

RAPPORT ANNUEL

2020
2019
2018
2017



WSSCC
LE CONSEIL DE CONCERTATION
POUR L'APPROVISIONNEMENT
EN EAU ET L'ASSAINISSEMENT



Sommaire

Synthèse Introductive	1
Message De Notre Présidente Exécutive.....	4
Message De La Directrice Exécutive (<i>par intérim</i>).....	5
Le WSSCC à l'œuvre	6
Les programmes nationaux du GSF se concentrent sur trois éléments clés	6
Modèle opérationnel du GSF	7
Accroître la redevabilité au regard des résultats	7
Nos leviers stratégiques	8
Nos performances.....	9
Indicateurs de performance clés	10
Progrès en matière d'assainissement	10
Progrès en matière d'hygiène	12
Intégration des principes d'égalité et de non-discrimination dans les programmes d'assainissement communautaire	13
Progrès en matière de santé et hygiène menstruelles	14
Progrès dans les établissements scolaires et les établissements de santé	15
Situation mondiale en matière d'assainissement et d'hygiène.....	16
Nouvelle stratégie et perspectives futures.....	18
Une bonne administration.....	19
Examen stratégique à moyen terme	21
Situation financière	22
Thématiques ciblées	23
Passer à la vitesse supérieure sur le dernier kilomètre	23
L'assainissement et l'hygiène au sein des ménages	24
Santé et hygiène menstruelles	25
Engagement social	26
Faire entendre la voix des personnes en situation de précarité	27
Plaidoyer et communication	28
Connaissances, apprentissage et innovation	29
Synthèse des résultats	30
Partenaires	31

Photo de couverture: Photo en couleur - comté de Narok, Kenya © WSSCC/Jason Florio

Photo en noir et blanc: © WSSCC/Patrick England

Photo de couverture intérieure: © WSSCC/UNWomen/Javier Acebal

Synthèse introductive

Ce rapport annuel présente les résultats obtenus en 2019 par le Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement (WSSCC), ses membres et ses partenaires, aux échelons local, national, régional et mondial. L'année a offert différentes opportunités et a permis d'enregistrer des progrès. Elle s'est aussi caractérisée par un travail de réflexion sur l'avenir et par une mise à plat stratégique, à l'approche du terme de notre Plan Stratégique 2017-2020.

Les principaux points abordés dans ce rapport sont les suivants:

- Les résultats obtenus en 2019, notamment les progrès enregistrés au regard des indicateurs de performance clés, ainsi qu'un aperçu des progrès réalisés en matière d'assainissement et d'hygiène (en particulier de santé et hygiène menstruelles) dans le cadre des programmes nationaux.
- Les enseignements tirés, les réflexions menées ainsi que les innovations et les résultats obtenus en l'espace d'une décennie, à travers notre **Fonds Mondial pour l'Assainissement** (GSF).
- Les innovations et les bonnes pratiques visant à **ne laisser personne pour compte** en matière d'assainissement et d'hygiène, notamment l'intégration de **principes d'égalité et de non-discrimination** dans les programmes nationaux.
- Le **renforcement de la redevabilité** grâce à une fonction d'évaluation centralisée, des protocoles affinés pour un examen des résultats en liaison avec les indicateurs de performance clés, ainsi que le respect de normes de qualité.
- Divers leviers stratégiques du WSSCC exploités cette année dans le monde, sous l'angle d'une série de thématiques, à savoir **les partenariats, les connaissances et l'apprentissage, le plaidoyer et la communication**, et enfin **le renforcement des systèmes**.
- Le **nombre croissant de nos membres** dans les pays couverts par des programmes du WSSCC, où leur plaidoyer, leur influence et leur engagement sont les plus nécessaires.

En 2019, le WSSCC a permis à:



3.6
millions

de personnes
de vivre dans un
environnement
exempt de défécation
à l'air libre, à travers
7 300 communautés.



1.7
millions

de personnes d'avoir
accès à des services
d'assainissement
améliorés.



1.5
millions

de personnes d'avoir
accès à un dispositif
de lavage des mains
équipé de savon à
leur domicile.

- Les améliorations continues apportées pour **la planification, la gestion et la supervision responsables** de l'organisation et de ses ressources.
- Les analyses et les conclusions de **l'Examen stratégique à mi-parcours** de l'actuel Plan Stratégique 2017-2020, ainsi que les mérites et le positionnement de notre organisation au sein du secteur Eau, Assainissement et Hygiène (EAH).

Nous avons plus largement mis l'accent sur la durabilité des résultats, de même que sur un accès de meilleure qualité à l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène, plutôt que sur l'élargissement de la couverture à qualité moindre. En 2019, nous avons acquis une meilleure compréhension du soutien requis en lien avec la menstruation. Nous nous sommes donc alignés sur nos partenaires, en adoptant la formulation « Santé et Hygiène Menstruelle » (SHM), de façon à mieux refléter les problématiques à prendre en compte sur le terrain.

Ce travail de réflexion et ces enseignements vont nous permettre d'œuvrer à une nouvelle initiative : la mise sur pied d'un Fonds mondial pour l'Assainissement et l'Hygiène en 2021.

Ces 10 dernières années, le WSSCC a permis à:



28

millions

de personnes
de vivre dans un
environnement
exempt de
défécation à
l'air libre.



20

millions

e personnes d'avoir
accès à des installations
d'assainissement améliorées.



28

millions

de personnes
d'avoir accès à des
installations pour
se laver les mains.





Message de notre Présidente Exécutive

HIND KHATIB-OTHMAN

Chères lectrices, chers lecteurs,

Alors que seule une décennie nous sépare de l'horizon 2030 retenu pour la réalisation des objectifs de développement durable (ODD), les cibles en matière d'assainissement et d'hygiène accusent de terribles retards, en raison d'un manque de ressources et d'investissements. Assurer l'accès à l'assainissement et l'hygiène constitue pourtant une mission cruciale d'intérêt général : cet accès est non seulement un droit humain mais aussi un levier pour la réalisation des ODD, notamment en matière d'égalité des sexes, d'éducation, de santé, de réduction de la pauvreté et de croissance économique. L'assainissement et l'hygiène, y compris la SHM, sont indispensables pour améliorer les conditions de vie de tous, et tout particulièrement des personnes en situation de vulnérabilité.

Au cours de l'année écoulée, j'ai appris beaucoup de choses sur les modalités de fonctionnement du secteur EAH, de même que sur ses lacunes, ses réussites et ses échecs, ses opportunités et ses défis, ainsi que sur les menaces et les risques qui pèsent sur lui. J'ai assisté à la Semaine Mondiale de l'Eau de Stockholm afin de rencontrer les partenaires du WSSCC en personne, et j'ai plus récemment eu l'occasion de me rendre en Ouganda, où j'ai pu voir le WSSCC et son Fonds Mondial pour l'Assainissement en action. J'y ai rencontré le ministre de la Santé, de hauts fonctionnaires, nos partenaires au développement ainsi que la coordinatrice nationale du WSSCC. Ma visite de terrain dans le district de Bulambuli, mes discussions avec ses dirigeants et ses responsables du secteur de la santé, ainsi que mes rencontres avec la population, notamment des femmes, des filles et des chefs de ménage, ne m'ont laissé aucun doute : les investissements réalisés par le WSSCC sont attendus et nécessaires, mais demeurent insuffisants.

Je suis à présent plus que jamais convaincue de l'importance fondamentale des services et des comportements en matière d'EAH. Face aux manques en matière d'assainissement et d'hygiène, je suis tout aussi convaincue que le WSSCC fait le bon choix en se concentrant sur la cible 6.2 des ODD, précisément l'assainissement et l'hygiène, spécialement pour les personnes en situation de précarité. Je suis également encouragée par la reconnaissance aujourd'hui pleine et entière des larges répercussions qu'engendrent un assainissement et une hygiène inadéquats, en particulier pour les personnes les plus défavorisées, marginalisées et vulnérables. À l'heure où la sécurité sanitaire mondiale est mise en danger par le coronavirus, une riposte sur le long terme ne peut attendre.

C'est pourquoi je suis fière de la décision ambitieuse et enthousiasmante prise par le WSSCC, à savoir devenir le Fonds pour l'Assainissement et l'Hygiène d'ici 2021.

Le monde a besoin d'un nouveau Fonds dédié, apte à fournir un financement catalytique aux gouvernements et à leurs ministres, afin qu'ils puissent mener à bien leurs stratégies et objectifs nationaux. Un Fonds doté d'un mécanisme de gouvernance aligné sur les principes de bonne administration, qui apprend des organisations homologues, permet à toutes les parties prenantes (notamment les gouvernements et les donateurs) de se faire entendre et leur confie des responsabilités décisionnelles, et assure la redevabilité à l'égard de celles et ceux qu'il a pour vocation d'aider. Un Fonds capable de se montrer réactif et dynamique.

La voie qui s'ouvre devant nous comporte de très nombreuses inconnues. Nous nous trouvons face à une absence de données ventilées sur les personnes en situation de précarité et la SHM, des degrés divers d'engagement politique et des priorités concurrentes, ainsi qu'un territoire non balisé en ce qui concerne la mobilisation et le renouvellement des ressources. Ma longue expérience dans le secteur mondial de la santé, l'octroi de subventions et les opérations de financement de programmes m'ont cependant enseigné qu'il faut parfois prendre des risques calculés : je pense qu'un tel moment est précisément venu pour le WSSCC.

Nous sommes tous témoins de l'impact catastrophique de la pandémie de COVID-19. Notre secteur est en train de changer et l'heure est maintenant venue pour tous les partenaires de collaborer, afin que nous puissions une fois pour toutes venir à bout du fardeau qu'un assainissement et une hygiène insuffisants font peser sur le monde. Nous œuvrons nuit et jour à faire de cette vision une réalité. Je vous invite à nous rejoindre.



Message de la Directrice Exécutive (par intérim)

SUE COATES

Depuis la création du WSSCC en 1990, nous avons largement contribué à l'assainissement et à l'hygiène, en centrant nos efforts sur les communautés et les ménages en situation de précarité. Il y a dix ans, conscients de l'impossibilité d'atteindre les objectifs mondiaux du secteur sans une aide internationale conséquente, nous avons lancé un fonds mondial unique en son genre : le Fonds mondial pour l'assainissement (GSF, Global Sanitation Fund). Grâce au soutien indéfectible de nos donateurs, le GSF a permis la réalisation de progrès notables ; nous devons cependant en faire beaucoup plus.

Le WSSCC a aussi été mis sur pied afin de rassembler les parties prenantes au sein de chaque pays, en offrant des plateformes qui facilitent l'engagement de la société civile et le soutien des gouvernements par des experts techniques. Depuis notre fondation, l'architecture du développement a toutefois considérablement changé, à l'échelon tant mondial que national. L'ensemble du secteur de la coopération au développement opère désormais avec pour fondements (i) l'appropriation des initiatives par chaque pays, (ii) l'alignement des partenaires sur les objectifs nationaux, (iii) la coordination de l'aide, (iv) la mesure critique des résultats ainsi que (v) la redevabilité mutuelle. Nous cantonner uniquement à des domaines ciblés dans un nombre trop limité de pays présente en effet le risque que nous devenions de moins en moins agiles et réactifs, et par conséquent moins pertinents.

Dans cet environnement en pleine évolution, le WSSCC a beaucoup appris en l'espace de 30 ans. Comme le montre ce rapport, le GSF a acquis une riche expérience des modalités de travail avec les communautés et les groupes de populations en situation de précarité, dans le cadre de l'élimination de la défécation à l'air libre et de l'amélioration des services d'assainissement et de l'hygiène. Nous avons notamment acquis une expertise considérable dans l'assainissement et l'hygiène, le changement des comportements et des interactions sociales ainsi que dans la création de nouvelles normes au sein des communautés rurales, à travers une approche fondée sur l'égalité et la non-discrimination. L'exploitation de cette expertise commence aujourd'hui à se généraliser, par le truchement de nos subventions. À ce jour, le WSSCC a donné la possibilité à plus de **28 millions de personnes de vivre dans des communautés exemptes de défécation à l'air libre (statut FDAL – Fin de la Défécation à l'Air Libre)**. Ce faisant, le WSSCC a également acquis une solide expertise des approches permettant d'assurer la pérennité de ce statut ou de progresser vers son obtention grâce à la mise en place des services de base. Les réussites remportées par le WSSCC soulignent toute l'importance d'une action à l'échelon des communautés pour la réalisation des ODD.

C'est pourquoi nous avons, en 2019, fait le point sur notre travail et la façon dont nous contribuons à réduire les disparités ainsi que le fardeau qu'un assainissement et une hygiène insuffisants font peser sur le monde. Nous nous sommes soumis à une autocritique, en nous demandant si nous devons et pouvons en faire plus. Il ressort de cet exercice qu'afin d'honorer sa mission et d'apporter une contribution transformatrice à son secteur, le WSSCC se doit d'adopter de nouvelles approches.

En 2019, après un Examen Stratégique à mi-parcours et la consultation de notre Comité de Pilotage, ainsi qu'avec le concours d'experts mondiaux du financement dans la santé, nous avons convenu d'une audacieuse refonte organisationnelle.

Nous œuvrons actuellement à concrétiser cette refonte enthousiasmante et pleine d'opportunités, grâce au travail sans relâche de nos membres, de nos partenaires, de nos donateurs, de nos équipes, et de toutes celles et ceux qui plaident pour notre cause dans le monde. Je vous remercie toutes et tous pour votre soutien indéfectible, et je me réjouis de l'avenir radieux que nous allons construire ensemble.

Le WSSCC à l'œuvre



Le WSSCC est actuellement une organisation mondiale qui regroupe de multiples parties prenantes, en tant que membres ou partenaires, et œuvre à l'amélioration de l'assainissement et l'hygiène à grande échelle en collaborant avec des populations pauvres, des organisations, des gouvernements et des entrepreneurs locaux. Notre vision est celle d'un monde où chaque être humain, où qu'il se trouve, a accès à des systèmes d'assainissement sûrs et à l'hygiène, en toute dignité. Nous œuvrons à permettre à chaque être humain, en particulier aux femmes, aux filles et aux personnes en situation de précarité, d'exercer leur droit à l'assainissement et à l'hygiène tout au long de leur vie, dans la dignité et en toute sécurité.

Le WSSCC travaille dans 16 pays cibles, par le biais d'agences exécutives et de coordinateurs nationaux chargés de gérer les subventions accordées. Le **Fonds Mondial pour l'Assainissement** – initiative phare du WSSCC – a été mis sur pied il y a dix ans. À fin 2019, il avait permis à **28 millions de personnes de vivre dans des communautés exemptes de défécation à l'air libre**, dans un total de 13 pays². Le GSF compte actuellement 11 agences exécutives, parmi lesquelles des ONG, des structures de l'ONU et des organisations gouvernementales. **Depuis la création du GSF, 20 millions de personnes ont obtenu l'accès à des installations d'assainissement améliorées, et 28 millions ont obtenu l'accès à des dispositifs de lavage des mains.** Le WSSCC et le GSF ont aussi, au niveau international, activement encouragé l'apprentissage entre pays en soutenant

des initiatives de défense des droits de l'homme. Ils ont également mené un plaidoyer permanent pour des normes d'assainissement et d'hygiène améliorées et équitables, en participant au renforcement des connaissances techniques.

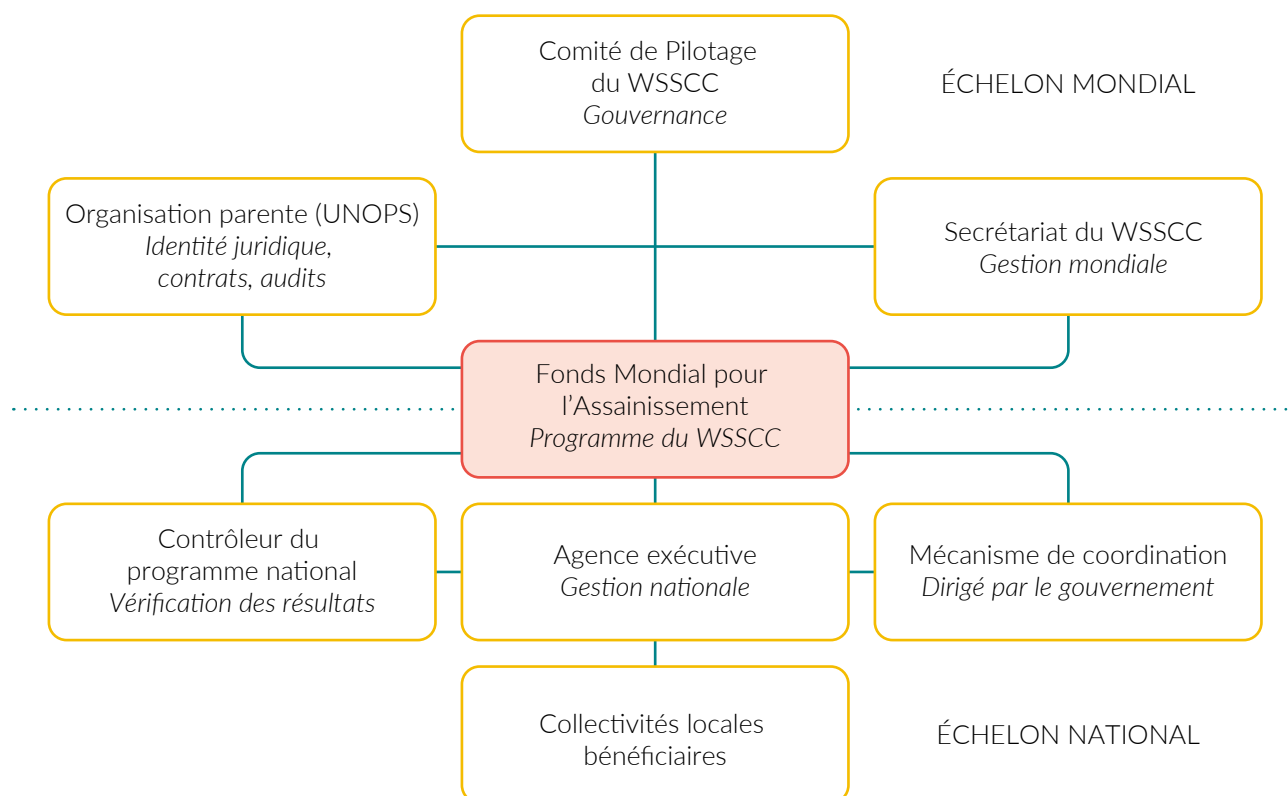
Un solide engagement à **ne laisser personne pour compte** et à promouvoir **l'égalité et la non-discrimination** est au cœur de toutes les interventions soutenues par le GSF. Le soutien apporté dans chaque pays porte également sur l'accompagnement technique et la mobilisation d'acteurs. Il vise de plus en plus souvent la SHM ainsi que les mesures de durabilité destinées à protéger les investissements faits par les ménages dans des toilettes et des dispositifs de lavage des mains. La participation des communautés tout entières contribue à garantir que les femmes, les filles et les personnes en situation de précarité participent au changement des comportements et aux processus de décision, fassent valoir leurs besoins spécifiques pour qu'ils soient pris en compte et puissent utiliser les installations au même titre que le reste de la population.

L'exploitation des connaissances et leur développement sont les pierres angulaires du GSF. Leur promotion est assurée grâce au soutien des plateformes et réseaux d'apprentissage, à la documentation des connaissances, des éléments probants et des meilleures pratiques issus des programmes appuyés, et à l'investissement dans l'apprentissage entre pays dans le cadre des programmes.

Les programmes nationaux du GSF se concentrent sur trois éléments clés

Le centrage sur les populations	L'appropriation par les pays	L'investissement dans la durabilité
En donnant à des communautés et à des collectivités locales toutes entières les moyens de mettre un terme à la défécation à l'air libre et de changer une fois pour toutes leur situation. En matière d'assainissement, à travers la facilitation de l'action et d'un changement généralisé des comportements.	C'est-à-dire l'élaboration complète de programmes par des organes de coordination nationaux et sous la responsabilité de ces derniers, sous la direction du gouvernement, en faisant appel à un éventail d'acteurs nationaux gouvernementaux et non gouvernementaux issus de divers secteurs.	En donnant aux communautés les moyens de changer leurs comportements et de diriger la prise en charge de l'ensemble des problématiques d'assainissement auxquelles elles sont confrontées, grâce à des progrès durables obtenus en élaborant des approches ainsi que des technologies d'assainissement et d'hygiène locales.

Modèle opérationnel du GSF



Accroître la redevabilité au regard des résultats

Le WSSCC travaille d'arrache-pied à mieux comprendre comment évaluer les résultats obtenus. Nous comprenons le caractère dynamique et la dimension politique du principe central du Programme 2030 et de ses ODD (à savoir, ne laisser personne pour compte), de même que la nécessité de non seulement comprendre l'ampleur de la couverture mais aussi qui sont les bénéficiaires des interventions, et qui demeure oublié. Nous savons également que la vérification du statut FDAL d'une communauté est semée d'embûches, qu'il n'existe pas de vérité absolue en la matière et que ce statut doit être constamment remis en question. Évaluer l'engagement social, l'élimination de la stigmatisation ou encore l'adoption de nouvelles normes sociales constitue une tâche complexe. À travers notre collaboration avec les gouvernements et partenaires, de même que par notre propre expérience, nous n'observons que les premiers balbutiements d'un nouveau sous-secteur pour la SHM, dépourvu de données systématiques mais recelant un très grand potentiel de résultats.

Le modèle de fonctionnement du GSF prévoit des contrôleurs de programme nationaux depuis le début, c'est-à-dire des agences chargées de vérifier régulièrement les résultats des programmes ainsi que le respect des exigences par les systèmes de contrôle de la qualité des données.

En 2019, le WSSCC a franchi un nouveau cap dans le suivi-évaluation de l'assainissement et de l'hygiène. Pour une meilleure assurance qualité, **le WSSCC a centralisé sa fonction d'évaluation et a modifié les procédures de façon à mettre l'accent sur l'indépendance, la redevabilité et l'exploitation**

des conclusions des évaluations. Nous avons affiné les protocoles des enquêtes de performance en les alignant sur les indicateurs de performance clés de notre stratégie, et nous avons adopté les normes de qualité relatives à l'actualité, l'exhaustivité et la cohérence des données. Nous avons aussi revu les modalités de collecte des données relatives aux subventions par nos agences exécutives, afin d'alléger le travail de suivi-évaluation tout en le rendant plus cohérent et ainsi assurer la redevabilité à travers les portefeuilles, en alignement avec les indicateurs de performance clés de notre stratégie. En collaboration avec notre organisation parente, l'UNOPS, nous avons mené dix audits de programmes nationaux, et avons commandé des évaluations et des enquêtes de performance spécialisées, indépendantes et impartiales, dont les conclusions préliminaires sont présentées dans ce rapport.



Une séance de déclenchement au Bénin ©WSSCC/Francesca Nava

Encadré 1 – Enquêtes de performance

Les enquêtes de performance du WSSCC sont menées de façon indépendante afin de vérifier les résultats des programmes et évaluer leur durabilité. Elles visent aussi à comprendre la manière dont les programmes contribuent à changer les comportements en matière d'hygiène et d'utilisation de latrines. Il s'agit d'un outil important permettant de recueillir et d'évaluer des informations qui ne sont pas couvertes par le système de suivi-évaluation habituel. En 2019, trois enquêtes de performance ont été finalisées et cinq autres ont été lancées. Une évaluation stratégique et ciblée des programmes permet d'éclairer les décisions pour certains jalons clés, tels que la prolongation de subventions ou les phases de transition entre programmes. La finalisation de l'évaluation du programme du Népal a coïncidé avec la déclaration du statut FDAL du pays. Celle-ci a montré les progrès réalisés face à diverses problématiques sociales et humanitaires, et a formulé des recommandations en vue de la prochaine phase de l'action du Népal en matière d'assainissement et d'hygiène.

Nos leviers stratégiques



Le partenariat du WSSCC a soutenu Youth Ki Awaaz, une plateforme de formation aux médias conçue par des utilisateurs et permettant de créer des ateliers s'adressant aux jeunes partout en Inde. © Youth Ki Awaaz



Les fiches de notation sont utilisées dans les communautés afin de favoriser l'apprentissage et le partage des connaissances en vue de l'obtention du statut FDAL. © United Purpose/Jason Florio



Grâce à plusieurs plateformes digitales, le WSSCC est en contact avec des membres et des partenaires produisant des contenus destinés à différents médias. © WSSCC



Un atelier régional en Tanzanie a réuni des partenaires en provenance de dix pays afin de discuter de la durabilité et du renforcement du secteur. © WSSCC/Sheba Odondi

Les partenariats

La collaboration et les partenariats sont au cœur de la mission du WSSCC et, aujourd'hui plus que jamais, nous joignons nos forces à ceux d'autres acteurs dans une perspective de progrès. L'ODD 17 sur les partenariats définit le cadre de référence propre à la réalisation de l'ODD 6 et à des progrès ultérieurs : une approche globale fondée sur la compréhension des interconnexions entre la prospérité de la société, de l'environnement et de l'activité économique, de même que du **caractère transversal des problématiques du développement**.

Le WSSCC a priorisé l'engagement dans le secteur EAH et au-delà, afin de mettre sur pied un écosystème de partenaires qui soutiennent nos objectifs et mènent un travail de plaidoyer à travers leurs propres réseaux.

L'exploitation des connaissances et leur développement

Nous investissons dans le renforcement des connaissances, en collaboration avec nos partenaires. 2019 a marqué une décennie de programmes d'assainissement et d'hygiène soutenus par le GSF, un moment approprié pour mener une réflexion sur les réussites, les difficultés et les innovations de nos partenaires de mise en œuvre.

L'ensemble des enseignements tirés de cette réflexion a permis d'élaborer une série d'analyses et de documents d'orientation, le rapport « GSF at Ten » ainsi qu'un Global Learning Event, tous prévus en 2020.

Le plaidoyer et la communication

Nous nous efforçons de faire connaître notre travail auprès de nos membres et du secteur international du développement, ainsi que les raisons pour lesquelles il est nécessaire. Chacun de ces acteurs peut en effet exercer une influence et plaider pour notre cause. Il importe aussi d'élargir la portée de notre **plaidoyer** ainsi que la diffusion de nos messages visant à prioriser l'assainissement et l'hygiène sur le plan politique et chez les donateurs, afin que personne ne soit laissé pour compte.

À travers nos supports digitaux et notre **communication** innovante, nous offrons désormais une plateforme dynamique à nos partenaires de mise en œuvre de même qu'à l'ensemble de la communauté EAH.

Le renforcement des systèmes

Nous sommes membres du partenariat Sanitation and Water for All (SWA) et, à travers notre soutien aux processus nationaux, nous favorisons activement le **développement de systèmes** solides ainsi que de capacités, d'une redevabilité et d'un suivi-évaluation adéquats dans le secteur en vue d'un changement transformateur, qui permettra de concrétiser les ODD et la vision du partenariat : l'accès pour tous à l'assainissement, l'eau et l'hygiène, partout et pour toujours.

Nos performances



Notre principal rôle à travers le GSF est actuellement de fournir des fonds afin de réduire les répercussions du manque d'assainissement et d'hygiène dans 11 pays, à savoir le Bénin, le Cambodge, l'Éthiopie, le Kenya, Madagascar, le Népal, le Nigéria, l'Ouganda, le Sénégal, la Tanzanie et le Togo. Nous évaluons les résultats à l'aune de trois indicateurs communs.

	Assainissement		Hygiène
Indicateur	Réduction de la défécation à l'air libre	Renforcement de l'accès à un assainissement amélioré	Renforcement de l'accès au lavage des mains avec du savon
Ce que nous mesurons	Augmentation du nombre de personnes vivant dans des collectivités ciblées où le statut FDAL a été vérifié via les systèmes nationaux ⁵ .	Augmentation du nombre de personnes ayant accès à des installations d'assainissement améliorées (et qui les utilisent). Ceci inclut des services limités, de base et gérés en toute sécurité.	L'augmentation du nombre de personnes qui ont accès à une installation de lavage des mains avec du savon / substitut et de l'eau. Cela comprend des services limités, de base et gérés en toute sécurité.
Nos résultats 2019	3,5 millions de personnes vivant dans un environnement exempt de défécation à l'air libre, à travers 7 300 communautés.	1,7 million de personnes ayant accès à des installations d'assainissement améliorées et les utilisant effectivement.	1,5 million de personnes ayant accès à une installation de lavage des mains avec du savon / substitut et de l'eau

En 2019, 3,5 millions de personnes supplémentaires ont vu leur communauté obtenir le statut FDAL. Ce chiffre est légèrement inférieur à ceux des deux premières années de la stratégie, où un peu plus de 4 millions de personnes ont bénéficié d'une telle amélioration de leurs conditions de vie. Dans certaines zones couvertes par les programmes soutenus par le GSF, qui sont proches de la saturation, les derniers entières à obtenir le statut FDAL sont souvent ceux où la sensibilisation et le déclic sont les plus malaisés : ceci explique le ralentissement des progrès. Dans le cas du Népal, par exemple, tout le pays a obtenu le statut FDAL en 2019, le GSF œuvrant dans les zones les plus précarisées. Il faut savoir que de nombreuses zones déjà exemptes de défécation à l'air libre ne sont comptabilisées qu'une fois le processus de vérification finalisé. C'est pourquoi il existe généralement un décalage entre la réalité et les résultats connus. Néanmoins, grâce à l'accélération précoce du programme dans les premières années de la stratégie, le WSSCC tenait toujours le cap fin 2019

pour atteindre l'objectif de 16 millions de personnes au terme de la période couverte par la stratégie⁶.

Renforcement de l'accès à un assainissement amélioré – En 2019, **1,7 million et 1,5 million de personnes supplémentaires ont respectivement obtenu l'accès à un assainissement amélioré et à une hygiène de base**, contre 2,8 millions dans les deux cas en 2018. La baisse des chiffres observée en 2019 peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Durant la période stratégique, bon nombre de programmes se sont alignés sur la théorie du changement du GSF, en priorisant désormais la durabilité des résultats en matière d'accès à un assainissement amélioré et à une hygiène de base, plutôt que l'augmentation de la couverture à court terme. Cela a provoqué un ralentissement généralisé des nouveaux résultats. Deuxièmement, bien que le GSF vise à ce que tous les ménages des communautés ayant obtenu le statut FDAL aient au minimum accès à un assainissement de base et à des services d'hygiène, les résultats rapportés ne reflètent pas les ménages

qui disposaient déjà d'un tel accès au début de l'intervention, et ceux qui l'ont obtenu seront inclus dans les résultats rapportés pour les déclarations FDAL durant l'année 2019. Ceci engendre une disparité entre les résultats FDAL et les résultats relatifs aux personnes bénéficiant de services améliorés. De plus amples analyses sont prévues en 2020 afin de comprendre les multiples facteurs ayant conduit aux principaux résultats rapportés.





En 2019, nous avons étendu les pays couverts par le GSF en leur ajoutant l'Érythrée, dont le gouvernement souhaite garantir un secteur EAH coordonné et opérationnel, afin de permettre à tous les citoyens un accès équitable et durable à des services EAH d'ici 2030. Cet engagement politique s'appuie sur une feuille de route nationale mise en œuvre à travers des actions concrètes à tous les niveaux, l'objectif étant que l'Érythrée obtienne le

statut FDAL d'ici 2022. Le Fonds soutiendra (i) le déploiement de programmes pilotés par les communautés visant à mettre un terme à la défécation à l'air libre, conformément à la feuille de route nationale, (ii) le renforcement des collectivités locales pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions, ainsi que (iii) le renforcement des composantes du secteur afin d'assurer des services d'assainissement et d'hygiène durables à l'échelle du pays.

En 2019, le programme du GSF au Sénégal a été clôturé. Les leçons et expériences tirées de ce programme continueront d'éclairer les initiatives d'assainissement et d'hygiène dans le pays et au-delà, en particulier concernant la prise en compte de la SHM de même que des principes d'égalité et de non-discrimination.

Indicateurs de performance clés

Selon leur conception et les modalités d'octroi de leurs subventions, les programmes soutenus par le GSF effectuent le suivi d'autres indicateurs de performance clés.

	Indicateurs	Résultats 2019
	Nombre de personnes ayant bénéficié de messages de sensibilisation à l'hygiène menstruelle	142,000
	Nombre d'élèves fréquentant un établissement doté d'installations d'assainissement de base ainsi que de dispositifs de lavage des mains équipés d'eau et de savon	208,000
	Nombre de établissements de santé publiques dotées d'installations d'assainissement améliorées réservées à chaque sexe et utilisables, ainsi que de dispositifs de lavage des mains équipés d'eau et de savon	148 ^(a)
	Nombre de collectivités locales disposant d'une stratégie ou d'une feuille de route visant à parvenir à un statut FDAL systématique et/ou réaliser la cible 6.2 des ODD, à l'aide d'approches fondées sur le changement généralisé des comportements	117 ^(b)

Notes:

(a) Kenya et Madagascar

(b) Bénin, Cambodge, Éthiopie, Kenya, Népal, Madagascar, Nigéria et Togo

Sensibilisation à l'hygiène menstruelle – En 2019, dans le cadre des efforts visant à affiner le suivi-évaluation, l'indicateur relatif à la sensibilisation à l'hygiène menstruelle a été revu. Défini comme le « nombre de personnes atteintes dans les écoles » en 2018, il est depuis 2019 simplement défini comme le « nombre de personnes atteintes ». Les chiffres n'ont par conséquent pas été comparés.

Assainissement et hygiène dans les établissements scolaires – En 2019, 208 000 élèves ont obtenu l'accès à un assainissement de base ainsi qu'à des dispositifs de lavage des mains équipés d'eau et de savon à l'école dans les zones couvertes par un programme soutenu par le GSF, contre 151 000 en 2018.

Assainissement et hygiène dans les établissements de santé – En 2018, aucun programme soutenu par le GSF n'a transmis des résultats dans des établissements de santé. Cette année, nous avons constaté une légère hausse au Kenya et à Madagascar, où des interventions ont commencé à être programmées (total de 148 pour les deux pays).

Collectivités locales dotées d'une stratégie ou d'une feuille de route – En 2019, 117 collectivités locales ont été soutenues au Bénin, au Cambodge, en Éthiopie, au Kenya, au Népal, à Madagascar, au Nigéria et au Togo, ce qui constitue une progression par rapport à 2018.

Progrès en matière d'assainissement

Durant cette dernière partie de la période stratégique actuelle (2017-2020), un accent accru a été mis **sur la durabilité des résultats** ainsi que sur un accès de meilleure qualité à l'assainissement et l'hygiène, plutôt que de se concentrer sur l'élargissement de la couverture mais à qualité moindre. Les programmes soutenus par le GSF œuvrent également à accroître l'accès à des services gérés en toute sécurité à travers l'ensemble de la chaîne de l'assainissement.

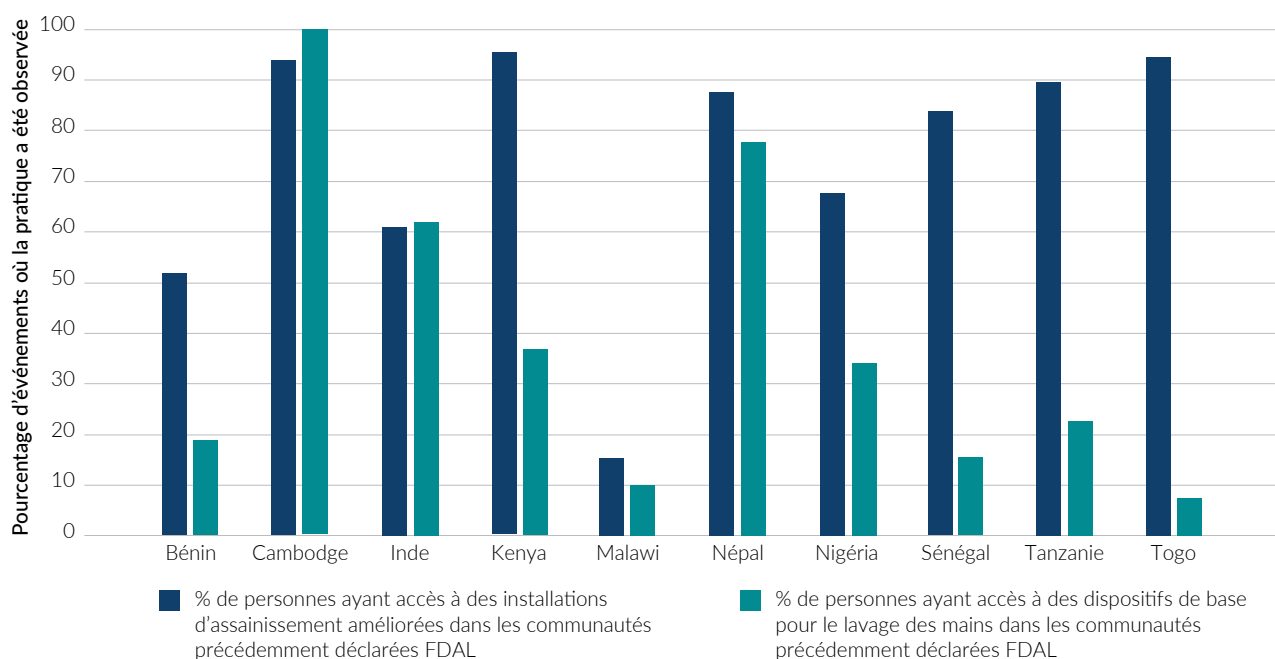
Il ressort des enquêtes de performance indépendantes que pour la plupart des programmes soutenus par le GSF, au moins 80 % des ménages résidant dans des communautés FDAL continuent d'avoir accès à un assainissement amélioré. Ceci reflète un bon niveau de durabilité des résultats obtenus en matière d'assainissement (figure 1). Il s'agit là d'un résultat considérable en soi. En outre, la plupart des observateurs s'accordent à dire que les investissements du GSF jouent un rôle de catalyseur dans les communautés les plus précarisées, renforçant ainsi la dynamique de réalisation des objectifs nationaux en matière d'assainissement et d'hygiène.

Cela a par exemple été le cas au Népal, qui s'est déclaré exempt de défécation à l'air libre en octobre 2019. Par conséquent, **les résultats du WSSCC sont à envisager dans une perspective de durabilité, de qualité des services et de transition transformatrice, plutôt qu'uniquement en valeur absolue.**

La régression⁷ est un problème récurrent pour de nombreux programmes d'assainissement et d'hygiène. Les programmes soutenus par le GSF ont donc élaboré différentes approches permettant d'assurer un suivi après l'obtention du statut FDAL. La nouvelle méthodologie des enquêtes de performance du WSSCC permet également d'identifier les problèmes de régression dans les communautés ayant bénéficié de programmes soutenus par le GSF. Là où cela a été le cas, comme par exemple au Bénin,

des plans de réorientation ont été élaborés, prévoyant notamment une révision des approches des programmes, une attention accrue pour les chaînes d'approvisionnement en produits et les chaînes de services, ainsi que des actions de développement des capacités telles que des échanges et du mentorat, visant une plus grande efficacité des programmes. Bien que les points d'attention varient d'un programme à l'autre, les approches de suivi après l'obtention du statut FDAL visent généralement (i) le maintien du changement des comportements en matière d'assainissement et d'hygiène, (ii) la promotion du recours à des installations plus hygiéniques ou robustes, ou à des services assurant la prise en charge en toute sécurité des excréta lorsque les fosses sont pleines, et (iii) la prise en compte d'autres aspects de l'hygiène environnementale.

Figure 1: Durabilité des résultats : accès à un assainissement amélioré et à des dispositifs de base pour le lavage des mains (échelle du programme de suivi conjoint)



Source: Enquêtes de performance du GSF de 2017 (Malawi), de 2018 (Inde, Kenya, Tanzanie, Népal et Cambodge) et de 2019 (Sénégal, Nigéria, Togo et Bénin).

Le WSSCC continue à soutenir les approches visant à réduire la régression des comportements en ce qui concerne l'usage de latrines et le lavage des mains, comme le montre l'exemple de Madagascar.

Encadré 2 – Conserver les acquis à Madagascar

À mesure que le nombre de villages ayant le statut FDAL augmente, le Fonds d'appui pour l'assainissement (FAA) (qui est le programme soutenu par le GSF à Madagascar) continue d'œuvrer à réduire la régression. Dans un contexte politique fragile, avec des ressources et des équipes limitées, et compte tenu des capacités modestes des collectivités locales, le FAA s'efforce de mener des stratégies complémentaires visant la durabilité de l'élimination de la défécation à l'air libre. Il travaille notamment à maintenir le changement des comportements (i) en renforçant les structures locales traditionnelles de gouvernance et en impliquant des acteurs locaux (tels que des leaders naturels et des consultants communautaires) dans le suivi-évaluation des interventions, (ii) en veillant à la durabilité des technologies et infrastructures, à travers des actions de déclat propres à susciter une demande de technologies améliorées pour les latrines, le renforcement des chaînes d'approvisionnement en produits et des chaînes de services, ainsi que la mise sur pied, là où cela est approprié, d'associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC), et (iii) en collaborant étroitement avec les dirigeants traditionnels, politiques et institutionnels locaux afin de s'assurer que toutes les interventions soient ancrées dans des structures institutionnelles locales existantes, et de garantir ainsi un soutien pérenne du changement au terme des programmes du FAA. À fin 2019, de telles mesures de durabilité avaient été mises en œuvre dans plus de 17 000 des 21 000 villages ayant obtenu le statut FDAL.

Parvenir à une gestion en toute sécurité de l'assainissement

Compte tenu d'investissements cruellement insuffisants, la plupart des gouvernements se trouvent dans l'incapacité de mettre en place des services d'assainissement « gérés en toute sécurité » et conformes aux aspirations des ODD. Les objectifs nationaux définis ne visent souvent que des services de base⁹, et même un tel niveau ne demeure encore pour beaucoup qu'une perspective lointaine. Avec nos partenaires, nous cherchons à savoir comment aider les ménages à grimper plus rapidement l'échelle des services d'assainissement¹⁰ et à progresser jusqu'à des services gérés en toute sécurité, une problématique sur laquelle nous nous sommes penchés avec plus d'attention en 2019. Il ressort de cette analyse que dans le cadre de 11 programmes soutenus par le GSF, les latrines simples à fosse sèche (une technologie particulièrement privilégiée dans les communautés rurales africaines) ont plus de chances d'assurer un service géré en toute sécurité, en raison de la pratique de l'abandon en toute sécurité de la défécation à l'air libre. Cette information est importante pour trois raisons:

1. Elle remet en question l'idée reçue selon laquelle les ménages ne peuvent pas passer directement de la défécation à l'air libre à l'adoption de latrines gérées en toute sécurité.

2. Elle montre qu'une technologie simple de latrines peut, si elle est associée à une maintenance adéquate, se révéler tout aussi résiliente que de nouvelles technologies avancées, spécialement en zone rurale.
3. Elle montre que les programmes ont tout intérêt à ne plus se focaliser sur la seule installation de toilettes, mais doivent plutôt considérer l'ensemble de la chaîne des services d'assainissement.

L'importance et la portée des approches pilotées par les communautés se sont également confirmées, afin d'innover et faire connaître les solutions disponibles. Un exemple est l'initiative « Follow-Up MANDONA » (FUM), une approche d'action collective destinée à assurer des visites de suivi après les campagnes de déclic, qui s'inscrit dans un travail d'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) et vise à améliorer la qualité des latrines et à renforcer la durabilité des changements mis en place.

À l'avenir, de telles approches peuvent être encouragées en parallèle à la promotion de la fourniture de produits et services innovants d'assainissement et d'hygiène, comme observé dans le cadre des initiatives d'assainissement basé sur des conteneurs, et peuvent s'inscrire dans des efforts ciblés visant à accélérer l'adoption d'un assainissement géré en toute sécurité.

Progrès en matière d'hygiène

Hormis l'utilisation durable de sanitaires, les partenaires du GSF travaillent avec les communautés afin de s'assurer que chaque ménage ait accès à un dispositif de lavage des mains équipé d'eau et de savon.

En 2019, il a été relevé dans tous les pays que les dispositifs généralement installés par les ménages consistent en un « tippy tap » (c'est-à-dire de simples bouteilles remplies d'eau que l'on incline) ou en une installation similaire. Ces dispositifs sont habituellement réalisés avec des bouteilles en plastique de récupération, des branches et d'autres produits disponibles sur place, gratuitement ou à moindre coût. Cependant, bien que ces « tippy taps » soient abordables, leur durabilité constitue un problème majeur. Le vol, le vandalisme, l'usure et la dégradation des matériaux (par exemple, bouteilles de plastique qui se fendillent) ainsi qu'une maintenance insuffisante (par exemple

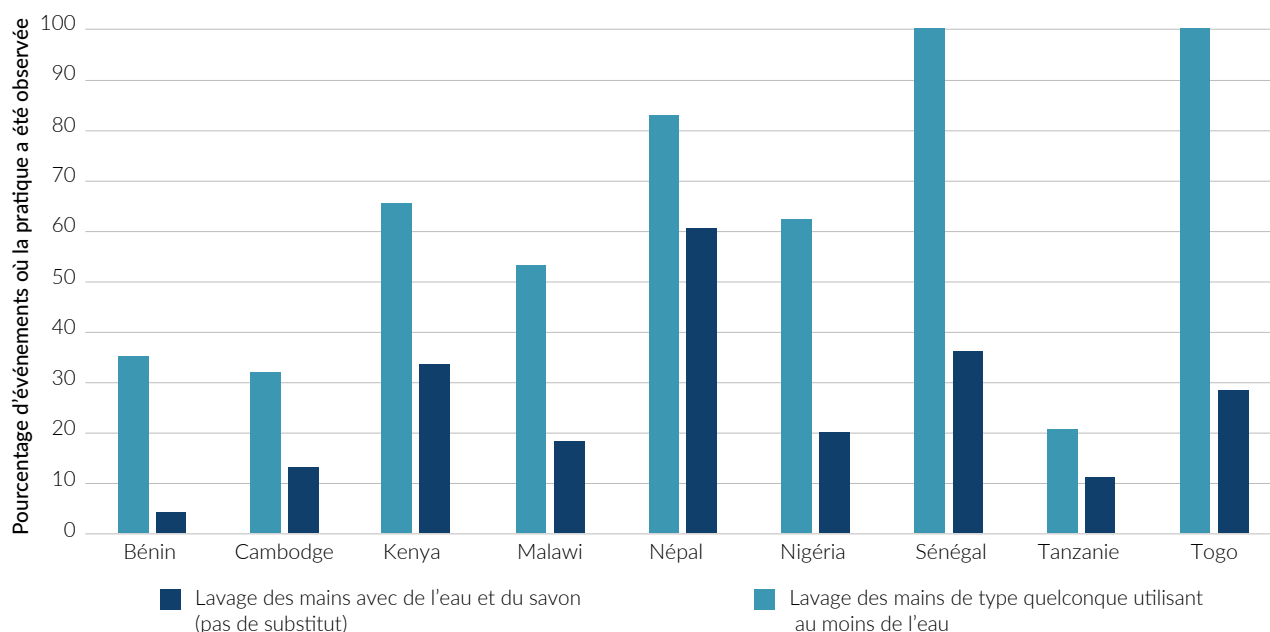
remplissage des conteneurs et/ou remplacement du savon trop peu fréquents) figurent parmi les problèmes rapportés, mettant en cause la durabilité de ces dispositifs rudimentaires.

Ces problèmes sont également mis en exergue par les données de nos enquêtes de performance (pour la période 2017-2019), qui montrent que dans la plupart des programmes soutenus par le GSF, la durabilité des installations d'assainissement est supérieure à celle des dispositifs de lavage des mains, après obtention du statut FDAL (figure 1). Par ailleurs, les habitudes de lavage des mains varient grandement d'un pays à l'autre et il est fréquent de ne pas utiliser de savon (figure 2). Cette constatation est très préoccupante, puisque se laver les mains avec du savon après être allé à la selle et avant de manger ou de manipuler des aliments est très efficace dans la réduction du risque de maladies diarrhéiques et autres (par exemple, les maladies respiratoires).



Johana Cherutot (à droite), devant ses toilettes et son tippy tap spécialement adaptés, construits par le comité d'assainissement de son village (comté de Narok, Kenya). ©WSSCC/Jason Florio

Figure 2: Habitudes de lavage des mains observées chez les ménages aux moments critiques (après usage des toilettes)



Source: Enquêtes de performance du GSF de 2017 (Malawi), de 2018 (Kenya, Tanzanie, Népal et Cambodge) et de 2019 (Sénégal, Nigéria, Togo et Bénin).

À l'avenir, le WSSCC prévoit la commande immédiate d'une évaluation des aspects liés à l'hygiène pour tous les programmes, afin de revoir les orientations programmatiques.

Intégration des principes d'égalité et de non-discrimination dans les programmes d'assainissement communautaires

Les approches communautaires recherchant le changement généralisé des comportements visent à ce qu'une communauté détermine elle-même comment elle peut durablement mettre fin à la défécation à l'air libre. Il convient ici d'inclure les personnes potentiellement dans l'incapacité de construire, d'utiliser et d'entretenir des installations d'assainissement et d'hygiène elles-mêmes, qui ont peu de confiance ou d'écho dans les processus décisionnels communautaires, ou qui font l'objet d'une discrimination active au sein de la communauté.

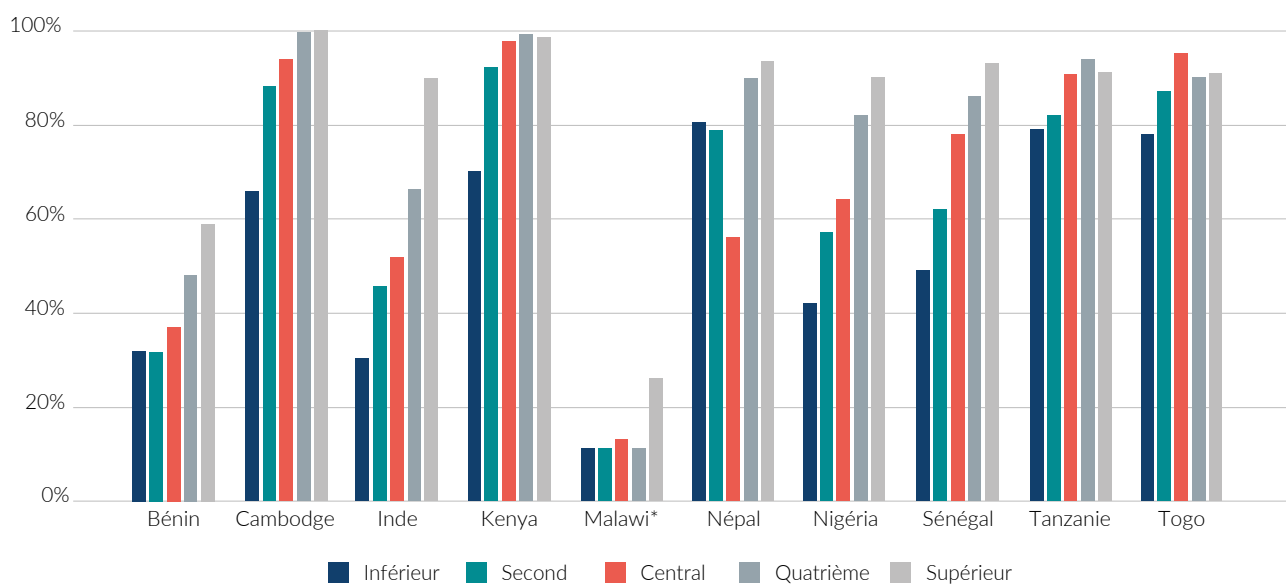
Les approches pilotées par les communautés sont souvent considérées comme automatiquement équitables, parce que chacun doit avoir accès à des latrines équipées d'un dispositif de lavage des mains et les utiliser avant que l'obtention du statut FDAL ne soit possible. Dans la pratique, cependant, il est fréquent que ces approches ne soient pas équitables, comme cela a été observé dans plusieurs programmes soutenus par le GSF. Les approches de changement des comportements en matière d'assainissement étant ancrées dans une action collective et communautaire, et les membres d'une communauté n'ayant pas tous les mêmes ressources ni le même pouvoir de décision, la mise en œuvre de programmes sans une prise en compte proactive des principes d'égalité et de non-discrimination peut conduire à ce que certaines personnes soient laissées pour compte. Lorsque des individus ou des groupes font l'objet d'une discrimination active, cela peut également compromettre leur sécurité, leur dignité et le respect de leurs droits. À titre d'exemple, on observe des disparités entre les programmes et au sein de ceux-ci en ce qui concerne l'accès à des latrines, selon le quintile de richesse (figure 3).

Afin d'aider nos partenaires à intégrer les principes d'égalité et de non-discrimination dans les programmes soutenus par le GSF, nous avons élaboré le Manuel du facilitateur en ATPC du WSSCC, et avons mené une série de formations infranationales pour tous les programmes soutenus par le GSF, afin de diffuser les principaux concepts et les méthodes à intégrer dans les approches pilotées par les communautés et dans le travail de suivi après l'obtention du statut FDAL.

Nos principes d'égalité et de non-discrimination

- **Comprendre et prendre en compte les différences** entre les populations et les personnes
- **Comprendre et prendre en compte les contributions** des différentes populations et personnes, y compris des populations et personnes en situation de précarité, et les inclure tout au long du processus
- **Collaborer avec les organisations** représentant les personnes dans les situations les plus précaires et solliciter leurs conseils et leur implication.
- **Veiller à ne pas nuire**, y compris par inadvertance.
- **Promouvoir la confiance en soi** des personnes en situation potentielle de précarité en encourageant leur participation active aux décisions communautaires, notamment le partage de leurs points de vue, et en encourageant les autres à les écouter.

Figure 3: Accès des ménages à des installations sanitaires améliorées, par quintile de richesse (communautés FDAL et non FDAL)



Source: Enquêtes de performance du GSF de 2017 (Malawi), de 2018 (Inde, Kenya, Tanzanie, Népal et Cambodge) et de 2019 (Sénégal, Nigéria, Togo et Bénin).

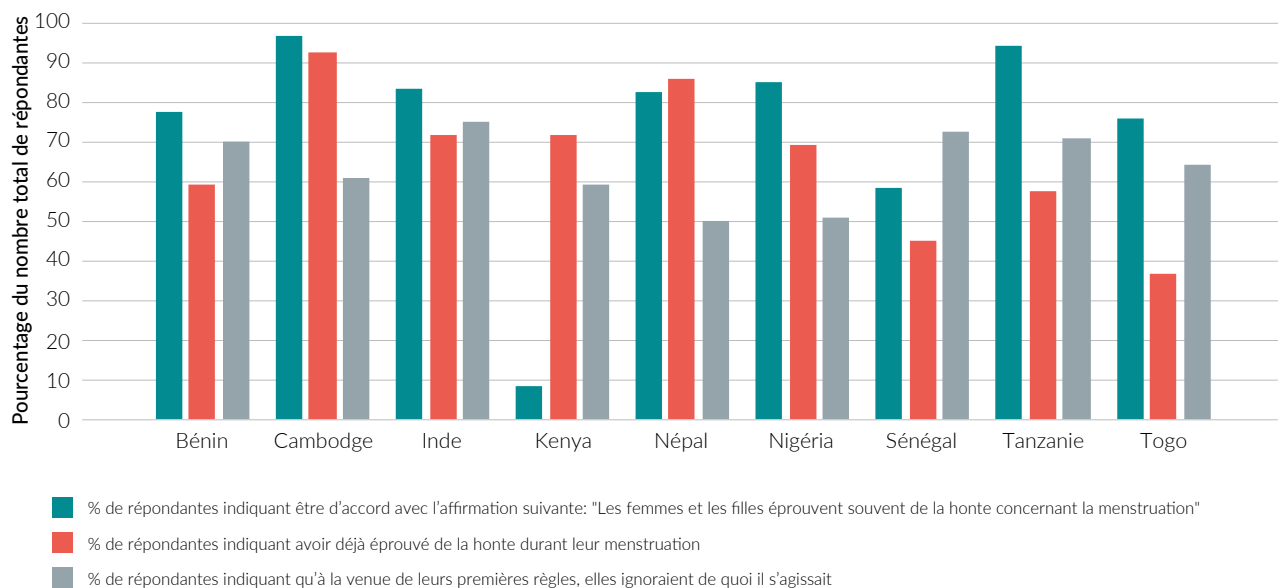
Progrès en matière de santé et hygiène menstruelles

La prise en compte des droits des adolescentes et des femmes est vitale afin de concrétiser notre vision. Dans le monde, des centaines de millions d'adolescentes et de femmes ne disposent d'aucun moyen d'assurer leur santé menstruelle. La stigmatisation et l'ignorance soumettent les femmes et les filles qui ont leurs règles à des pratiques restrictives et discriminantes, notamment l'impossibilité de se rendre à l'école. Ces obstacles empêchent les femmes et les filles d'accéder à la santé, notamment la santé sexuelle et reproductive. Ils entravent leurs perspectives de formation, leurs possibilités économiques et leur participation à la vie sociale.

En 2019, nous avons acquis une meilleure compréhension du soutien requis en lien avec la menstruation. Nous nous sommes donc alignés sur nos partenaires, en adoptant la formulation « santé et hygiène menstruelles » (SHM), de façon à mieux refléter les problématiques à prendre en compte sur le terrain. Nous veillerons désormais à ce que toutes les subventions accordées soutiennent également la SHM plutôt que de se limiter à la GHM. Toutefois, dans le cadre des programmes en cours soutenus par le GSF, la transition vers la SHM doit encore pleinement s'opérer. Jusqu'à la fin de la présente période stratégique (c'est-à-dire jusqu'en 2020), nous continuerons par conséquent à évaluer les progrès vis-à-vis de la GHM.

La santé et l'hygiène menstruelles (SHM) englobent à la fois la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) et les facteurs systémiques plus larges reliant la menstruation à la santé, au bien-être, à l'égalité entre les sexes, à l'éducation, à l'équité, à l'autonomisation et aux droits humains. Ces facteurs systémiques ont été synthétisés par l'UNESCO : il s'agit de l'accès à (i) des connaissances exactes et à jour, (ii) des produits sûrs et abordables, (iii) des professionnels informés et à l'aise avec ces questions, (iv) des services de santé, (v) des installations d'assainissement et de lavage, ainsi que (vi) des méthodes sûres et hygiéniques d'évacuation des déchets, de même que de l'existence (i) de normes sociales positives et (ii) d'actions de plaidoyer ainsi que de politiques appropriées.

Figure 4: Stigmatisation et internalisation de cette dernière



Source: Enquêtes de performance du GSF de 2017 (Malawi), de 2018 (Inde, Kenya, Tanzanie, Népal et Cambodge) et de 2019 (Sénégal, Nigéria, Togo et Bénin).

Notre assistance technique et notre soutien à la mobilisation d'acteurs ont été élargis aux pays mettant en place les éléments, les politiques nationales, les stratégies, les plans budgétés et les cadres de suivi-évaluation requis pour la mise en œuvre efficace

de programmes de SHM à grande échelle, qui repoussent les limites du discours social dans ce domaine. Nous nous sommes notamment engagés auprès de partenaires au Kenya, au Malawi, au Pakistan, en Inde, au Nigéria et en Tanzanie.

Progrès dans les établissements scolaires et les établissements de santé

Bien que nos agences exécutives aient obtenu certaines avancées en 2019 au niveau des programmes d'assainissement en milieu scolaire ainsi que des résultats atteints, nous savons que des goulets d'étranglement systémiques en entravent la durabilité, de même que l'accélération des interventions. Par ailleurs, les ressources du GSF étant limitées, les pays sont uniquement en mesure d'investir dans la promotion des bons comportements en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène, plutôt que dans les infrastructures. À cela s'ajoute un faible niveau d'engagement dans le secteur au sens large en dehors des domaines immédiatement couverts par les programmes, et le GSF n'a pas été en mesure d'influencer les politiques nationales de façon adéquate, ni de renforcer les systèmes EAH dans les écoles. Le soutien du GSF en 2019 a toutefois permis à tous les programmes de mener des activités dans les écoles, à des degrés divers. Les activités de promotion

Nous sommes conscients de la précarité des services EAH dont ces institutions disposent dans les pays couverts et nous savons qu'il faut en faire plus, en adoptant des approches différentes.

de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé ont elles aussi augmenté. Elles sont néanmoins loin d'être systématiquement intégrées à tous les programmes.

Il est encourageant de noter que dans la plupart des pays couverts par le GSF, la présence d'installations d'assainissement et de dispositifs d'hygiène de base dans les écoles et les établissements de santé (soins primaires) fait désormais partie du protocole national FDAL et a donc été confirmée à travers le processus de vérification du statut FDAL.



École élémentaire à Casamance (Sénégal) © WSSCC/JavierAcebal

Situation mondiale en matière d'assainissement et d'hygiène



Situation mondiale en matière d'assainissement et d'hygiène

Alors que nous analysons le rôle du WSSCC, il importe de prendre en compte la situation mondiale en matière d'assainissement et d'hygiène.

Assurer l'accès à l'assainissement et l'hygiène constitue une mission cruciale d'intérêt général: cet accès est non seulement un droit humain mais aussi un levier pour la réalisation des ODD, notamment en matière d'égalité des sexes, d'éducation, de santé, de réduction de la pauvreté et de croissance économique. L'assainissement et l'hygiène, y compris la SHM, sont indispensables pour améliorer les conditions de vie de tous¹¹. Pourtant, les progrès vis-à-vis de l'ODD 6.2, qui vise précisément ces deux domaines, accusent de terribles retards. Selon le rapport 2019 du Programme de suivi conjoint pour l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène (JMP) de l'OMS et de l'UNICEF, qui s'attache plus particulièrement aux inégalités, **2 milliards de personnes dans le monde vivent sans accès à un assainissement de base, 3 milliards sont dépourvus de dispositifs élémentaires pour se laver les mains** à leur domicile, et des centaines de millions d'adolescentes et de femmes sont dans l'impossibilité d'assurer leur santé menstruelle et leur dignité durant leurs règles¹². Malgré d'importants progrès, les projections actuelles indiquent que les ODD liés à l'assainissement ne seront pas réalisés d'ici 2030¹³. La vision promue par l'ODD 6 dans le secteur EAH ne pourra pas non plus être concrétisée à défaut d'accorder une attention adéquate à la SHM ainsi qu'au respect des droits humains des filles et des femmes.

Les lacunes en matière d'assainissement affectent les populations vulnérables de façon disproportionnée, en particulier les personnes vivant en zone rurale, qui représentent **91 % des 673 millions de personnes pratiquant la défécation à l'air libre et 70 % de celles dépourvues de tout accès aux services d'assainissement les plus élémentaires**¹⁴.

Le manque d'assainissement et d'hygiène constitue l'une des causes premières de transmission de maladies infectieuses telles que le choléra (1,3 à 4 millions de cas dans le monde

chaque année¹⁵), Ebola (l'épidémie de 2014-2016 a causé 11 300 décès en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone¹⁶), la dysenterie, l'hépatite A, la fièvre typhoïde et la poliomyélite, et comme nous l'avons vu dès la fin 2019, le COVID-19. Les populations vulnérables sont aussi celles qui courent le plus de risques d'être touchées par des épidémies liées aux insuffisances du secteur EAH, par exemple, des épidémies de choléra¹⁷.

La crise de l'assainissement et de l'hygiène s'étend également aux institutions, principalement les établissements de santé et les établissements scolaires. En 2016, **21 % des établissements de santé dans le monde ne disposaient d'aucun service d'assainissement**, avec un impact direct sur plus de 1,5 milliard de personnes¹⁸. Il s'agit d'un problème colossal sachant que la plupart des infections nosocomiales peuvent être évitées grâce à une bonne hygiène des mains, c'est-à-dire se laver les mains aux bons moments et de la bonne manière¹⁹. Pourtant, quelque **70 % des professionnels de santé n'appliquent pas systématiquement les règles d'hygiène des mains**, et ceux-ci rapportent un manque de compréhension de la pertinence et de l'importance de l'hygiène des mains dans la pratique clinique quotidienne²⁰. Seulement **60 % de la population mondiale a accès à des dispositifs élémentaires de lavage des mains**. Dans les pays les moins avancés du monde, seulement 28 % de la population a accès à des dispositifs élémentaires de lavage des mains et dans certains pays, par exemple, au Libéria, cette proportion n'est que de 1 %²¹.

La situation en matière d'assainissement et d'hygiène dans les écoles est tout aussi choquante. Dans le monde, plus de **620 millions d'enfants (34 %) fréquentent une école dépourvue de services d'assainissement de base**²². Pour plus de **410 millions d'entre eux, leur école ne dispose d'aucun service d'assainissement**²³. L'absence de services d'assainissement et d'hygiène séparés pour les filles et les garçons dans les écoles non seulement compromet la santé et la dignité des enfants mais réduit aussi considérablement la qualité de l'environnement éducatif et signifie que certains enfants,

en particulier les adolescentes, doivent régulièrement manquer les cours. La mauvaise conception des latrines peut signifier que les enfants en situation de handicap ne peuvent pas y accéder, et le manque d'entretien et de maintenance laisse les installations sales, nauséabondes, défectueuses et généralement inutilisables. L'absence de dispositifs de base pour le lavage des mains, y compris de savon, signifie que les enfants ne peuvent pas se laver les mains avant le repas de midi, ni après être allés à la selle, ce qui accroît le risque de maladies.

Les progrès dans la réalisation des objectifs en matière d'assainissement sont particulièrement entravés par deux problèmes récurrents: le manque de moyens financiers et la faiblesse des systèmes en place. Le rapport GLAAS 2019 (bilan mondial sur l'assainissement et l'eau potable) montre que les investissements dans l'eau potable l'emportent encore largement sur les investissements dans l'assainissement et

l'hygiène, l'eau représentant 63 % de l'ensemble des dépenses dans le secteur EAH²⁴. Le rapport montre aussi que, bien que de nombreux pays aient désormais mis en place des plans et des feuilles de route EAH, seulement **8 % d'entre eux indiquent disposer de fonds suffisants pour atteindre leurs objectifs d'assainissement en zone rurale, et seulement 4 % disposent de fonds suffisants pour répondre aux besoins en matière d'hygiène, contre 21 % et 15 % pour l'approvisionnement en eau, respectivement urbain et rural**²⁵.

En conclusion, les investissements dans l'assainissement et l'hygiène sont insuffisants. Le décalage entre les besoins et les ressources disponibles est énorme. Il est urgent que les gouvernements et la communauté internationale accroissent leurs investissements. Il faut agir dès maintenant.



Margaret Wangari est une leader naturelle qui travaille comme volontaire auprès du comité d'assainissement de son village afin de maintenir le statut FDAL dans le comté de Nakuru (Kenya). ©WSSCC/Jason Florio

Nouvelle stratégie et perspectives futures



Si nous voulons contribuer de façon significative à la lutte contre la crise de l'assainissement et de l'hygiène, nous devons revoir notre modèle organisationnel et opérationnel. En novembre 2019, le Comité de Pilotage du WSSCC soutenu par notre organisation parente, l'UNOPS, a formulé un avis suggérant notre évolution vers une nouvelle entité dès 2021: le Fonds pour l'Assainissement et l'Hygiène. Cette décision fait suite aux conclusions de l'examen stratégique à mi-parcours, qui comporte notamment une évaluation de notre valeur ajoutée actuelle dans le secteur de même que des observations concernant la création d'une proposition de valeur unique. Nous avons également consulté nos parties prenantes, et pris conseil auprès de collègues travaillant pour d'éminents fonds du secteur de la santé ainsi que de nos partenaires techniques. Dans le souci de soutenir le principe central du Programme 2030 et de ses ODD (à savoir, ne laisser personne pour compte), nous allons appliquer les enseignements tirés du Fonds Mondial pour l'Assainissement et des réussites qu'il a remportées en dépit de ressources modestes, ainsi que de notre travail sur la SHM, la mobilisation d'acteurs et les droits humains.

Notre aspiration est de créer un Fonds capable d'aider le secteur grâce à des investissements durables à grande échelle, dans un plus grand nombre de pays dans le besoin. L'échelle d'investissement envisagée donnera plus de poids au Fonds afin de faire entendre sa cause. Cette force d'action pourra être utilisée comme catalyseur d'initiatives et d'engagements des gouvernements à l'échelle nationale. En collaboration étroite avec les gouvernements et les

principaux partenaires au développement, le Fonds se concentrera sur les pays où la situation est la plus précaire et les moins en mesure d'intervenir, en évaluant les besoins les plus importants ainsi que le niveau de revenu d'un pays.

Remédier aux lacunes en matière d'assainissement et d'hygiène exige une riposte d'une ampleur sans précédent. C'est pourquoi le Fonds ambitionne précisément d'offrir au secteur mondial de l'assainissement et de l'hygiène un mécanisme propre à permettre des interventions d'une tout autre envergure, et d'ainsi combler les manques évidents de la riposte internationale face à la crise de l'assainissement et de l'hygiène.

Le Fonds sera:

- Piloté par les pays, sous la responsabilité de ces derniers
- Axé sur les impacts et les résultats
- Centré sur les pays où la situation est la plus précaire et les moins en mesure d'intervenir
- Un catalyseur exploitant les ressources nationales, qu'il complètera plutôt que de les dupliquer
- Un moteur d'égalité, de performance, de durabilité et de qualité au meilleur prix
- Un levier d'amélioration de la coordination entre les donateurs
- Un mécanisme efficace et évolutif doté d'un solide modèle organisationnel et opérationnel²⁶

Le Fonds se concentrera sur quatre objectifs stratégiques:

L'élargissement des services d'assainissement et d'hygiène aux ménages

La réponse aux manques en matière de SHM, tout en promouvant l'autonomisation des femmes et des filles

Le renforcement de services EAH et de SHM durables dans les établissements scolaires et les établissements de santé

Le soutien des innovations visant une gestion en toute sécurité de l'assainissement, de l'hygiène et de la SHM

Ces objectifs s'appuieront sur trois leviers stratégiques: de solides partenariats avec les différents pays, le recours à des influenceurs et le renforcement des processus multipartites. Le rôle crucial de la société civile dans la création de nouvelles normes sociales concernant l'assainissement et la SHM est dûment reconnu, tout comme l'opportunité de renforcer l'engagement des personnes en situation de précarité dans l'obtention d'éléments probants et le contrôle de la redevabilité. À ces fins, le Fonds encouragera les gouvernements à se joindre au partenariat Sanitation and Water for All (SWA) de même qu'à d'autres coalitions pertinentes,

en vue de tirer parti de ces plateformes de ces processus pour favoriser l'apprentissage et la redevabilité mutuelle. Le Fonds veillera à un solide suivi-évaluation de ses programmes et de ses résultats, en facilitant la mise en place de « Comptes EAH » ou d'une méthodologie similaire. Ceci contribuera à produire des données cohérentes et complètes sur les dépenses en matière d'assainissement et d'hygiène qui, conjuguées aux systèmes de données sur la santé et l'éducation, permettront d'élaborer des politiques fondées sur des éléments probants.

Une bonne administration



©WSSCC

Mobilisation des ressources

Historiquement, le WSSCC a tiré son financement de gouvernements européens. Dans le passé, tous les fonds injectés par les donateurs dans les réserves du WSSCC l'ont été pour plusieurs années et sans destination précise²⁷. Les relations avec ces donateurs sont cruciales pour l'organisation et garantissent un financement durable et de qualité. Cependant, le caractère restreint de cette réserve de donateurs rend notre organisation vulnérable aux chocs externes. En outre, tous les accords conclus avec nos donateurs prendront fin en décembre 2020, le financement du WSSCC étant lié à la mise en œuvre de plans stratégiques quadriennaux. Face à ces risques et en

préparation au soutien des donateurs après 2020, le WSSCC a largement communiqué avec les partenaires au développement en 2019, notamment à travers des consultations de donateurs portant sur la nouvelle stratégie. Notre décision d'évoluer et de devenir le Fonds pour l'Assainissement et l'Hygiène nous confère un discours et des arguments d'investissement plus solides, qui prennent en compte les priorités et les sensibilités des donateurs. Nous sommes d'ores et déjà encouragés par la position de nos donateurs actuels, qui entendent maintenir leur soutien.

Organisation parente

Grâce à son accord de filiation à l'UNOPS, le WSSCC mettra tout en œuvre pour continuer à mener des programmes efficaces produisant des résultats durables et à fort impact. En sa qualité d'organisation parente, l'UNOPS fournit des services qui appuient le travail du WSSCC. En 2019, l'UNOPS a assuré un soutien opérationnel et de mise en œuvre de même qu'une supervision du WSSCC, conformément à l'accord de filiation entre les deux entités ainsi qu'aux services de soutien convenus pour la mise en œuvre du plan de travail

et du budget 2019. Ces services ont notamment couvert la gestion des déplacements, des achats, de l'octroi des subventions, des ressources humaines et des opérations financières. Le Secrétariat du WSSCC relève que l'équipe UNOPS en charge de nos portefeuilles a de nouveau gagné en efficacité et en efficience dans l'optimisation de la gestion opérationnelle quotidienne, en particulier pour la planification, l'audit, le soutien RH et le contrôle financier.

Gestion du risque et de la conformité

Le WSSCC a désormais adopté l'approche standardisée de l'UNOPS en matière de gestion du risque, qui définit et évalue les risques liés à l'ensemble des opérations, des programmes et du financement. Les risques sont réduits au niveau le plus bas raisonnablement possible afin de favoriser la responsabilisation, et les risques élevés sont identifiés, gérés et suivis par l'équipe de direction.

En 2019, le WSSCC a mené, par l'intermédiaire de l'UNOPS, des audits des agences exécutives pour dix pays où des programmes sont soutenus (à savoir le Bénin, le Cambodge, l'Éthiopie, le Kenya, Madagascar, le Malawi, le Nigéria, le Sénégal, la Tanzanie et l'Ouganda), en faisant appel à un cabinet d'audit mondial indépendant. Ces audits visaient à évaluer les contrôles internes et la gestion des opérations au

sein des différents programmes, notamment les activités de supervision et d'assurance qualité, de même que le respect des politiques des agences exécutives et de leurs conditions générales d'octroi de subventions.

La conclusion globale de ces audits concernant les dispositions de gouvernance, les pratiques de gestion du risque et les contrôles internes est que ceux-ci étaient bien en place et fonctionnaient correctement, tout en nécessitant certaines améliorations. La conduite de ces audits a permis d'introduire une approche cohérente et systématique pour le suivi-évaluation, la supervision, l'assurance qualité et la redevabilité. Ils ont fourni une synthèse annuelle des principales conclusions ainsi que des recommandations qui éclaireront la supervision financière, opérationnelle et programmatique.

Membres

À fin 2019, le réseau de membres du WSSCC comptait plus de 5 000 particuliers et 360 organisations, soit une hausse de 990 membres par rapport à 2018. Le nombre de membres a augmenté dans les pays où des programmes sont soutenus, c'est-à-dire là où leur influence et leur plaidoyer sont les plus nécessaires. Le Secrétariat communique régulièrement avec

les membres via différentes plateformes en ligne. Il diffuse des informations, des outils et des ressources afin d'aider les membres à sensibiliser les divers acteurs, faire du lobbying auprès de leur gouvernement et contribuer à la réalisation des objectifs nationaux liés à l'ODD 6.2.

Égalité des sexes et diversité

L'engagement du WSSCC pour l'inclusion et la participation de tous se reflète dans ses programmes de même que dans sa structure et celle de son organisation parente. En 2019, 61 % des membres du personnel du WSSCC étaient des femmes, avec une composition à l'image de la présence géographique

de l'organisation. Cet équilibre et cette diversité se reflètent aussi dans l'équipe de direction, qui compte 40 % de femmes. Par ailleurs, en 2019, 64 % des membres du Comité de Pilotage du WSSCC prenant part aux votes étaient des femmes, et 54 % des membres votants étaient issus de programmes nationaux.

Renforcement de la culture organisationnelle

Fin 2019, nous avons mené une enquête auprès du personnel – la première depuis 2016. Les résultats sont abondamment positifs, y compris en ce qui concerne la supervision des résultats. Le WSSCC a également constitué un forum du personnel en 2019, constitué de membres élus par le personnel. En collaboration étroite avec l'équipe de direction, ce forum du personnel veille à ce que l'organisation développe une culture

permettant à tous les membres du personnel d'accomplir leur travail selon les normes de professionnalisme les plus élevées, et qui leur donne les moyens de s'engager pleinement et d'activement contribuer à la réalisation de la mission et des objectifs du WSSCC, ainsi que des principes et de l'éthique de l'ONU.

Gouvernance

Le Comité de Pilotage a continué de guider le WSSCC, en prodiguant des conseils sur nos nouvelles orientations stratégiques ambitieuses. En 2019, le Comité de Pilotage a commandé un examen stratégique à mi-parcours. À la lumière des recommandations formulées, il a ensuite conseillé au Secrétariat d'élaborer une nouvelle stratégie pour 2021-2025, à soumettre à l'approbation du Comité de Pilotage lors de sa réunion de mai 2020. Le Secrétariat a été invité à concevoir

une stratégie propre à engendrer un impact significatif dans le secteur pour les thématiques ciblées en 2021-2025, et par conséquent à asseoir la position du Fonds pour l'Assainissement et l'Hygiène. Afin d'appuyer cette nouvelle orientation stratégique, un examen de la gouvernance du WSSCC a été commandé, dont les recommandations sont attendues en mai 2020.

Examen stratégique à moyen terme



Notre examen stratégique à moyen terme a donné l'occasion de faire le point sur la mise en œuvre de la stratégie actuelle, ainsi que sur notre état de préparation face à la période restante et en vue des stratégies ultérieures.

L'examen s'est concentré sur les progrès obtenus dans (i) la durabilité des résultats des programmes, (ii) la contribution plausible à l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène pour les femmes et les filles, en s'attaquant à la stigmatisation et à la discrimination, et (iii) le renforcement de la responsabilisation nationale et de l'extension des programmes. Notre état de préparation a été évalué à travers notre travail de plaidoyer, nos services de conseil technique, nos investissements, notre travail de mobilisation de partenariats, notre coordination et notre collaboration avec d'autres organisations, de même que notre alignement sur les priorités du secteur au sens large. L'état de préparation opérationnel, notamment l'analyse de notre modèle de gouvernance, des capacités des ressources humaines et de la solidité des systèmes financiers et d'information, a été considéré comme sortant du cadre de cet examen.

Une analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces a montré que le WSSCC possède des points forts dans la généralisation de l'égalité et de l'inclusion, l'égalité et la non-discrimination, le plaidoyer en faveur des groupes marginalisés, le plaidoyer à l'échelle mondiale, les investissements à l'échelle nationale et les relations avec les gouvernements. Parmi les faiblesses identifiées figurent une présence limitée dans les pays, le manque de vision à long terme, une redevabilité perçue comme faible, l'absence de fixation d'objectifs réalistes et d'un suivi des objectifs, une coordination et un alignement insatisfaisants entre le secrétariat et les partenaires nationaux, une stratégie de partenariat à court terme et une mauvaise gestion du réseau de membres. Les opportunités comprennent la présence d'une nouvelle direction, la favorisation d'un esprit positif et de la collaboration, l'élaboration d'un nouveau plan stratégique présentant des orientations claires et axé sur la redevabilité, les enseignements tirés des programmes nationaux et les innovations. Les menaces comprennent la concurrence dans le secteur EAH mondial, ainsi que le manque de compréhension

du rôle et de la valeur ajoutée du WSSCC, avec pour résultat un faible engagement des partenaires.

Les conclusions de l'examen sont les suivantes :

- Le WSSCC possède une proposition de valeur potentiellement solide, grâce à son travail sur la généralisation de l'égalité et de l'inclusion, son plaidoyer en faveur des populations marginalisées, ainsi que son travail dans les différents pays afin d'améliorer la liaison entre la mise en œuvre des programmes locaux et le plaidoyer politique aux échelons national et mondial.
- Les conclusions dans leur ensemble de même que l'analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces soulignent la possibilité de s'engager dans une refonte, à travers l'élaboration d'une nouvelle stratégie. Cette refonte pourrait permettre au WSSCC de potentiellement jouer un rôle considérable dans la réalisation des ODD liés à l'assainissement et l'hygiène.
- Cette refonte donnera aussi l'occasion au WSSCC de mieux exprimer sa valeur ajoutée, de communiquer avec un secteur plus large dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, et d'améliorer ses relations avec ses partenaires stratégiques, de même que son engagement auprès de ces derniers. Cela permettra en outre de revoir les modalités d'engagement dans les pays, d'élaboration et de mise en œuvre des programmes, de gestion des connaissances, de suivi-évaluation et de redevabilité.
- Cette refonte devrait aussi être exploitée pour retravailler l'image et le profil du WSSCC.

En réponse à ces conclusions et recommandations, nous avons en 2019 (i) initié des consultations relatives à nos nouvelles orientations, (ii) lancé une analyse des données à recueillir et des méthodes à utiliser pour ce faire, afin de simplifier le suivi-évaluation et de l'harmoniser à travers les différents pays, (iii) commencé l'élaboration d'une nouvelle stratégie afin de construire l'identité du WSSCC et mieux clarifier son rôle pour les partenaires et les autres parties prenantes, (iv) mené des actions pour renforcer notre visibilité et permettre la communication cohérente du rôle, des activités et des résultats du WSSCC, et (v) entamé une réflexion visant à retravailler notre image.

Situation financière



Le rapport financier provisoire du WSSCC consolidé et certifié par l'UNOPS pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2019 est présenté ci-dessous. Il fournit un aperçu du financement, des dépenses et des engagements contractuels, de même que la ventilation par donateur, qui montre une libération de 85 % du budget, fixé à 31,63 Mio USD.

Montants en USD

Solde à l'ouverture des comptes, le 1er janvier 2019¹	32,197,999
Donations	
Dépôts reçus	
Suisse	4,052,274
Pays-Bas	10,800,000
Suède	4,756,950
Norvège	326,970
Total des dépôts reçus	19,936,195
Produits d'intérêts	554,427
Recettes totales (A)	52,688,621
Dépenses	
Décaissements	25,256,034
Gains de change nets ^{2/}	846
Frais de gestion	1,767,922
Dépenses totales des projets (B)	27,024,802
Avances sur projets (C)	14,419
Actifs de projet capitalisés (D)	7,549
Solde à la clôture des comptes, le 31 décembre 2019 ^{3/} : (E = A-B-C-D)	25,641,851

Ajustement des engagements sur le solde du WSSCC au 31 décembre 2019^{4/}

Solde de clôture au 31 décembre 2018 avant ajustement des engagements (F=E)	25,641,851
Engagements au 31 décembre 2019	
Engagements pluriannuels du GSF dans les pays	8,472,752
Autres engagements – Personnel, subventions et services	7,741,305
Engagements totaux au 31 décembre 2019 (G)	16,214,056
Solde de clôture au 31 décembre 2019 après ajustement des engagements (H = F-G)	9,427,795

Notes:

(1) Solde de financement avant ajustement des engagements au 31 décembre 2019, qui sont désormais repris dans les ajustements.

(2) Les pertes (ou gains) de change nets représentent les fluctuations des taux de change associées aux transactions financières en lien avec l'exécution des projets.

(3) La comptabilité tenue par l'UNOPS repose sur les décaissements réels et le solde final au 31 décembre 2019 ne comprend pas des engagements totalisant 16 214 056 USD.

(4) Les engagements représentent les contrats en cours au 31 décembre 2019 et dont la période d'exécution et le calendrier des versements se prolongent au-delà de cette date. Il s'agit notamment des engagements pluriannuels pour les activités du GSF dans les pays, des subventions, des contrats du personnel et des contrats de service.

Thématiques ciblées



Passer à la vitesse supérieure sur le dernier kilomètre

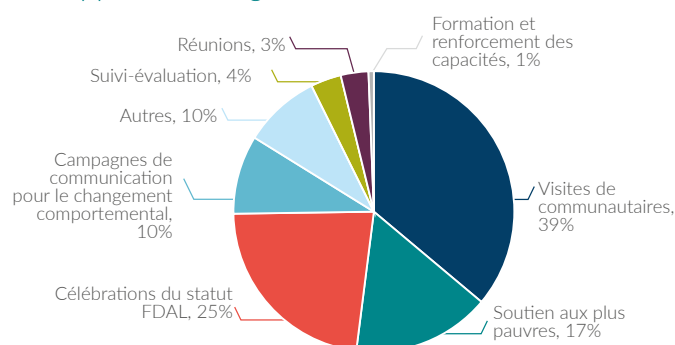
Le 30 septembre 2019, **le gouvernement du Népal a déclaré le pays exempt de défécation à l'air libre**. Depuis 2014, le GSF du WSSCC, mis en œuvre par ONU-Habitat, s'est concentré sur la problématique région du Téraï, le « dernier kilomètre » de la campagne d'assainissement, pour la conduire jusqu'au statut FDAL. En l'espace d'un peu plus de quatre ans, le programme a réussi à accélérer la progression de l'assainissement dans huit districts du Téraï, d'environ 13 % à une couverture quasi universelle.

Cette rapide accélération dans la lutte contre la défécation à l'air libre et l'élargissement de l'accès à des installations d'assainissement améliorées a été le résultat d'un solide leadership du gouvernement de même que des efforts concertés de plusieurs programmes et organisations. Les principales leçons tirées de la campagne menée dans la région du Téraï sont les suivantes:

- 1. Mise sur pied de coalitions pour l'assainissement:** Les comités de coordination EAH ont été dirigés par les collectivités locales et constitués d'un large éventail d'entités gouvernementales et non gouvernementales. Ils ont été chargés de superviser la planification, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de la campagne d'assainissement. Un facteur de réussite important dans la région du Téraï a été la mise sur pied de coalitions de défenseurs de l'assainissement et de dirigeants locaux influents, destinés à former le noyau des comités préalablement au lancement de la campagne. Soutenir les comités de coordination dans la fixation de leurs propres calendriers et objectifs, en s'appuyant sur le plan directeur national d'assainissement et d'hygiène, a constitué un appel à l'action efficace et a permis aux comités de coordination d'avoir une vision partagée.
- 2. Exploitation des ressources locales:** Le programme soutenu par le GSF au Népal s'est distingué par la constitution d'un fonds collectif. Le concept a consisté à regrouper les allocations de budgets des collectivités locales dans

un fonds collectif renouvelable dédié à l'assainissement et l'hygiène. Près de 2 Mio USD ont ainsi été réunis à travers 726 collectivités locales (comités de développement villageois) entre 2010 et 2018. Les collectivités locales du Téraï ont apporté les trois quarts de ce montant, soit 2,5 fois la somme décaissée par le programme. Une évaluation menée en 2018 par le programme a montré que près des deux tiers des fonds réunis ont été consacrés à des activités de changement des comportements, d'autres budgets étant ensuite affectés à des activités d'assainissement total, après obtention du statut FDAL.

Ventilation des dépenses du fonds de contrepartie pour un échantillon de Comités de développement villageois



- 3. 'Assainissement total piloté localement':** La pierre angulaire de la campagne d'assainissement du Népal a résidé dans un mouvement de facilitateurs travaillant de porte en porte au changement des comportements, une approche baptisée « Assainissement total piloté localement » au Népal. Organiser le travail de ces très nombreux acteurs a constitué un élément critique. Dans la région du Téraï, le programme soutenu par le GSF au Népal a utilisé une nouvelle structure impliquant des volontaires communautaires, des facilitateurs locaux et des

coordinateurs de zone, afin de rapidement parvenir à une couverture étendue. Il a également été vital d'apporter un soutien aux personnes qui étaient dans l'impossibilité de construire seules leurs latrines. Parmi les stratégies payantes ont figuré la planification et la budgétisation à long terme, au-delà des calendriers du programme, l'embauche de facilitateurs ayant une connaissance approfondie du tissu

social local, l'encouragement d'un soutien apporté par les communautés elles-mêmes, de même qu'un plaidoyer ciblé auprès des propriétaires afin de permettre la construction de latrines pour leurs locataires. Des subsides ciblés ont aussi été utilisés par les collectivités locales afin de fournir le matériel nécessaire pour des latrines améliorées aux ménages les plus pauvres, avec une remise ou à titre gratuit.

L'assainissement et l'hygiène au sein des ménages

Avec le soutien du GSF, l'**Uganda Sanitation Fund (USF)** a été lancé en 2011 pour couvrir 15 districts. L'USF a connu deux extensions : en 2013, afin d'accélérer la mise en œuvre et accroître la portée géographique, en doublant le nombre de districts ciblés (de 15 à 30), et en 2016, avec 10 districts supplémentaires et un co-financement du gouvernement ougandais. L'USF opère aujourd'hui dans 44 districts, le gouvernement fournissant des fonds adaptés pour chacun d'eux.

L'USF s'aligne sur les politiques existantes de l'Ouganda, les stratégies sectorielles et les systèmes décentralisés des collectivités locales. L'idée est d'asseoir la durabilité de l'institution et de construire un environnement favorable à l'extension de l'USF à tous les districts, au-delà des interventions soutenues par le GSF. L'USF s'appuie sur les trois piliers de la stratégie du gouvernement pour la promotion d'un assainissement amélioré et de l'hygiène, à savoir (i) la création d'une demande en services d'assainissement et d'hygiène de base, (ii) le renforcement de la chaîne des services d'assainissement, et (iii) la création d'un environnement favorable à l'obtention de résultats durables.

L'USF est entièrement mis en œuvre via les systèmes du gouvernement, les acteurs clés étant le ministère des Finances, de la Planification et du Développement économique, qui reçoit les fonds, le ministère de la Santé en tant qu'agence d'exécution, les collectivités locales en tant que bénéficiaires, ainsi que le ministère de l'eau et de l'environnement en tant que président du mécanisme de coordination du programme, qui opère en tant que sous-comité de la structure existante de coordination de l'assainissement et de l'hygiène, à savoir le groupe de travail national sur l'assainissement.

L'objectif global est de contribuer à réduire les taux de morbidité et de mortalité dus à des maladies liées aux problèmes d'assainissement chez les populations couvertes par le programme, en améliorant l'accès à des installations d'assainissement de base ainsi que l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène. Avec la nouvelle approche introduite (« Accelerated ODF among USF districts », ou élimination accélérée de la défécation à l'air libre dans les districts couverts par l'USF) ainsi qu'en alignement sur la théorie du changement du GSF et le nouveau cadre de résultats, le programme vise désormais l'obtention du statut FDAL pour cinq districts d'ici la fin 2020. L'objectif total du programme est de parvenir à 6,8 millions de personnes vivant dans des communautés FDAL, soit plus de 11 000 districts.

Tout au long de ses neuf années de mise en œuvre, l'USF a démontré des résultats constants et tient le cap pour réaliser ses objectifs très ambitieux. Avec l'augmentation du nombre de communautés FDAL, le travail de suivi afin de garantir la durabilité des progrès augmente également, de sorte que les résultats obtenus ont légèrement ralenti ces deux ou trois dernières années. **Fin 2019, les résultats cumulés sont de 5,3 millions de personnes vivant dans des communautés FDAL, 8 500 communautés FDAL, 4,5 millions de personnes ayant accès à des dispositifs de lavage des mains équipés d'eau et de savon, et 2,1 millions ayant accès à des installations d'assainissement améliorées.**



Participation des villageois (Ouganda) © WSSCC



Daniel Karanja, membre du WSSCC et champion de la SHM, œuvrant à sensibiliser à cette thématique lors de la Conférence internationale sur la population et le développement. © WSSCC

Santé et hygiène menstruelles

Activités par pays

En **Tanzanie**, où le coordinateur national du WSSCC est le président actuel de la coalition nationale sur la GHM, des dispositions relatives à cette dernière ont pu être introduites dans la politique de santé nationale. Avec le soutien du WSSCC, la coalition a entrepris la préparation de directives nationales à inclure dans les cursus scolaires et a dirigé l'élaboration d'un plan d'action national pour la GHM.

En **Inde**, nous avons travaillé avec les autorités des États du Bihar, du Jharkhand et de l'Assam afin de mettre en place l'exploitation des fonds en vue de la mise en œuvre, de même que des directives ainsi qu'une stratégie de convergence et de coordination des programmes pour la GHM entre différents départements, notamment ceux en charge de l'eau et de l'assainissement, de la santé, de l'éducation, de la condition féminine et du développement de l'enfant. En 2019, nous avons formé 815 formateurs à la GHM, à l'échelon des États et des districts.

Au **Kenya**, nous avons apporté notre assistance pour l'élaboration d'une politique nationale à part entière couvrant la GHM, inclusive et conçue pour compléter d'autres politiques du secteur, notamment la politique pour l'assainissement de l'environnement et l'hygiène (2016-2030). Ce travail a comporté un dialogue intersectoriel, notamment afin d'assurer l'approbation du gouvernement, des consultations inclusives, un accompagnement technique, l'élaboration de contenus, ainsi que des actions de développement des capacités destinées à faciliter la mise en œuvre. La formation à la GHM au Kenya s'est également étendue aux personnes en situation de handicap, notamment des enfants malentendants.

Activités régionales

À travers notre engagement technique, nous soutenons la Coalition africaine pour la GHM (ACMHM), dont l'organisation parente est l'UNFPA. Les domaines ciblés en 2019 ont notamment été (i) l'élargissement de la GHM au-delà des écoles, notamment afin d'atteindre les filles non scolarisées, les travailleuses et d'autres institutions, (ii) la GHM dans le cadre du principe central du Programme 2030 et de ses ODD (à savoir, ne laisser personne pour compte), et (iii) l'identification d'influenceurs pour le plaidoyer et l'orientation des politiques. En collaboration avec le bureau régional de l'UNFPA en Afrique occidentale et centrale, nous avons évalué la viabilité d'une contribution au Projet d'autonomisation des femmes du Sahel et de dividende démographique (SWEDD) en matière d'assainissement, d'hygiène et de SHM. Nous avons aussi rejoint les partenaires de la coalition lors du 25e anniversaire

de la Conférence internationale sur la population et le développement, à Nairobi, afin de veiller à l'intégration de la SHM dans les discours et les déclarations.

Activités mondiales

En 2019, nous avons facilité la co-création d'un nouveau Collectif pour la santé et l'hygiène menstruelles. Parmi les activités menées avec nos partenaires, nous avons notamment convenu des modalités de gouvernance du collectif, de sa mission (appeler à des investissements mondiaux dans la SHM), de ses objectifs stratégiques (politique, éléments probants, discours public, collaboration et partage), d'un plan de travail de trois ans et d'un appel à propositions afin de stimuler l'action collective autour desdits objectifs. Avec WaterAid, nous avons

examiné les investissements mondiaux afin d'éclairer la stratégie de plaidoyer et de communication du collectif, et aider les organisations, dont le WSSCC, à se positionner. Plus tôt dans l'année, nous avons accueilli le groupe des praticiens de la SHM sur l'évaluation de cette dernière avec l'université Columbia de New York, et entreprenons avec lui des recherches visant à évaluer l'évolution des politiques en matière de SHM dans le monde.

Conformément à la thématique prioritaire de la Commission de la condition de la femme, nous avons organisé une session

Engagement social

Si des mouvements sociaux, des plateformes et des stratégies d'engagement de l'ensemble de la société existent déjà, comment les acteurs du développement peuvent-ils les mettre à profit ? En 2019, nous avons travaillé avec deux partenaires afin d'explorer cette question, et avons collaboré afin d'exploiter des mouvements en cours dans plusieurs régions.

Le WSSCC définit l'engagement social comme une stratégie de sensibilisation du public et de soutien à la réalisation de l'ODD 6.2, mais aussi d'encouragement des individus et des groupes (parmi lesquels des influenceurs) à participer activement à de telles initiatives. À travers ce travail, nous souhaitons amplifier l'élan et les progrès existants dans la réalisation de l'ODD 6.2, en jouant un rôle mobilisateur, en tirant parti d'un écosystème ciblé de partenaires et en exploitant notre expertise technique.

S'attaquer aux tabous et aux croyances sur la SHM en Inde

Durant l'année et lors d'événements spécifiques, la **Global Interfaith WASH Alliance** (GIWA) (Inde) a exploité le pouvoir de la foi pour s'attaquer à la désinformation, à la peur et à l'inconnu.

De nombreux dirigeants religieux, hommes et femmes, se sont ainsi exprimés concernant le droit des femmes et des filles à la santé et l'hygiène menstruelles, ainsi que la nécessité de s'attaquer à la stigmatisation omniprésente dans la société.

Par exemple, durant le festival hindou Kumbh Mela, considéré comme le plus important rassemblement de la planète, avec plus de 110 millions de pèlerins convergeant en un seul lieu en l'espace de 45 jours, la GIWA a installé un « labo sur la menstruation » au beau milieu des camps religieux, et a accueilli des flots de pèlerins curieux en utilisant des poupées grandeur nature et en laissant agir le bouche-à-oreille. Durant ces 45 jours, on estime que 90 000 pèlerins ont visité le labo pour s'informer sur la santé et l'hygiène menstruelle, se confrontant ainsi à leurs propres tabous et croyances.

Selon les données de la GIWA, on estime à 100 millions le nombre de personnes atteintes grâce à la couverture médiatique. Quant aux médias sociaux, ils couvrent des dizaines

sur la GHM avec l'université Columbia. L'événement a été co-organisé par les missions permanentes de l'Allemagne et de l'Espagne aux Nations Unies à New York. Enfin, dans le cadre du collectif, nous avons en 2019 co-facilité des actions de plaidoyer et de sensibilisation lors de la conférence « Les femmes donnent la vie », qui a accueilli des sessions techniques et des interventions d'experts, et a joui d'une large diffusion sur les médias sociaux.

de millions de personnes et jouent un rôle important pour briser les tabous et la stigmatisation, en particulier lorsque ceux qui s'expriment sont des dirigeants religieux, tels que le Dalaï Lama. Avec notre soutien, Youth Ki Awaaz, une plateforme médiatique sur la justice sociale en Inde s'adressant aux jeunes, a pu lancer l'initiative « #PeriodPaath » pour influencer l'opinion des jeunes concernant tous les aspects de la menstruation.

Une enquête de perception a été menée sur la plateforme en hindi et en anglais, et a recueilli les réponses de 11 161 participants. L'enquête a couvert 20 États indiens, avec des répondants représentant les deux sexes ainsi que l'ensemble des tranches d'âge et des niveaux de revenus, et a permis de recueillir des données sur les perceptions actuelles et les discours tenus concernant la SHM parmi les jeunes. Plus de 100 cas vécus (46 en anglais et 51 en hindi) racontés par la communauté de rédacteurs de Youth Ki Awaaz ont ensuite été publiés sur la plateforme #PeriodPaath, attirant plus de 120 000 vues fin 2019. À la fin de l'année, la campagne avait atteint plus de 1,3 million de personnes en ligne via Facebook, Twitter et Instagram.

Les contenus très divers comprenaient des cas vécus positifs racontant le parcours de personnes ayant réussi à faire changer les choses, la promotion de produits d'hygiène menstruelle respectueux de l'environnement, les expériences de différentes jeunes face aux problèmes liés à la santé menstruelle, des supports de sensibilisation aux problèmes d'accès aux produits d'hygiène menstruelle et à la précarité, et le partage de récits personnels montrant l'impact du manque de sources d'information crédibles sur la santé sexuelle et reproductive et l'hygiène, ou l'entrecroisement des tabous, de la stigmatisation, de l'inégalité des sexes et de l'appartenance à telle ou telle caste, et la façon dont tout cela affecte l'égalité des chances et des droits pour les femmes et les filles.

L'initiative bénéficie d'un suivi constant afin d'évaluer l'évolution du discours dans la société.



Le stand du WSSCC consacré à l'hygiène menstruelle a montré l'importance d'un espace sûr où pouvoir s'informer sur la santé menstruelle. © WSSCC



4 groupes de personnes vulnérables se sont réunis, en décembre 2019, à Rishikesh pour discuter et faire face aux lacunes, aux obstacles et à la stigmatisation auxquels ils sont confrontés dans leur quotidien. © WSSCC



Atelier de consultation sur la mise en œuvre de l'ODD 6.2 en Inde, co-organisé par GIWA, FANSA et WSSCC. © WSSCC

Faire entendre la voix des personnes en situation de précarité

En partenariat avec la GIWA et le FANSA en Inde, nous avons créé une plateforme visant à faire entendre la voix des personnes en situation de précarité et à éclairer les examens nationaux volontaires sur les progrès dans la réalisation des ODD, plus spécifiquement l'ODD 6.

En offrant un environnement sûr aux personnes qui se voient systématiquement refuser les opportunités et les ressources disponibles aux autres membres d'une communauté (notamment l'eau et les services d'assainissement) parce qu'elles sont exclues de la vie sociale, économique, culturelle et politique en raison de leur identité, de l'endroit où elles vivent ou de leurs croyances, nous avons facilité un dialogue sur la précarité.

Plus de 14 groupes différents ont participé, à savoir des jeunes, des femmes, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des personnes vivant avec le VIH, des personnes transgenres et de la communauté LGBTIQ, des travailleurs du sexe, des professionnels de l'assainissement, des Dalits, des Adivasis, des agriculteurs, des pauvres vivant en zone urbaine, des habitants de bidonvilles et des personnes sans abri, des migrants et des réfugiés. Des dirigeants religieux représentant les principales religions de l'Inde ont également participé, de même que des militants pour les droits humains et des représentants de plus de 30 organisations internationales et nationales.

Les discussions du groupe de travail ont envisagé la contribution de la Swachh Bharat Mission (SBM) dans la réalisation de l'ODD 6.2 pour ces populations. Des informations ont été obtenues

sur les difficultés rencontrées par différentes personnes pour accéder à l'eau et aux services d'assainissement et d'hygiène, en formulant des recommandations à l'intention du gouvernement et des partenaires au développement sur la manière d'avancer ensemble et de d'abord venir en aide aux personnes les plus précarisées.

Un rapport conjoint sur la consultation a été transmis au gouvernement pour inclusion dans l'examen national volontaire de l'Inde.

Ailleurs, en collaboration avec l'UNICEF, WaterAid, le FANSA et d'autres partenaires régionaux, nous avons soutenu la stratégie de plaidoyer pour le Sud asiatique d'une organisation de la société civile régionale, qui vise à renforcer le rôle de la société civile dans le soutien du principe central du Programme 2030 et de ses ODD (à savoir, ne laisser personne pour compte) à l'échelon régional et national, ainsi que sa contribution spécifique au partenariat SWA et aux mécanismes de redevabilité.

Quant à l'échelon mondial, nous avons organisé à New York, en partenariat avec le HCDH (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme) et les rapporteurs spéciaux de l'ONU, une table ronde réunissant des représentants de groupes majeurs et de populations vulnérables, consacrée aux interconnexions entre les ODD et aux moyens d'impliquer les groupes vulnérables dans la programmation en matière d'assainissement et d'hygiène.



Membres de la communauté du village de Ngelelya au Kenya. © WSSCC/Jason Florio

Plaidoyer et communication

En 2019, le WSSCC s'est efforcé d'élargir sa présence sur les médias sociaux en vue d'élaborer des solutions, en s'appuyant sur des histoires vécues, les expériences de membres et les éléments probants recueillis dans le secteur. Jusque-là, notre présence sur les médias sociaux avait été minimale.

Un total de 53 articles en anglais et en français ont présenté les activités du WSSCC. Pour maximiser son exposition internationale, le WSSCC a publié des contenus sur ONU Info et Global Citizen. Trois articles ont été publiés sur ONU Info. En particulier, une série de questions-réponses expliquant les avantages de l'élimination de la défécation à l'air libre publiée lors de la Journée mondiale des toilettes a été traduite en arabe, chinois, français, hindi, portugais, russe et espagnol, et diffusée auprès d'un large public dans le monde. Global Citizen a publié un reportage de société relatant des activités soutenues par le WSSCC à Madagascar. À l'approche de la Journée de l'hygiène menstruelle, une tribune libre a également été publiée sur le site de l'Institut international du développement durable.

Cette production digitale proactive du WSSCC a permis une rapide croissance de notre performance sur Facebook et Twitter, grâce à des campagnes d'une journée ciblant judicieusement des jalons importants. Le nombre de « j'aime » sur notre page Facebook est passé de 10 547 en mars 2019 à **273 016 en décembre 2019**, et le nombre de nos abonnés sur **Twitter** a également grimpé, de **17 417 en mars 2019** à **39 825 en décembre 2019**.

Afin d'appuyer les contributions techniques du WSSCC, une série d'activités de communication d'avant-garde a été planifiée et mise en œuvre à l'occasion de la Semaine Mondiale de l'Eau de Stockholm. Le WSSCC a diffusé 31 mini-entretiens en direct avec des experts sur Facebook, menés à son stand au cours des quatre journées et totalisant sept heures d'enregistrement. Il a également installé un stand pour selfies avec 25 affiches originales, trois phylactères et un écran vidéo, et a fait la promotion de ses activités sur les médias sociaux en diffusant des cartes digitales et des flashes infos en préalable au week-end. La diffusion d'entretiens en direct sur Facebook, les « entretiens EAH », s'est poursuivie durant la semaine du Comité de Pilotage en novembre, avec la participation d'éminents intervenants du secteur EAH et d'ailleurs.

Le WSSCC a aussi produit des vidéos, dont une pour la Semaine Mondiale de l'Eau de Stockholm, qui montre les inégalités et les personnes laissées pour compte en matière d'assainissement et d'hygiène, et une autre vidéo sur la santé et l'hygiène menstruelles au Kenya. Une série d'interviews en vidéo avec des partenaires du WSSCC a été publiée sur Facebook et Twitter. Des consultants en communication de terrain ont été recrutés au Bénin, en Inde, au Kenya, à Madagascar, au Népal et au Nigéria pour régulièrement produire des articles destinés au web et améliorer la performance digitale du WSSCC.



Un atelier sur la santé et l'hygiène menstruelles en Inde ©WSSCC/Javier Acebal

Connaissance, apprentissage et innovation

2019 nous a donné l'occasion d'une réflexion conjointe avec nos partenaires sur les réussites, les difficultés, les innovations et les leçons du GSF, après dix ans de subventions. L'objectif a été d'éclairer les stratégies de transition qui permettront d'accélérer les contributions des programmes à l'ODD 6.2 ainsi que les directives et les modalités de fonctionnement proposées pour le nouveau Fonds.

Les thématiques comprennent (i) la durabilité et la consolidation des leçons sur les conditions sous-jacentes propres à garantir la poursuite de l'utilisation des latrines et du lavage des mains, (ii) le rôle des normes sociales dans le changement généralisé des comportements, (iii) la prévention de la régression et les interventions face à cette dernière, (iv) le suivi-évaluation efficace des comportements améliorés, (v) l'accès à un assainissement géré en toute sécurité, et (vi) l'intégration de l'égalité et de la non-discrimination dans les programmes, par exemple, l'élimination de la défécation à l'air libre chez les communautés nomades de Wajir au Kenya, ou la prise en charge des districts hautement complexes du « dernier kilomètre » dans la ceinture du Térai au Népal. Nous avons aussi mené une analyse comparative des modalités de mise en œuvre du WSSCC dans les pays, notamment du rôle des coordinateurs nationaux.

Apprentissage entre pays

Une grande part des réussites des programmes soutenus par le GSF est due à une attention constante pour l'innovation ainsi que l'apprentissage, le partage et la reproduction systématiques des approches. En 2019, 12 des 16 pays soutenus ont rapporté avoir adopté et appliqué des approches de mise en œuvre soutenues par le GSF au-delà des zones ciblées, 11 d'entre eux indiquant une reproduction dans des contextes de plus en plus complexes. Les programmes encouragent les échanges entre districts et entre pays, ce qui favorise l'enrichissement mutuel et l'expérimentation d'approches différentes. En Ouganda, par exemple, des communautés propres modèles ont été établies dans les régions à l'ouest du Nil et de Lango, et sont utilisées pour l'apprentissage des acteurs chargés de la mise en œuvre dans d'autres districts. Des échanges formateurs ont également eu lieu entre pays francophones pour l'intégration

des principes d'égalité et de non-discrimination dans l'ATPC, avec des participants de Madagascar, du Togo, du Bénin et du Sénégal, et pour les praticiens et partenaires anglophones du GSF, au Kenya, en Éthiopie, au Nigéria et au Malawi. L'Ouganda et la Tanzanie ont organisé un échange sur l'initiative Follow-up MANDONA et sur le déclic institutionnel.









En Inde, le WSSCC a soutenu l'apprentissage à action rapide aux échelons national, des États et des districts, afin de prodiguer des conseils sur les actions correctives et encourager les bonnes pratiques. Séparé de la fonction de suivi-évaluation, l'apprentissage à action rapide a contribué à obtenir un feedback rapide du terrain, à capturer les innovations, à partager les réussites et les échecs, ainsi qu'à encourager la réflexion et les actions correctives. Il a notamment consisté en la recherche proactive d'innovations et d'expériences, et en l'immersion dans les villages afin de recueillir des informations franches, exactes et approfondies sur le terrain. L'unité de soutien du WSSCC en Inde a étroitement collaboré avec l'Institute of Development Studies, qui a lancé l'idée d'appuyer et intégrer l'apprentissage à action rapide dans les politiques et les directives. Pour les formations, le WSSCC a fourni un soutien technique au Regional Centre for Sanitation (RCS) de Colombo, au Sri Lanka, en organisant un atelier d'apprentissage à action rapide pour les huit pays de la SACOSAN en février 2019.

Contribution mondiale

Au niveau mondial, le WSSCC a continué d'être reconnu pour ses contributions croissantes aux connaissances et aux données du secteur, concernant l'égalité et la non-discrimination, le maintien durable du statut FDAL, l'adoption d'un assainissement amélioré et la SHM. Le WSSCC a notamment partagé divers enseignements lors d'une série de conférences sectorielles, par exemple, la Semaine Mondiale de l'Eau de Stockholm. Il a aussi saisi des occasions pour diffuser des éléments probants à travers plusieurs publications et études sectorielles, notamment menées par l'IDS et WASHPaLs. Il a également coordonné le flux d'informations sur l'égalité et la non-discrimination lors de la conférence AfricaSan tenue en février 2019 au Cap, en Afrique du Sud.

Synthèse des résultats

Résultats cumulés 2019 pour les indicateurs de performance clés

	INDICATEURS DE PERFORMANCE CLÉS	RÉSULTATS 2019	CUMUL 2017-2020 (Plan stratégique)
	Nombre de communautés ayant atteint le statut FDAL selon les critères nationaux	7,300	33,300
	Nombre de personnes vivant dans des collectivités ciblées où le statut FDAL a été vérifié via les systèmes nationaux	3.5 Millions	12.8 Millions
	Nombre de personnes ayant accès à des installations de lavage des mains équipées d'eau et de savon/substitut (et qui les utilisent)	1.5 Million	7.9 Millions
	Nombre de personnes ayant accès à des installations d'assainissement améliorées (et qui les utilisent)	1.7 Millions	7.4 Millions
	Nombre d'élèves fréquentant un établissement doté d'installations d'assainissement de base ainsi que de dispositifs de lavage des mains équipés d'eau et de savon, grâce aux efforts de plaidoyer du GSF	208,000	518,000
	Nombre de collectivités locales disposant d'une stratégie ou d'une feuille de route afin de parvenir à un statut FDAL systématique et/ou réaliser la cible 6.2 des ODD, à l'aide d'approches fondées sur le changement généralisé des comportements	117 ^(a)	227
 SHM	Nombre de personnes ayant bénéficié de messages de sensibilisation à l'hygiène menstruelle	142,000	810,000
	Nombre de établissements de santé publiques dotées d'installations d'assainissement améliorées réservées à chaque sexe et utilisables, AINSI QUE de dispositifs de lavage des mains équipés d'eau et de savon (Programme de suivi conjoint : niveaux de service limités), grâce aux efforts de plaidoyer du GSF	148 ^(b)	189 ^(c)

Notes:

Programme de suivi conjoint (JMP) : niveau d'hygiène de base

JMP : services d'assainissement limités, de base et gérés en toute sécurité

(a) Bénin, Cambodge, Éthiopie, Kenya, Népal, Madagascar, Nigéria et Togo.

(b) Kenya et Madagascar

(c) Kenya, Madagascar et Sénégal.

Source: données 2019 transmises par les agences exécutives du GSF

Partenaires



Le Secrétariat du WSSCC, installé à Genève, travaille en collaboration étroite avec des particuliers et des organisations sur le terrain. Ce sont ces partenariats qui nous permettent, ensemble, de faire la différence.

Bangladesh	Coordinateur national	Anowar Kamal, hébergé par l'équipe Unnayan Shahojogy
Bénin	Coordinateur national	Felix Adegnika
	Agence d'exécution	Medical Care Development International (MCDI)
	Mécanisme de coordination de programme	Présidé par la Direction nationale de la santé publique (ministère de la Santé)
Cambodge	Coordinateur national	Docteur Chea Samnang, hébergé par le Conseil pour le développement rural et agricole
	Agence d'exécution	Plan International Cambodia
	Mécanisme de coordination de programme	Présidé par le ministère du Développement rural
Érythrée	Agence d'exécution	UNICEF Eritrea
Éthiopie	Coordinateur national	Michael Negash Beyene, hébergé par SNV Netherlands Development Organisation
	Agence d'exécution	Ministère fédéral de la Santé
	Mécanisme de coordination de programme	Comité spécifique présidé par l'UNICEF
Kenya	Coordinateur national	Alex Manyasi, hébergé par la Kenya WASH Alliance
	Agence d'exécution	Amref Health Africa, Kenya
	Mécanisme de coordination de programme	Sous-groupe inter-agences du système national de santé, présidé par le ministère de la Santé
Madagascar	Coordinateur national	Michele Rasamison, hébergé par le MCDI
	Agence d'exécution	MCDI
	Mécanisme de coordination de programme	Comité spécifique créé par le gouvernement de Madagascar, présidé par un universitaire indépendant
Malawi	Coordinatrice nationale	Ngabaghila Chatata, hébergée par le Réseau pour l'eau et l'assainissement environnemental (WESNET, Water and Environmental Sanitation Network)
Népal	Agence d'exécution	ONU-Habitat
	Mécanisme de coordination de programme	Présidé par le ministère de l'approvisionnement en eau

Niger	Coordinateur national	Aï Abarchi
Nigéria	Coordinatrice nationale	Elizabeth N. Jeiyol, hébergée par la Gender and Environmental Risk Reduction Initiative (GERI)
	Agence d'exécution	United Purpose
Pakistan	Coordinatrice nationale	Tanya Khan, consultante EAH
Sénégal	Agence d'exécution	Agence d'exécution des travaux d'intérêt public contre le sous-emploi (AGETIP)
	Mécanisme de coordination de programme	Présidé par le ministère de l'Eau et de l'Assainissement
Togo	Agence d'exécution	UNICEF Togo
	Mécanisme de coordination de programme	Présidé par le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique
Tanzanie	Coordinatrice nationale	Wilhelmina Malima, hébergée par Sanitation and Water Action
	Agence d'exécution	Plan International Tanzania
	Mécanisme de coordination de programme	Comité spécifique présidé par le ministère de la Santé
Ouganda	Coordinatrice nationale	Jane Nabunya Mulumba, hébergée par IRC
	Agence d'exécution	Ministère de la Santé
	Mécanisme de coordination de programme	Sous-comité du Groupe de travail national sur l'assainissement, présidé par le ministère de l'Eau et de l'Environnement
Zimbabwe	Coordinateur national	Lovemore Mujuru, hébergé par Mvuramanzi Trust

Endnotes

1. ONU-Eau (2018). Sustainable Development Goal 6 Synthesis Report 2018 on Water and Sanitation, New York : Nations Unies, p. 21 (https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/19901SDG6_SR2018_web_3.pdf, 5).
2. Rapport d'avancement 2016 du Fonds Mondial pour l'Assainissement (<https://www.wsscc.org/wp-content/uploads/2017/06/GSF-Progress-Report-2016-WSSCC.pdf>).
3. Obligation légale de garantir à chaque personne une jouissance égale de ses droits, ainsi que de veiller à ce qu'aucun individu ni groupe ne soit traité de façon moins favorable et à l'absence de répercussions néfastes sur des individus ou groupes au motif de leur origine ethnique, de leur sexe, de leur identité de genre, de leur langue, de leur religion, de leurs opinions politiques ou autres, de leurs biens, de leur handicap, de leur âge, de leur état de santé ou de leur situation économique et sociale (De Albuquerque, 2014 – adapté par le WSSCC).
4. Bénin, Cambodge, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Malawi, Nigéria, Tanzanie, Ouganda et Sénégal.
5. Le WSSCC plaide pour l'adoption par les pays d'un protocole national pour la FDAL qui, au minimum, impose aux villages FDAL d'assurer l'accès de leurs populations à un système d'assainissement de base ainsi qu'à des dispositifs de lavage des mains.
6. La pandémie de COVID-19 pourrait entraver la réalisation de cet objectif à fin 2020.
7. Régression : retour à des comportements non hygiéniques, ou incapacité des membres d'une communauté de continuer à satisfaire à tous les critères requis pour l'obtention du statut FDAL.
8. Définis comme l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées et non partagées avec d'autres ménages, avec une prise en charge des excréments en toute sécurité [sur place] ou leur traitement hors site (programme de suivi conjoint OMS/UNICEF).
9. Définis comme l'utilisation d'installations améliorées et non partagées avec d'autres ménages (programme de suivi conjoint OMS/UNICEF).
10. Utilisée par le programme de suivi conjoint OMS/UNICEF pour comparer les niveaux de services entre pays, grâce à une classification des types d'installations.
11. ONU-Eau (2018). Sustainable Development Goal 6 Synthesis Report 2018 on Water and Sanitation, New York : Nations Unies, p. 21 (https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/19901SDG6_SR2018_web_3.pdf, 5).
12. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2019). Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017: Special focus on inequalities. New York : UNICEF et OMS, p. 9.
13. Banque mondiale (2019). Delivering Rural Sanitation Programmes at Scale, with Equity and Sustainability: a call to action, p. 1 (<http://pubdocs.worldbank.org/en/959161570454050835/Rural-Sanitation-Call-to-Action-10-07-2019.pdf>).
14. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2019). Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017: Special focus on inequalities. New York : UNICEF et OMS, p. 8.
15. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
16. <https://www.who.int/csr/disease/ebola/fr/>
17. La transmission du choléra peut par exemple être stoppée dans des foyers épidémiques grâce à des mesures comprenant notamment des améliorations en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Le manque d'investissements et l'inaction signifient pourtant qu'en Afrique, 40 à 80 millions de personnes vivent dans des foyers de choléra (Groupe de travail mondial sur la lutte contre le choléra, OMS, 2017). Ending Cholera – a Global Roadmap to 2030. Genève : OMS, p. 4.
18. Organisation mondiale de la santé (OMS) et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) (2019). WASH in Health Care Facilities: Global Baseline Report 2019, p. 28. Genève : OMS/UNICEF.
19. Allegranyi, B., Bagher Nejad, S., Combescure, C., Graafmans, W., Attar, H., Donaldson, L., et al. (2011). « Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systemic review and meta-analysis », in The Lancet 377(9761): 228-241 ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)614584/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)614584/fulltext)).
20. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2019). Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017: Special focus on inequalities. New York : UNICEF et OMS, p. 9 et 37.
21. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2018). Drinking water, sanitation and hygiene in schools: Global baseline report 2018. New York : UNICEF et OMS, p. 20 (<https://washdata.org/report/jmp-2018-wash-in-schools-final>).
22. Ibid., p. 20.
23. OMS et ONU-Eau (2019). National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene: global status report 2019. UN-Water global analysis and assessment of sanitation and drinking-water (GLAAS) 2019 report, p. 65. Genève : OMS.
24. Ibid., p. 26. Face au manque de plans et de budgets pour leur mise en œuvre, particulièrement dans les zones les plus difficiles à atteindre, le WSSCC s'efforce, en droite ligne avec l'ODD 1, d'œuvrer à au moins atteindre des normes d'assainissement et d'hygiène de base, tout en appuyant vers au moins des services gérés en toute sécurité.
25. Fondé sur les politiques et les normes qui ont modelé la GAVI, le Fonds mondial et d'autres mécanismes majeurs de financement.
26. La Norvège injecte des fonds dans les réserves du WSSCC mais demande un suivi des résultats spécifiquement obtenus dans les écoles.
27. Le SWEDD est le résultat d'une réponse conjointe des Nations Unies et de la Banque mondiale face à un appel des présidents des six pays du Sahel, à savoir, le Burkina Faso, le Tchad, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie et le Niger. L'objectif global du projet est d'accélérer la transition démographique, afin de libérer le dividende démographique, et réduire les inégalités entre les sexes dans la région du Sahel.

LE CONSEIL DE CONCERTATION POUR L'APPROVISIONNEMENT EN EAU ET L'ASSAINISSEMENT

15 Chemin Louis-Dunant
1202 Geneve, Suisse

T +41(0) 22 560 81 81
E wsscc@wsscc.org



[@WSSCCouncil](https://twitter.com/WSSCCouncil)



[WatSanCollabCouncil](https://www.facebook.com/WatSanCollabCouncil)



[Water Supply & Sanitation Collaborative Council](https://www.linkedin.com/company/Water-Supply-&-Sanitation-Collaborative-Council)



[sanitationforall](https://www.youtube.com/channel/UC...)



[wssccouncil](https://www.instagram.com/wssccouncil)

www.wsscc.org
