, à la demande des participants ou des membres de la communauté non présents au moment de l'exercice, en vue de toujours améliorer leur vision et susciter la mobilisation.

Une fois les membres de la communauté satisfaits de la vision communautaire élaborée pour le domaine eau, hygiène et assainissement dans leur village, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre félicite et loue les efforts de chacun des participants pour avoir matérialisé par le dessin leur idéal de la future situation sanitaire au sein de la communauté en leur rappelant que les résultats de ce travail seront exploités par la communauté pour décider des actions à mener pour aller progressivement vers la réalisation de cet idéal.

7. FACILITATION DE LA PROMENADE OBSERVATOIRE EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

7.1. Qu'est-ce la promenade observatoire post-FDAL ?

Lors du déclenchement, de l'évaluation et de la certification, une visite des lieux de défécation à l'air libre sont visités. Ce qui permet de voir la situation initiale et les progrès réalisés par la communauté. En Post-FDAL la promenade observatoire est un moyen pour se rendre compte du niveau de salubrité globale du village et de la situation hydro-sanitaire des ménages. La promenade observatoire Post-FDAL consiste en une visite du village et de ses alentours avec des membres de la communauté afin de toucher du doigt les progrès accomplis par la population et les défis qui se posent encore à elle.

7.2. Pourquoi une promenade observatoire post-FDAL ?

La promenade observatoire vise à consolider/nuancer avec la population l'analyse qu'elle a faite lors de l'autoévaluation communautaire en tâtant la réalité du terrain, identifier les principaux défis à relever afin de bien calibrer les actions à mener pour améliorer ou consolider la situation constatées.

Les éléments à visiter varient selon le village et selon la saison de conduite de la promenade observatoire.

D'une façon générale, les points d'attention lors de la promenade observatoire sont :

- Les zones de défécation à l'air libre (s'il en existe)
- Les points d'eau (nature, état, environnement)
- Les zones de stagnation des eaux de pluies et des eaux usées
- L'état général de salubrité du village (nettoyage, présence anarchique ou non d'ordures ménagères...)
- Les travaux d'intérêts collectifs réalisés (ou toute autre activité qui fait la fierté de la population)
- Les ménages modèles en matière EHA
- Les ménages problématiques en matière EHA
- Les ménages vulnérables

La promenade observatoire est un bon préalable à l'élaboration du plan de rattrapage ou de maintien du statut FDAL.

7.3. Réalisation de la promenade observatoire post-FDAL

La promenade observatoire sera réalisée juste après l'élaboration de la vision. Elle mobilisera outre l'animateur de l'ONG de mise en œuvre, le chef de village et des notables, les membres du comité villageois d'assainissement, des membres de la communauté incluant les hommes, les femmes et les jeunes/enfants

7.3.1. Acteurs impliqués dans la promenade observatoire post-FDAL

1. **L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou l'agent local de suivi)** : Il est responsable de la réalisation de la promenade observatoire. Il soumettra à la communauté une liste d'endroits importants à visiter (point d'eau, bosquets, anciennes zones de défécation à l'air libre, école, quelques ménages...).
2. **La communauté villageoise** : Dans sa diversité, la communauté participera à la promenade observatoire. Il n'est point besoin que tout le monde y aille. Le chef et sa communauté peuvent donc proposer 15 à 20 personnes qui participeront pour le compte de la communauté à cette promenade. Avant de démarrer la promenade, la communauté peut proposer des endroits à visiter additionnels (réalisations qui font la fierté de la communauté ou du comité, endroits problématiques pour lesquelles la communauté n'a pas encore de solution adaptée, ménages vulnérables ou nouveaux arrivants dans le village...) à ceux proposés par l'animateur de l'ONG de mise en œuvre.

7.3.2. Démarche de réalisation de la promenade observatoire post-FDAL

Une fois la liste des endroits à visiter convenue, il est intéressant de commencer la visite par les lieux publics, avec une priorité pour ceux que la communauté considère comme modèles ou qui en font sa fierté. L'animateur de l'ONG doit tout au long de sa visite questionner pour comprendre et féliciter les participants pour les efforts réalisés. Puis passer aux lieux publics problématiques en questionnant pour comprendre ce qui n'a pas marché et pourquoi ?

Après les lieux publics, la promenade observatoire continuera dans les ménages avec seulement quelques membres du comité villageois d'assainissement afin de vérifier l'état des installations sanitaires et de maintien des bonnes pratiques. Les échanges avec les membres du ménage compléteront la perception de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre.

Tout au long de la promenade observatoire, il est conseillé à l'animateur de l'ONG de mise en œuvre de prendre des photos afin de soutenir son argumentaire et de mieux apprécier la progression qui sera faite par la communauté dans les semaines et mois à venir.

A la fin de la promenade observatoire, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre fera un point avec la communauté des principaux constats de la promenade observatoire. Pour ce faire, il laissera le soin au président du comité ou son représentant ayant pris part à la promenade de faire la restitution à la communauté en complétant cette restitution lorsque nécessaire.

8. FACILITATION DE L'ELABORATION DU PLAN D'ACTION DE MAINTIEN OU DE RATTRAPAGE DU STATUT FDAL

8.1. Qu'est-ce qu'un plan d'action communautaire en post-FDAL ?

Le plan d'action communautaire en Post-FDAL joue le même rôle que celui élaboré pendant la phase active de l'ATPC. C'est une planification de l'ensemble des engagements pris par une communauté pour améliorer et/ou consolider ses pratiques hydro-sanitaires.

En Post-FDAL et selon le statut du village, il s'agira soit d'un plan de maintien, soit d'un plan de rattrapage du statut FDAL :

Le plan de maintien du statut FDAL : A l'issue de l'enquête CAP, si le village a maintenu les principaux critères ou "normes" requises pour être considéré comme toujours FDAL, il sera accompagné pour se doter d'un plan de maintien du statut FDAL et le mettre en œuvre. Au-delà des actions initiales inscrites dans le plan d'action élaboré pendant la phase active de l'ATPC, le plan de maintien du statut FDAL pourra intégrer d'autres actions que la communauté estime nécessaires pour aller progressivement vers la situation idéale souhaitée telle qu'identifiée au cours de l'autoévaluation communautaire.

Le plan de rattrapage du statut FDAL : Si les résultats de l'enquête CAP montrent que le village a perdu plusieurs critères ou "normes" requises pour être considéré comme village FDAL, il sera accompagné à se doter d'un plan de rattrapage du statut FDAL et à le mettre en œuvre. Ce plan de rattrapage intégrera les actions essentielles à mener pour améliorer les pratiques sanitaires et revenir au niveau salubrité et de pratiques auquel le village a été certifié. La communauté peut cependant décider d'intégrer en plus, de petites actions faisables à même d'impulser la dynamique communautaire et l'action collective, de même que les actions individuelles à l'échelle des ménages.

Que ce soit pour un plan de maintien ou un plan de rattrapage du statut FDAL, la démarche de planification sera quasiment la même.

8.2. Pourquoi un plan d'action communautaire post-FDAL ?

Qu'il soit de rattrapage ou de maintien statut FDAL, le plan d'action communautaire post-FDAL est très important parce qu'il permet de maintenir l'engagement de la communauté dans la durée autour des questions EHA. Si la certification du village est une étape importante de l'amélioration des pratiques hydro-sanitaires au

sein de la communauté, le maintien durable des acquis est primordiale en ce sens qu'il concrétise et contribue fortement au changement de comportements.

Après avoir analysé lors de l'autoévaluation leur situation sanitaire, défini leur vision communautaire EHA, effectuer une promenade observatoire pour voir les réalités de la situation hydro-sanitaire, la communauté a une idée relativement claire des situations-problèmes et de leurs conséquences et ont identifié les points d'amélioration et les moyens nécessaires pour y parvenir. Il est nécessaire pour elles de se doter d'un plan d'action réaliste dont la mise en œuvre leur permettra d'améliorer significativement ou de consolider leurs pratiques hydro-sanitaires. D'où, l'importance du plan d'action communautaire post-FDAL.

8.3. Matrice d'élaboration du plan d'action communautaire post-FDAL

Construite à partir des 8 pratiques analysées lors de l'autoévaluation communautaire, la matrice de plan d'action⁶ comprend pour chaque pratique les informations essentielles suivantes :

- Les constats
- Les solutions proposées (Activités, actions)
- Les ressources nécessaires (humaines, matérielles, financières...en privilégiant les ressources endogènes)
- Les acteurs impliqués
- Le calendrier de mise en œuvre
- Le responsable du suivi (de la réalisation de l'activité)

8.4. Elaboration du plan d'action communautaire post-FDAL

8.4.1. Acteurs impliqués dans l'élaboration du plan d'action communautaire post-FDAL

1. **L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou agent local de suivi)** : Il aidera la communauté à élaborer son premier plan d'action Post-FDAL en facilitant le processus. L'animateur de l'ONG de mise en œuvre a pour rôle de faciliter les discussions entre les membres de la communauté pour que les actions identifiées et à retenir dans le plan d'action soient le plus consensuelles possibles, qu'elles cadrent avec la situation réelle du village et avec l'idéal de changement de la communauté tout en restant réalisables et objectives. Son rôle est également de modérer les tentations chez la population de vouloir programmer trop d'activités en même temps, au risque de ne pouvoir les réaliser toutes. L'animateur de l'ONG de mise en œuvre associera autant que possible les 3 leaders naturels (membres du comité villageois d'assainissement) à la facilitation de l'exercice d'élaboration du plan d'action communautaire.
2. **Le Chef de village** : L'information, la mobilisation et la participation de tous à cet exercice de planification dont le produit final engagera toute la communauté est de la responsabilité du chef de village. Il se fera aider par le comité villageois d'assainissement à cet effet.
3. **Le comité villageois d'assainissement** : Le comité mettra à disposition les produits de l'autoévaluation communautaire et de l'élaboration de la vision. Etant donné que la mise en œuvre du plan d'action communautaire lui incombe au premier chef, le comité villageois d'assainissement sera responsabilisé pour la préparation de l'assemblée communautaire de planification, notamment en ce qui concerne l'information et la mobilisation de la communauté ainsi que la préparation du lieu de l'assemblée communautaire. Les 3 membres dynamiques du comité villageois d'assainissement

⁶Cf. annexe 3

préalablement identifiés s'investiront davantage dans cet exercice dont la responsabilité leur incombera lors de la prochaine planification.

4. **La communauté villageoise** : Elle doit être mobilisée et doit participer pleinement à l'élaboration du plan d'action communautaire post-FDAL. Une attention doit être portée aux personnes des vulnérables.

8.4.2. Etapes de l'élaboration du plan d'action communautaire post-FDAL

Phase de rappel

Avant d'entamer la planification à proprement parler, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre avec l'appui des membres du comité villageois d'assainissement fera le rappel des étapes précédentes. Il s'agit de :

- **Rappel des consensus de l'autoévaluation communautaire**(la grille avec les niveaux d'acquisition des pratiques représentant les consensus obtenus affichée et bien visible de tous devra être commentée à titre de rappel).
- **Rappel de la vision communautaire** (le dessin de la vision affiché et bien visible de tous devra être commenté à titre de rappel).
- **Rappel de la promenade observatoire** :(les principaux points de synthèse de la promenade observatoire devront être rappelés).

Phase de planification

Pour l'appui à l'élaboration du plan d'action communautaire, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre se servira du paquet minimum d'activités post-FDAL(en mettant **prioritairement** l'accent sur les activités en lien avec les critères de certification) et de la matrice d'élaboration du plan d'action communautaire post-FDAL comme outils de référence. Il se servira également des produits de l'autoévaluation communautaire et des résultats de l'enquête CAP.

- **Planification en focus groups** : 3 focus group seront constitués (hommes, femmes, jeunes) afin de tenir compte des intérêts spécifiques de chaque groupe. Chaque groupe proposera ses actions prioritaires, les ressources nécessaires, les acteurs à impliquer, ainsi que les ressources nécessaires et le responsable du suivi de la réalisation des activités. Pour faciliter ce travail, chaque groupe s'appuiera fortement sur les produits de l'autoévaluation communautaire.
- **Planification communautaire** : Après la restitution en plénière de la planification de chacun des 3 groupes, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre avec l'appui des 3 membres dynamiques du comité villageois d'assainissement facilitera la mise en commun et la recherche d'un consensus communautaire à la fois ambitieux et réaliste.

NB : Dans l'appui à l'élaboration du plan d'action communautaire, et au regard des produits de l'autoévaluation, il est conseillé de proposer à la communauté de traiter prioritairement les pratiques pour lesquelles le niveau de maîtrise est faible (en dessous du niveau 3) tout en consolidant les pratiques pour lesquelles le niveau de maîtrise est de 4 ou 5. Dans tous les cas, il est déconseillé que les communautés

veuille solutionner en même temps les problèmes liés aux 8 pratiques. Cela risquerait de vite les décourager face à la charge de travail et aux échecs éventuels.

Le plan d'action communautaire de rattrapage ou de maintien du statut assaini est un document pour toute la communauté. Un bon niveau de participation et de discussion pour l'atteinte des consensus communautaire légitimera le travail du comité villageois d'assainissement tout en préfigurant de l'engagement individuel et collectif à la mise en œuvre des actions contenues dans ce plan d'action.

9. REDYNAMISATION DU COMITE VILLAGEOIS D'ASSAINISSEMENT

Le comité villageois d'assainissement est la pierre angulaire de la mobilisation et de l'engagement des ménages et de la communauté. De son dynamisme dépend grandement la réussite de la mise en œuvre du plan d'action communautaire post-FDAL, l'adoption et le maintien durable des bonnes pratiques hydro-sanitaires ainsi que la facilitation des processus de changement et de façon induite, l'atteinte du statut FDAL.

Constitués juste après le déclenchement autour des 3 délégués communautaires, les comités villageois d'assainissement ont eu pour missions essentielles :

- Elaborer le plan d'action villageois et suivre sa mise en œuvre
- Elaborer la carte communautaire et la mettre à jour régulièrement
- Suivre les progrès des ménages vers le FDAL, les sensibiliser à l'adoption et au maintien durable des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et les encourager à respecter leurs engagements
- Initier et coordonner la réalisation de travaux d'intérêts collectifs

Dans une proportion importante de villages, suite à la certification, les comités ont connu des démembrements relativement importants (départ ou décès de certains membres, retrait de certains membres faute d'activités, lassitude vis-à-vis des activités de suivi, perte de légitimité face aux nouveaux enjeux post-FDAL...) donnant lieu à une certaine léthargie qui peut nécessiter une redynamisation du comité villageois d'assainissement.

9.1. Composition courante des comités

La composition ci-après est celle couramment proposée pour le comité villageois d'assainissement⁷. Cependant compte tenu de son rôle d'autorité politico-administrative au niveau local, il peut être bienséant de retirer le chef du village du comité qui travaille sous son autorité.

Poste	Description des rôles ⁸
Chef du village	Il est Président d'honneur du comité. Il a la responsabilité d'appuyer les actions du comité. Il doit être régulièrement informé de la situation du village et doit être sollicité pour aider à résoudre les difficultés que le comité ne peut résoudre seul. Son implication est essentielle pour une bonne réussite de l'approche.

⁷Cf Guide de mise en œuvre de l'ATPC au Mali, 2013 page 69.

⁸L'emploi du "il" ne signifie pas qu'il s'agira exclusivement d'hommes.

Président du comité	Il est le premier responsable des actions de promotion de l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans le village. Il doit donner l'exemple des bonnes pratiques et chercher une grande représentativité dans le comité (hommes, femmes, jeunes, leaders...). Il participe aux différentes activités et dirige les réunions.
Vice-Président du Comité	Il assiste et supplée le Président. Il le remplace en cas d'absence ou d'incapacité de ce dernier.
Secrétaire	Il est responsable de la tenue des PV et du cahier de suivi. Il doit savoir écrire en Français ou dans la langue locale du milieu.
Organisateur	Il est chargé de l'organisation des activités du comité. C'est lui qui suit le plan d'action et s'assure que les personnes nécessaires sont mobilisées pour les différentes activités du comité.
Caissier ou Trésorier	Il est chargé de la gestion du fonds. Il rend compte régulièrement de la situation de la caisse au comité. Il assure également la collecte de la cotisation ou des amendes.
Leader des hommes	C'est la personne choisie parmi les hommes du village et qui peut facilement les mobiliser ou qui peut avoir une grande influence. Il doit être sensibilisé sur l'approche ATPC et impliqué dans les activités par le comité.
Leader des femmes	C'est la personne choisie parmi les femmes du village et qui peut facilement les mobiliser ou qui peut avoir une grande influence. Elle doit être sensibilisée sur l'approche ATPC et impliquée dans les activités par le comité.
Leader des jeunes	C'est la personne choisie parmi les jeunes du village et qui peut facilement les mobiliser ou qui peut avoir une grande influence. Il/Elle doit être sensibilisé(e) sur l'approche ATPC et impliqué(e) dans les activités par le comité.
Leaders Naturels	Il s'agit de toute personne ressource dynamique et engagée pour la cause de l'assainissement du village. Ces personnes sont mises à contribution à chaque activité du comité pour leur engagement et leur leadership.

9.2. Quels peuvent être les rôles du comité en post-FDAL ?

En plus de continuer à suivre l'adoption et le maintien durable des bonnes pratiques hydro-sanitaires, le comité villageois d'assainissement peut avoir les rôles suivants :

- Participer au choix des maçons qui participeront à la formation pour la fabrication des dalles San Plat
- Aider les maçons à promouvoir les dalles San Plat (et autres produits d'hygiène et d'assainissement) en sensibilisant les ménages à leur adoption, en dressant la liste des demandeurs et en accompagnant les maçons dans la fourniture et la pose des dalles
- Faciliter la réalisation des enquêtes CAP et des missions de suivi
- Mobiliser la communauté pour différentes activités à mobilisation sociale (autoévaluations communautaire, élaboration de la vision, promenade observatoire, connaissance des voies de transmission des maladies féco-orales et modes de prévention...)
- Coordonner l'élaboration/actualisation participative du plan d'action de maintien ou de rattrapage du statut FDAL...)
- Suivre régulièrement la mise en œuvre du plan d'action communautaire et rendre compte à la communauté de l'état d'avancement.
- Tenir à jour les statistiques du village (ménages, populations par sexe, enfants de moins de 5 ans...)
- Mobiliser la communauté pour la réalisation de travaux d'intérêts collectifs,
- Faciliter progressivement les autoévaluations communautaires et les causeries participatives par groupes de ménages
- Susciter la mise en place de caisses villageoises pour un financement propre de certaines activités du plan d'action qui requièrent des ressources financières
- Favoriser les échanges d'expériences inter-villages en participant aux réunions inter-comités de villages, en mobilisant la population dans le cadre des concours villages propre et en organisant des visites de villages modèles...
- Faire le plaidoyer auprès de la commune et des services techniques pour un appui complémentaire autant que nécessaire (ex. installation d'un point d'eau)

9.3. Pourquoi redynamiser le comité villageois d'assainissement ?

- Face aux enjeux et activités qui peuvent lui être confiées pendant la phase post-FDAL et au regard des éléments de contexte plus haut, il est important de redynamiser le comité de villageois pour mettre en adéquation d'une part les capacités, la qualité, la légitimité et le nombre de membres et d'autre part l'ampleur de la tâche. Insuffler du sang neuf (accroissement du nombre de femmes concernées prioritairement par les questions EHA et de jeunes qui constituent une force de travail pour les travaux d'intérêt collectif et la réalisation des installations hydro-sanitaires) peut permettre au comité d'être plus efficace.
- Une désignation consensuelle des membres du comité peut par ailleurs leur conférer une légitimité qui facilitera l'adhésion de l'ensemble de la population.

9.4. Redynamisation du comité villageois d'assainissement

9.4.1. Acteurs impliqués dans la redynamisation du comité

1. **L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou agent local de suivi)** : Il accompagnera la communauté si elle choisit de renforcer/redynamiser son comité d'assainissement. Il se basera pour cela, sur les produits de l'autoévaluation communautaire et de la vision communautaire ainsi que sur les résultats de l'enquête CAP et sur les rôles qui peuvent être confiés au comité villageois d'assainissement en post-FDAL. Il proposera une démarche de redynamisation du comité à la communauté qui décidera en dernier ressort sous la responsabilité du Chef de village.
2. **La communauté villageoise** : Il lui revient au regard du niveau de fonctionnalité actuel du comité, du volume d'activités à mener et de la dynamique communautaire de proposer au chef de village une redynamisation du comité villageois d'assainissement. Ceci doit se faire en privilégiant l'intérêt du village et non des règlements de comptes ou des intérêts individuels.
3. **Le comité villageois d'assainissement** : Le Président du comité villageois d'assainissement peut également en concertation avec son bureau proposer une redynamisation et un remembrement du comité pour être plus efficace, au regard des enjeux et activités post-FDAL.
4. **Le Chef de village** : En sa qualité d'autorité politico-administrative au niveau village, il pourra accéder aux demandes de redynamisation du comité villageois d'assainissement après en avoir analysé le bien-fondé. Il dirigera de façon objective, ce processus de redynamisation en collaboration avec sa notabilité.

9.4.2. Démarche de redynamisation du comité villageois d'assainissement

- L'enquête CAP et l'autoévaluation communautaire permettent d'avoir une idée de la fonctionnalité du comité villageois d'assainissement. Si au regard de ses ambitions révélées par l'élaboration de sa vision, la communauté estime (de façon objective et sans logique de règlement de comptes) que le comité dans sa composition actuelle ne permettra pas de remplir efficacement les missions qui lui seront confiées, c'est à elle de proposer sa redynamisation.
- La communauté (ou le comité lui-même) peut demander au Chef de Village de convoquer une assemblée communautaire au cours de laquelle le comité sera redynamisé. La redynamisation peut

- consister en un remplacement de membres (décédés, ayant quitté le village, plus intéressés à faire partie du comité ou en situation conflictuelle avec une bonne partie du comité ou de la communauté), en un accroissement de membres (notamment par ajout de jeunes et de femmes volontaires, engagés, dynamiques et disponibles ou encore des personnes ressources).
- Avant la date de l'assemblée communautaire, l'ensemble de la population sera informée afin que chacun se mobilise et que des volontaires se manifestent. (Les membres de la communauté savent qui est capable de faire partie du comité (disponible, motivé et motivateur, convaincu par les questions EHA, sociable, communicateur, écouté, permanent au village...)).
 - En assemblée communautaire, la communauté doit d'abord remercier les membres du comité pour l'ensemble du travail accompli ayant conduit jusqu'à la certification et quelques fois au-delà. Ensuite, le Chef de village et l'animateur de l'ONG de mise en œuvre présentent à titre de rappel les missions complémentaires du comité en post-FDAL. Au regard des tâches à accomplir, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre aidera la communauté à définir un format plus adapté du comité en insistant sur les principaux critères évoqués ci-dessus). Puis le Chef du village(avec l'appui du Président du comité selon le cas) suscitera l'adhésion de nouveaux membres (Il n'est pas nécessaire d'imposer un vote si les populations veulent faire des choix consensuels. L'important c'est que tous soient associés et que les choix soient objectifs et visent l'intérêt collectif).
 - Dans sa nouvelle composition, le comité devra comprendre en son sein 3 membres capables de représenter le comité et le village lors des réunions inter-comités de villages.

9.4.2. Comment renforcer les capacités du comité villageois d'assainissement ?

Le renforcement des capacités des membres du comité et l'appui-conseil qui leur sera apporté en post-FDAL doit être bien défini et inscrit dans une planification consensuelle au début de l'appui post-FDAL. Ce renforcement des capacités qui sera dégressif peut se faire selon le cas, à travers :

1. Des formations sur le tas

- Formation des membres du comité à l'exercice de leurs rôles et responsabilités
- Formation sur le tas à la facilitation des autoévaluations communautaires et de l'élaboration/actualisation du PAC
- Formation sur le tas à l'utilisation des différents outils (fiche de suivi des ménages, fiche de suivi du village, cahier de tenue des réunions, plan d'action du comité...)

2. L'implication et le transfert progressif des capacités aux membres du comité sur une série d'activités

- Facilitation des autoévaluations communautaires
- Facilitation de la vision communautaire
- Facilitation des voies de transmission et modes de prévention
- Sensibilisations sur les bonnes pratiques EHA
- Sensibilisation sur la chaîne de gestion de l'eau de boisson
- Elaboration/actualisation du PAC

3. Un appui-conseil dégressif et un suivi du comité dans la mise en œuvre de ses activités.

- Appui-conseil et coaching réguliers mais dégressifs dans la mise en œuvre du plan d'action du comité
- Appui-conseil dans la préparation des comptes-rendus à la communauté et des visites d'acteurs externes...

4. La participation aux activités d'échanges

- Participation aux rencontres inter-comités de villages
- Participation au concours village propre
- Visite de villages modèles ou invitation d'un acteur modèle d'un autre village

5. La mise à disposition d'outils et la réorganisation de la façon de travailler

- Cahier de tenue de statistiques villageoises
- Fiches de suivi des ménages
- Répartition des ménages entre membres du comité

9.4.3. Comment s'assurer de l'efficacité du renforcement des capacités et de l'appui-conseil apporté au comité villageois d'assainissement ?

Il est possible de s'assurer de l'efficacité du renforcement des capacités et de l'appui-conseil apporté au comité villageois d'assainissement à travers :

- La maîtrise progressive des différentes facilitations communautaires par les membres du comité.
- La maîtrise de l'utilisation et du remplissage des différents outils par les membres du comité.
- L'aisance des membres du comité dans la présentation et la promotion de leur village lors des réunions inter-comités de villages
- Le niveau d'adhésion de la communauté aux activités d'intérêt collectif
- Un suivi-évaluation régulier du comité dans l'exercice de ses missions.

9.4.4. Comment s'assurer de l'efficacité du renforcement des capacités et de

Quelques éléments permettront de s'assurer que le comité joue parfaitement son rôle :

- Le plan d'action communautaire est mis en œuvre conformément aux prévisions.
- Le suivi des ménages est effectué régulièrement et statistiques communautaires sont à jour
- Des causeries sont régulièrement organisées par groupes de ménages sur les bonnes pratiques hydro-sanitaires, la gestion de l'eau de boisson, la gestion des eaux usées et des ordures ménagères, la protection des aliments, les maladies féco-orales...
- La situation hydro-sanitaire du village et des ménages est bonne ou s'améliore sensiblement
- Le comité rend compte périodiquement de ses activités à la communauté
- La fréquence d'organisation et facilitation des autoévaluations communautaires est respectée.
- Des travaux d'intérêt collectif sont organisés et ils mobilisent l'ensemble de la communauté...

10. CONDUITE DUSUIVI POST- FDAL⁹

Le suivi post-FDAL fait partie du paquet d'accompagnement post-FDAL apporté au village certifié. Il vise à accompagner la communauté dans la mise en œuvre de son plan d'action de rattrapage ou de maintien du statut FDAL qui prend diverses améliorations à apporter par ladite communauté à ses installations hydro-sanitaires ainsi qu'à ses connaissances attitudes et pratiques au niveau individuel et collectif.

10.1. Objectifs du suivi post-FDAL

A travers le suivi de la mise en œuvre du plan d'action communautaire de rattrapage ou de maintien dustatut FDAL, plusieurs objectifs sont visés :

- Les membres du comité d'assainissement sont mobilisés suite à une demande croissante des communautés et disposent des capacités nécessaires pour y répondre efficacement.
- Les standards des latrines et de dispositifs lave-mains sont améliorés pour assurer une durabilité de l'approche et des acquis.
- Chaque ménage améliore durablement ses connaissances et ses pratiques d'hygiène et la salubrité générale de sa concession et de l'espace public.
- Chaque communauté un définit un idéal commun en matière d'hygiène et d'assainissement et se dote des moyens nécessaires à sa mise en œuvre.
- Les capacités des communautés sont renforcées dans la gestion et la maintenance des équipements d'hygiène et d'assainissement.
- La mobilisation communautaire est mieux structurée et la communauté a une meilleure maîtrise de ses choix d'amélioration et des progrès qu'elle réalise.
- La mise en œuvre des activités (externes et internes) de suivi est un moment d'apprentissage et d'amélioration des connaissances et des pratiques.
- Le système de suivi-évaluation est renforcé.

⁹Les informations contenues dans cette partie sont largement tirées du guide de mise en œuvre de l'ATPC au Mali.

10.2. Pratiques à promouvoir

En cohérence avec la situation hydro-sanitaire du village révélée par l'enquête CAP et l'autoévaluation communautaire, 8 pratiques sont à promouvoir avec des "sous-pratiques"

PRATIQUE	DECLINAISON DE LA PRATIQUE
UTILISATION DE LATRINES HYGIENIQUES	Utilisation des latrines par tous les membres de la communauté
	Utilisation des pots de défécation par les petits enfants
	Entretien et amélioration du standard des latrines
	Prise de dispositions pour une fermeture hermétique régulière de la fosse (avec un couvercle empêchant le va et vient des mouches, cafards et autres insectes)
LAVAGE DES MAINS	Utilisation de dispositifs de lavage des mains (eau + savon/cendre). Promouvoir un dispositif avec de l'eau qui coule et qui minimise les risques de contamination à la chaîne.
	Lavage systématique des mains par tous les membres du ménage aux 5 moments critiques
HYGIENE ET ASSAINISSEMENT DES MENAGES	Balayage quotidien de la concession
	Bonne gestion des déchets solides (poubelle dans la concession et fosse fumièr hors de la concession)
	Bonne gestion des eaux usées domestiques (puisard connecté à chaque douche et lavoir pour les eaux de lessive et de vaisselle)
	Amélioration de l'hygiène vestimentaire, corporelle et alimentaire
	Dormir sous moustiquaire imprégnée
ACCES ET UTILISATION DE L'EAU POTABLE	Parcage des animaux
	Transport, stockage et utilisation hygiénique de l'eau de boisson (propreté des ustensiles de puisage, transport, stockage, mise en consommation ainsi que herméticité des ustensiles de transport et de stockage)
CONNAISSANCE DES MALADIES ET MODES DE PREVENTION	Traitement de l'eau de boisson (ébullition, filtrage, javellisation, Aquatab, SODIS...)
	Connaissance des maladies hydriques et diarrhéiques courantes dans le village
	Connaissance des modes de transmission et moyens de prévention des maladies diarrhéiques
FONCTIONNEMENT DU COMITE VILLAGEOIS D'ASSAINISSEMENT	Amélioration des pratiques familiales en cas de maladies diarrhéiques
	Redynamisation du comité villageois d'assainissement (lorsque nécessaire)
	Suivi régulier de la mise en œuvre du plan d'action communautaire
	Tenue à jour des statistiques villageoises
DYNAMIQUE COMMUNAUTAIRE	Compte rendu régulier au Chef du village et à la communauté
	Réalisation d'autoévaluations communautaires trimestrielles et d'assemblées villageoises d'information sur les progrès réalisés et la célébration des performances
	Réalisation de travaux d'intérêt collectif dans le domaine EHA (entretien de l'environnement du point d'eau, salubrité et nettoyage du village, réalisation des latrines à l'école et dans les ménages vulnérables, disponibilisation de matériaux en cas de réalisation d'un point d'eau amélioré ...) et d'autres secteurs de développement communautaire
	Initiation d'activités génératrices de revenus et autres activités de développement communautaire
APPRENTISSAGES ET TRANSFERTS	Mise en place de caisses de solidarité (caisse villageoise, tontines, cotisations diverses)
	Identification de ménages modèles et leur mobilisation pour renforcer les sensibilisations et les visites inter-ménages
	Information, sensibilisation et implication des nouveaux arrivants dans le village
	Organisation de visites de villages modèles ou réception d'acteurs d'autres villages
	Participation active aux réunions inter-comités de villages
Participation active aux concours villages propres	

10.3. Organisation du suivi post-FDAL

10.3.1. Acteurs impliqués dans le suivi post-FDAL

1. **Le comité villageois d'assainissement** : Il continue d'effectuer un suivi de proximité quotidien ou à défaut, le plus régulier possible. Ce suivi comprendra des visites domiciliaires des installations hygiéniques et de l'aspect général de propreté de concession suivi d'échanges avec les habitants du ménage. Ces données ménages seront complétées autant que nécessaire par des causeries en petits groupes.
2. **L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou agent local de suivi)** : Sauf demande expresse du village, il effectuera une mission de suivi hebdomadaire pendant 3 mois puis une fois toutes les 2 semaines pendant 3 autres mois et enfin une fois par mois pendant 6 mois et cela, afin d'apprécier le travail du comité, les progrès accomplis par les ménages et la communauté, apporter éventuellement des conseils techniques aux membres du comité dans l'exercice de leurs missions, s'assurer du maintien de la dynamique communautaire ...
3. **La commune** : Les acteurs communaux profiteront de toutes les occasions qui s'offrent à eux pour effectuer un suivi dans les villages en post-FDAL. Cette présence régulière de l'autorité politique constituera une opportunité pour confirmer l'importance de l'approche et du maintien durable des bonnes pratiques et aussi pour renforcer le dialogue élus-populations.
4. **Les services techniques (SACPN, SDESE, DNACPN)** : Pendant une période d'environ 1 an, ils effectueront 1 mission de suivi dans le village pour apprécier les progrès accomplis, identifier d'éventuels défis et y apporter des pistes de solutions selon les spécificités du village.

10.3.1. Structuration du suivi

1. **Le comité villageois d'assainissement**

Suivi :

Le comité villageois d'assainissement effectue un suivi quasi-quotidien des ménages au cours duquel il vérifie :

- la conformité et l'utilisation des installations hydro-sanitaires (hygiène de la latrine, présence du couvercle hermétique couvrant la fosse, utilisation de pots de défécation pour les jeunes enfants, présence d'un dispositif lave-mains avec eau et savon/cendre, présence de puisards lorsque nécessaire, stockage de l'eau de boisson),
- la propreté de la parcelle (absence de déchets solides épars, absence d'eaux usées et de bourbiers dans et autour de la parcelle, parcage des animaux.. ;)
- l'hygiène corporelle, vestimentaire et alimentaire...

Ces missions de suivi au niveau des ménages permettent en outre d'établir et actualiser les statistiques villageoises, de répertorier les besoins en dalles San Plat, d'identifier les ménages modèles et ceux problématique, d'apprécier le niveau de maîtrise des bonnes pratiques et de définir les thématiques de causeries à mener au niveau du ménage et par groupes de ménages.

Pour être plus efficace, il est conseillé que les membres du comité se répartissent les ménages. Par exemple, pour un village de 100 ménages, le comité pourrait identifier en son sein 10 personnes pour effectuer le suivi en raison de 10 ménages par membre. Cette répartition qui peut être un facteur d'émulation entre membres du comité villageois d'assainissement et entre groupements de ménages aura un effet positif sur l'acquisition et le maintien durable des bonnes pratiques et sur la tenue de causeries par groupes de ménages.

En plus du suivi dans les ménages, le comité effectuera également un suivi au niveau de l'espace public (salubrité générale du village, assainissement autour du point d'eau, visite des "anciennes" zones de

défécation à l'air libre, identification d'éventuelles zones de stagnation des eaux de pluies ou d'érosions, recherche d'autres problèmes EHA dans et autour du village) afin de mieux calibrer les travaux d'intérêt collectif.

Outils

Le comité villageois d'assainissement aura pour documents de référence le plan d'action communautaire et le plan d'action du comité. Il s'appuiera sur les outils suivants :

- La fiche de suivi ménages
- Le cahier de statistiques communautaires
- Le cahier de suivi

Procédure :

- Chaque acteur de suivi désigné par le comité villageois d'assainissement effectue les activités de suivi et de causeries au niveau des ménages qui lui ont été attribués. Il remplit sa fiche de suivi (il peut se faire aider dans le remplissage).
- **Chaque 15 jours**, le comité se réunit pour faire le bilan du suivi (chaque membre fait le point concernant ses ménages d'intervention), identifier les points positifs et les efforts à réaliser, définir les solutions palliatives et suivre leur mise en œuvre. Les points saillants de la réunion sont inscrits dans le cahier de suivi et les données sur l'évolution de la population dans le cahier des statistiques communautaires. Une fiche village compilant les données de suivi des différents membres du comité est remplie par le Secrétaire du comité. La carte communautaire est mise à jour si nécessaire. A la fin de la réunion, le comité rend compte au Chef du village et à la notabilité.
- **Chaque mois**, le Chef de village convoque une assemblée communautaire au cours de laquelle le comité fait un compte rendu de ses activités à la communauté.
- **Chaque trimestre**, un point des activités est fait par le comité à la faveur de l'autoévaluation communautaire.

2. L'animateur de l'ONG de mise en œuvre (ou agent local de suivi) :

Suivi et procédure :

Lors de ses missions de suivi, l'animateur de l'ONG séquencera son travail comme suit :

- **Une réunion de 20 à 30 minutes** avec le comité villageois d'assainissement pour faire un point des activités de suivi effectuées par le comité, s'assurer du bon remplissage des différents outils, prendre connaissance des éventuelles contraintes et questionnements du comité dans la mise en œuvre de ses activités et aider le comité à les solutionner, identification des besoins de renforcement des capacités du comité.
- **Une promenade observatoire** : Sur la base des informations contenues dans la fiche village remplie par le secrétaire du comité, l'animateur de l'ONG de mise en œuvre effectuera une promenade observatoire d'environ **1 heure** avec les membres du comité dans le village et dans un échantillon de ménages (modèles, problématiques, "normaux") pour se rendre compte de la réalité de terrain. Lors des visites dans les ménages, il suscitera des discussions avec les habitants de chaque ménage pour s'assurer de la maîtrise et du maintien des pratiques hydro-sanitaires.
- **Une réunion de synthèse** avec le Chef de village (et ses notables) et les membres du comité : Elle sera l'occasion de récapituler les progrès réalisés par le village et féliciter la communauté à cet effet, répertorier les faiblesses constatées en les priorisant éventuellement, donner des conseils verbaux et faire des propositions d'amélioration du travail du comité, écrire ses recommandations dans le cahier de suivi du comité et identifier ensemble les prochaines activités.

Outils

- Fiche de suivi village remplie par le Secrétaire du comité villageois d'assainissement
- Cahier de suivi du comité
- Fiche de suivi de l'animateur de l'ONG

3. La commune

Le suivi par la commune contribuera à encadrer le comité d'assainissement villageois, à motiver les communautés et à diffuser les nouvelles du terrain. La commune doit profiter de toutes les occasions où elle se rend dans les villages pour rencontrer le comité d'assainissement villageois, faire le point de son plan d'action et visiter quelques ménages. A chaque passage dans un village, le représentant de la commune consigne ses recommandations dans le cahier de suivi du comité.

4. Les services techniques

Leur suivi consistera à :

- Vérifier la fonctionnalité du comité d'assainissement villageois.
- Faire le point du plan d'action communautaire.
- Visiter quelques ménages pour :
 - Observer les réalisations en cours en donnant des conseils techniques si nécessaire.
 - Observer d'autres pratiques (lavage des mains, stockage de l'eau, etc.).
 - Observer l'état de salubrité générale du village.
- Discuter des difficultés rencontrées et aider la communauté à trouver des solutions.
- Féliciter la communauté pour ses efforts et l'encourager à poursuivre.

A chaque passage, les services techniques consigneront leurs recommandations dans le cahier de suivi du comité.

11. EVALUATION DES PROGRES POST-FDAL

11.1. En quoi consiste l'évaluation des progrès post-FDAL ?

Elle consistera en la réalisation de 2 activités complémentaires :

- Une enquête CAP post-action
- Une autoévaluation communautaire

A ces 2 activités pourra être adjointe une mission d'évaluation conduite par la DRACPN

11.2. Conduite de l'évaluation des progrès post-FDAL ?

11.2.1. L'Enquête CAP

L'enquête CAP post-action vise à apprécier les changements intervenus dans les pratiques hydro-sanitaires du village depuis l'enquête CAP initiale, grâce à la mise en œuvre du plan d'action communautaire de rattrapage et de maintien du statut FDAL. Elle sera conduite par l'agent de santé de proximité en se servant de la fiche d'enquêtes CAP. Il suivra exactement la même démarche qu'au cours de l'enquête CAP initiale. A la fin de l'enquête, il préparera son rapport d'enquêtes et le soumettra au SACPN avec copie au Médecin chef du CSRéf.

Après avoir validé le rapport d'enquêtes CAP, le SACPN le transmet à la DRACPN qui l'approuve et en retourne une copie au SACPN pour diffusion suivant le même cheminement que l'enquête CAP initiale. La DRACPN se charge par ailleurs de mettre à jours la base de données post-FDAL.

11.2.2. L'autoévaluation communautaire

La seconde autoévaluation communautaire permettant l'évaluation des progrès sera conduite par l'animateur de l'ONG de mise en œuvre avec une implication plus grande des membres du comité identifiés à cet effet lors de la première autoévaluation communautaire. Si l'enquête CAP précède la troisième autoévaluation communautaire, celle-ci sera conduite par les 3 membres du comité sous la supervision de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre (selon la rapidité d'acquisition de la démarche et des capacités de facilitation).

Cette autoévaluation communautaire permet à la communauté d'apprécier le chemin parcouru vers l'atteinte de son idéal EHA, d'identifier les défis qui restent à solutionner et les modalités pour y parvenir et d'actualiser son plan d'action pour les mois à venir.

11.2.3. La mission d'évaluation conduite par la DRACPN (voir son opportunité)

Cette mission interviendra entre l'enquête CAP post-action et l'autoévaluation communautaire. Composée de la DRACPN/SACPN, de la Préfecture, de la Commune, du Médecin Chef du CSRéf, du SDES, du coordinateur de l'ONG de mise en œuvre et de l'animateur de l'ONG, cette mission permettra notamment aux services techniques et aux autorités politico-administratives d'apprécier de visu les progrès accomplis par le village, en complément des données fournies par l'enquête CAP.

12. CELEBRATION DES PERFORMANCES

12.1. Pourquoi célébrer les performances post-FDAL ?

Suite aux résultats positifs de l'enquête CAP et de l'autoévaluation communautaire (et éventuellement de la mission d'évaluation conduite par le DRACPN à confirmer), la population est consciente qu'elle a réalisé des performances intéressantes grâce à la mobilisation de l'ensemble de la communauté sous le leadership du chef de village et du comité. Il est important de célébrer ces performances pour d'une part manifester la joie collective face aux succès accomplis dans le cheminement de la situation idéale, et pour d'autre part maintenir durablement la dynamique communautaire et engager la communauté à œuvrer ensemble. La célébration des performances est également une occasion de partager avec les villages voisins et les autres acteurs extérieurs.

12.2. Différentes célébrations des performances post-FDAL ?

11.2.1. L'autocélébration communautaire

La communauté organisera elle-même, avec l'appui de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre, la célébration de ses performances en invitant les villages voisins, la commune, le SACPN, l'agent de santé de proximité, le Médecin Chef, le SDSES et d'autres personnes ressources qu'elle juge intéressant d'inviter.

L'autocélébration est un exercice interne porté par chaque communauté et selon ses propres habitudes festives. Elle sera l'occasion de consolider la dynamique communautaire et de partager sa fierté avec les autres. Dans la pratique, chaque communauté pourrait décider de s'autocélébrer après chaque autoévaluation (à partir de la 2ème) si ses performances le nécessitent.

Préparation

- L'animateur de l'ONG de mise en œuvre appuie la communauté à décider de la date de tenue de la célébration, à préparer et envoyer les invitations et à préparer l'agenda et le protocole de la célébration.
- Il aidera par ailleurs le Chef de village et le président du comité à préparer leurs interventions lors de la cérémonie en insistant sur la reconnaissance des efforts et sur le besoin de maintenir la dynamique communautaire et les bonnes pratiques hydro-sanitaires.
- Le comité villageois d'assainissement avec l'appui du Chef de village informe et mobilise la communauté et les populations des villages voisins pour une participation massive à la cérémonie.
- Ils mobilisent en outre les groupes de danse et de réjouissance à même d'égayer au maximum la population.

11.2.2. La célébration de l'anniversaire du village pilote

Chaque année la commune organise un concours village propre. A la faveur de la date anniversaire du 1er village pilote, la commune organise une cérémonie de célébration des performances post-FDAL des villages certifiés. Cette cérémonie qui est l'occasion de récompenser les villages modèles et d'encourager les autres villages à persévérer dans l'acquisition et le maintien des bonnes pratiques regroupera tous les villages certifiés ainsi que les autres villages de la commune.

Lieu de remise des prix

- La commune peut décider de regrouper les acteurs des différents villages à la mairie pour la remise des prix.
- Toutefois, pour faire de cet événement une occasion festive et une visite d'échange, il est conseillé que la cérémonie de remise des prix se déroule dans le village modèle de l'année, ce qui donne la chance à chaque village d'accueillir l'événement en fonction de ses propres performances.

Organisation :

- Une fois les résultats du concours village propre connu, la commune avec l'appui de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre et du SACPN détermine la date de la remise des prix, identifie les acteurs à inviter et prépare les invitations.
- Parallèlement, au cours de la rencontre inter-comités de villages, les résultats du concours sont proclamés et les représentants des différents villages sont invités à la cérémonie qui se tiendra dans le village modèle.
- Les responsables de la commune avec l'appui de l'animateur de l'ONG de mise en œuvre et du SACPN se déplacent dans le village modèle pour préparer avec le chef de village et le comité la cérémonie de célébration des performances et de remise des prix (agenda et protocole, mobilisation de la communauté, mobilisation des groupes de danse et d'animation, diverses questions logistiques, restauration des invités...)

- Les moyens financiers pour l'organisation de la cérémonie de célébration sont remis (par l'animateur de l'ONG de mise en œuvre et/ou la commune ???) au chef de village et au comité.

Acteurs à inviter :

- DRACPN, DRH, DNS
- Préfecture, Conseil de Cercle, Médecin Chef, SDES, SACPN, RECOTRADE, agent de santé de proximité, Radios locales, ONG locale de mise en œuvre.
- Représentants des villages de la commune.

Déroulement

- Arrivée et installation des invités
- Mot de bienvenue du Chef de Village
- Mot du Président du comité villageois d'assainissement pour présenter le travail accompli par la communauté, les résultats atteints, les changements observés, les dispositions prises pour continuer sur la même lancée, les défis à venir...
- Intervention du Maire pour situer sur l'importance de l'assainissement des villages et sur le concours villages propres
- Intervention du DRACPN sur l'importance de l'hygiène et l'assainissement

- Visite du village et d'un échantillon de ménages
- Intervention de l'adjoint au maire chargé de l'assainissement pour donner les résultats du concours village propre et annoncer les lots.
- Remise du 3ème, 2ème et 1er lot par le Maire, le DRACPN et le Préfet.
- Témoignages des représentants des comités des 3 premiers villages récipiendaires et de 2 représentants des autres villages
- Clôture de la cérémonie et repas des invités

NB : L'ensemble de la cérémonie sera ponctuée de réjouissances et d'animation.



GRILLE D'AUTO-EVALUATION COMMUNAUTAIRE AVEC EXEMPLE DE QUESTIONS

NB: Cette grille est un outil de référence pour l'équipe de facilitation. Elle ne doit pas être redistribuée à la communauté



PRATIQUES	DESCRIPTION	EXEMPLES DE QUESTIONS A POSER POUR STIMULER LA DISCUSSION PAR LA COMMUNAUTE (à adapter selon l'auto-évaluation)
1. UTILISATION DE LATRINES HYGIENIQUES	Présence et utilisation d'une latrine hygiénique ; Utilisation exclusive de la latrine par tous les membres du ménage pour la défécation	<ul style="list-style-type: none"> • Combien de ménages (et lesquels) n'ont pas de latrine ? • Toutes nos latrines sont-elles propres et disposent-elles d'un couvercle hermétique ? • Combien de latrines (et dans quels ménages) n'ont pas un puisard pour l'écoulement des eaux usées ? • Comment gérons nous les excréta des enfants de moins de 5 ans ? • Où vont ceux qui n'ont pas de latrine pour leur défécation ? • Quels sont les risques de la défécation à l'air libre (si elle existe) dans notre village ?
2. LAVAGE DES MAINS	Présence et utilisation d'un dispositif lave-mains avec eau + savon (ou eau + cendre) pour le lavage des mains pendant les 5 moments critiques	<ul style="list-style-type: none"> • Combien de ménages (et lesquels) n'ont pas de dispositifs lave-mains adaptés ? • Quand et à quelle fréquence lavons-nous les mains ? • Pourquoi lavons-nous les mains ? • Quelles sont selon nous les moments critiques pour le lavage des mains au sein de notre communauté ? • Quels sont les moments pendant lesquels nous trouvons qu'il est difficile de se laver les mains ? • Quelles sont les difficultés que nous avons à se laver les mains ?
3. ASSAINISSEMENT ET NETTOYAGE DU VILLAGE	Entretien des parcelles et gestion des ordures ; Nettoyage du village ; Gestion des animaux	<ul style="list-style-type: none"> • Qui parmi nous a balayé sa cour ce matin ? • Où jetons-nous nos ordures ? • Que faisons-nous de nos ordures pour que le village soit toujours propre ? • Quel est l'aspect général de propreté de notre village ? • A quelle fréquence nettoyons-nous (ou balayons-nous) notre village ? • Combien de ménages (et lesquels ne parquent pas leurs animaux) ?
4. CONNAISSANCE DES MALADIES ET MODES DE PREVENTION	Connaissance de la transmission des maladies féco-orale et les moyens de prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Qui parmi nous a eu un enfant de moins de 5 atteint de la diarrhée au cours des 2 dernières semaines ? • Qui parmi nous sait comment se transmettent les maladies diarrhéiques ? • Qui parmi nous sait comment éviter les maladies diarrhéiques ? • Savons-nous le rôle de mains sales dans la transmission de ces maladies ? • Que faisons-nous pour éviter les maladies diarrhéiques dans nos ménages ?

PRATIQUES	DESCRIPTION	EXEMPLES DE QUESTIONS A POSER POUR STIMULER LA DISCUSSION PAR LA COMMUNAUTE (à adapter selon l'auto-évaluation)
5. ACCES ET UTILISATION DE L'EAU POTABLE	Consommation de l'eau potable provenant d'un point d'eau aménagé situé à une distance 30 min A/R	<ul style="list-style-type: none"> • D'où vient l'eau que nous buvons dans notre village ? • Comment trouvons-nous cette eau ? • Avons-nous confiance dans la propreté de cette eau ? • Que faisons-nous pour assurer la sécurité et l'entretien du point d'eau ? • Comment prévenons-nous la pollution de l'eau pendant le transport et pendant la conservation ?
6. FONCTIONNEMENT DU COMITE	<p>Existence d'un comité fonctionnel (<i>fait un suivi des ménages et des activités de sensibilisations; organise des travaux d'intérêt collectif; tient des réunions régulières</i>)</p> <p>Le comité représente la communauté et lui rend compte régulièrement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qui parmi nous a participé à l'élection (mise en place) du comité de village ? • Qui parmi nous peut présenter les rôles et missions du comité ? • Qui parmi nous a reçu une visite du comité dans ce ménage au cours des 2 semaines écoulées ? • Qui parmi nous a été sensibilisé par le comité au cours des 2 semaines écoulées ? • Comment nous sentons-nous concernés par les activités du comité et comment chacun d'entre nous peut y contribuer au mieux ? • Qui parmi nous est informé régulièrement des activités du comité ?
7. DYNAMIQUE COMMUNAUTAIRE	<p>Mobilisation de toute la communauté pour les activités EHA</p> <p>Participation de tout le monde dans les travaux d'intérêt collectif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qui sont les acteurs modèles dans notre communauté pour les questions d'hygiène et d'assainissement ? • Que font-ils concrètement et comment pouvons-nous faire comme eux ? • Comment les femmes, jeunes et personnes âgées contribuent à l'hygiène et la propreté de l'eau ? • Qui parmi nous a participé à des activités d'intérêt collectif au cours des 2 derniers mois ? • Y a-t-il au sein de notre communauté des groupes vulnérables et des groupes difficiles à impliquer ? • Comment les impliquons-nous pour qu'ils participent au développement du village ? • Avons-nous l'habitude de nous réunir en assemblée communautaire pour discuter ensemble des questions liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement ?
8. APPRENTISSAGES ET TRANSFERTS	Développement d'une expertise locale en matière EHA qui puisse aider à résoudre les problèmes d'intérêt communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Avons-nous réalisé une action collective dont nous sommes fiers ? • Qui parmi nous a contribué à cette réussite ? • Comment partageons nous cette fierté entre nous et avec les autres villages ? • Qu'avons-nous appris dans le cadre de l'appui dont nous avons bénéficié avec l'ATPC ? • Comment transmettons-nous ces connaissances aux nouveaux arrivants dans notre village ? • Qu'avons-nous appris des autres villages pour renforcer nos actions et nos pratiques sanitaires ? • Comment valorisons-nous nos potentialités locales pour progresser ? • Comment évaluons-nous et célébrons-nous nos progrès ?



GRILLE D'AUTO-EVALUATION COMMUNAUTAIRE AVEC NIVEAUX



PRATIQUES	NIVEAU POUR CHACUNE DES DISCUSSIONS PAR LA COMMUNAUTE				
	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
	Nous avons des connaissances superficielles et une conscience vague de la nécessité d'agir	Nous avons les connaissances nécessaires pour agir	Nous agissons de manière sporadique	Nous agissons de manière systématique	Notre action est devenue naturelle
1. UTILISATION DE LATRINES HYGIENIQUES					
2. LAVAGE DES MAINS					
3. ASSAINISSEMENT ET NETTOYAGE DU VILLAGE					
4. CONNAISSANCE DES MALADIES ET MODE DE PREVENTION					
5. ACCES ET UTILISATION DE L'EAU POTABLE					
6. FONCTIONNEMENT DU COMITE					
7. DYNAMIQUE COMMUNAUTAIRE					
8. APPRENTISSAGES ET TRANSFERTS					



MATRICE D'ELABORATION DU PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE

Pratiques	Constats	Solutions	Ressources	Acteurs impliqués	Calendrier	Responsable du suivi
1. Accès et utilisation de latrines hygiéniques						
2. Lavage des mains						
3. Assainissement et nettoyage du village						
4. Connaissance des maladies et modes de prévention						
5. Accès et utilisation de l'eau potable						
6. Fonctionnement du comité						
7. Dynamique communautaire						
8. Apprentissages et transferts						



Région	
Cercle	
Commune	
Village	



CANEVAS DU PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE POST-FDAL

Activités	Ressources	Calendrier												Acteurs impliqués	Responsable du suivi
		M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12		