

2

REPUBLIQUE DU NIGER
MINISTERE DE L'HYDRAULIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

**PROGRAMME D'HYDRAULIQUE
VILLAGEOISE**

DEPARTEMENT DE DOSSO

COMMUNE
LE COMITE D'ASSAINISSEMENT
ET D'APPROVISIONNEMENT EN
EAU POTABLE
PROGRAMME PILOTE

PROGRAMME PILOTE

DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

**DESCRIPTION, EVALUATION ET DES SUGGESTIONS
POUR CONTINUER LES ACTIVITES**

DOSSO, Juillet 1994

**CONSEIL DE L'ENTENTE
FONDS D'ENTRAIDE ET DE GARANTIE DES EMPRUNTS
FINANCEMENT D.G.I.S.
MINISTERE DE LA COOPERATION POUR LE DEVELOPPEMENT, PAYS-BAS**

824-NED094-12868

S O M M A I R E

| | Page |
|---|------|
| 1 INTRODUCTION | 1 |
| 2 PROGRAMME PILOTE DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT | 2 |
| 2.1 Le choix des villages | 2 |
| 2.2 Les opérateurs | 2 |
| 2.3 Les moyens | 3 |
| 2.4 Le déroulement des activités | 3 |
| 3 EVALUATION | 5 |
| 3.1 Déroulement | 5 |
| 3.2 Résultats | 5 |
| 3.2.1 Les opérateurs | 5 |
| 3.2.2 Les matériaux et matériels | 6 |
| 3.2.3 Les coûts | 6 |
| 3.2.4 L'étude en profondeur | 7 |
| 3.2.4.1 Situation actuelle de l'hygiène et de l'assainissement | 7 |
| 3.2.4.2 Les douches améliorées | 8 |
| 3.2.4.3 Les latrines | 8 |
| 3.2.4.4 Le savon local | 9 |
| 3.2.4.5 Comité de Gestion/Comité de Salubrité | 9 |
| 3.2.4.6 Connaissances/habitudes | 9 |
| 3.2.4.7 Le programme de l'hygiène et de l'assainissement | 10 |
| 4 CONCLUSIONS | 10 |
| 5 SUGGESTIONS POUR CONTINUER LES ACTIVITES | 11 |

A N N E X E S

- Annexe 1: Carte de la zone d'intervention.
- Annexe 2: Fiches de suivi: Fiche Technique et Fiche Hygiène.
- Annexe 3: Coupe schématique d'une latrine.
- Annexe 4: La méthode de la fabrication du savon local.
- Annexe 5: Résumé des étapes du programme.
- Annexe 6: Fiche évaluation programme hygiène et assainissement.
- Annexe 7: Résultats par village de l'étude en profondeur.

LIBRARY, INTERNATIONAL CENTRE FOR WATER SUPPLY AND SEWERAGE SERVICES
 11, RUE DE LA PAIX, 1200 GENEVE
 TEL: (020) 89 11 11 ext 141/142

12868
824-NE0004

1 INTRODUCTION

Ce rapport concerne une description et évaluation d'un programme pilote d'hygiène et d'assainissement dans le cadre du Programme Hydraulique Villageoise/Conseil de l'Entente/Pays-Bas (PHV/CE/PB) qui fonctionne au sein de la Direction Départementale de l'Hydraulique à Dosso. Le programme s'est déroulé entre octobre 93 et juin 94.

Jusqu'à la campagne de 92/93 les activités du PHV/CE/PB dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement étaient les suivantes:

- Renforcement de chaque Comité de Gestion par deux hygiénistes qui ont la tâche spécifique d'assurer l'hygiène autour du point d'eau et de promouvoir l'hygiène dans le transport et le stockage de l'eau.
- Une séance d'une demie journée pendant les formations pour les comités de gestion est vouée au sujet de l'hygiène et de l'assainissement; le Technicien de l'Hygiène et de l'Assainissement du Poste Médical de la zone était l'opérateur de cette séance.
- Séances de sensibilisation pour toute la population durant les réunions villageoises qui sont tenues dans le cadre de la mise en place d'un point d'eau.
- Les agents de suivi du projet vérifient l'état de l'hygiène autour des pompes installées pendant leurs visites au village et en parlent si nécessaire.

Pour la campagne de 93/94 le projet a décidé d'élargir ses interventions dans ce domaine et d'exécuter un petit programme de l'hygiène et de l'assainissement avec un caractère pilote dans quelques villages où il y a eu déjà des interventions de la part du projet. L'évaluation de ce programme aurait lieu après six mois. Les résultats pourraient être une base pour des éventuels actions futures.

Juste au début de ce programme, une étude sur les connaissances et pratiques des villageois dans le cadre de l'hygiène et de l'assainissement, a été exécutée. Quelques constats et recommandations de cette étude ont été inclus dans la planification et l'exécution du programme pilote.

Le paragraphe suivant décrit le déroulement du programme. Ce paragraphe est suivi d'un autre traitant de l'évaluation du programme et le dernier paragraphe présente les conclusions ainsi que quelques indications pour des éventuelles activités futures.

2 PROGRAMME PILOTE DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

Ci-après le programme pilote est décrit: le choix des villages, les opérateurs, les moyens et le déroulement des activités.

2.1 Le choix des villages

Le programme s'est déroulé dans la zone de Tibiri, dans 19 villages où le projet a installé/amélioré des puits pendant la campagne 92/93. Ces "villages puits" ont été choisis parce que, contrairement aux "villages pompes", ils ne faisaient pas déjà l'objet d'un suivi. En plus, le suivi des "villages puits" concerne, apart d'un suivi technique, surtout un suivi sur la situation hygiénique autour du point d'eau. Les villages inclus dans le programme sont les suivants (voir aussi la carte en annexe 1):

1. Rouga Béchemé
2. Toullou Madi
3. Angoual Makéra
4. Kalgo
5. Roukoudjé Toullou
6. Zéla
7. Haoussawa (Maïkalgo)
8. Maïkalgo
9. Garin Idi
10. Baré Bari
11. Angoual Taoura
12. Zarmandé
13. Garin Akoussa
14. Goubawa
15. Birni N'Fallà Peulh
16. Haoussawa (Tibiri)
17. Massama
18. Dogongao
19. Soukout

2.2 Les opérateurs

Les opérateurs pour les activités sur le terrain étaient les suivants:

1. De la Direction Départementale de la Santé (DDS):
 - le Responsable Départemental de l'Hygiène et de l'Assainissement de la DDS Dosso,
 - le Major du Poste Médical de Tibiri,
 - le Technicien de l'Hygiène et de l'Assainissement du Poste Médical de Tibiri.

2. De la Direction Départementale de l'Hydraulique (DDH):

- un technicien du Service Hydraulique Rurale,
- l'animatrice du projet (pendant la tournée d'introduction du programme).

Les activités ont été coordonnées par la Section Socio-Economique (SSE) de la DDH.

2.3 Les moyens

Du coté du projet, une voiture avec chauffeur et carburant a été mise à la disposition des agents pendant les travaux sur le terrain. Occasionnellement du carburant pour la voiture du Poste Médical a été payé.

Les per dièmés pour les opérateurs ont été payés selon les montants en vigueur.

Des matériaux comme balais, rateaux et du ciment aussi ont été payés par le projet.

Du coté de la DDS, en dehors de son personnel, la voiture du Poste Médical de Tibiri à plusieurs reprises a été mise à la disposition des agents pendant leurs travaux sur le terrain.

2.4 Le déroulement des activités

Au cours du mois d'octobre la SSE de la DDH a pris contact avec la DDS (le Responsable Départementale de l'Hygiène et de l'Assainissement) pour sonder l'intérêt d'une collaboration entre les deux Directions Départementales pour un tel programme. La proposition étant reçue positivement, ce contact était suivi par plusieurs rencontres avec le but de tracer des grandes lignes (méthode, contenu) d'un programme d'hygiène et d'assainissement pour les 19 villages mentionnés ci-dessus.

A la fin de novembre une prise de contact avec le Chef de la Conscription Médicale à Dogon Douchi et le personnel du Poste Médical de Tibiri a été faite. Avec ces derniers le programme a été plus détaillé (méthode, contenu, programmation). Les travaux sur le terrain ont pu débuter au cours du mois de décembre.

La démarche suivie était comme suit:

1. Tournée d'introduction des agents et du programme dans les 19 villages fait par une équipe composée du Responsable Départementale de l'Hygiène et de l'Assainissement (H/A) de la DDS, le Major et le Technicien H/A du Post Médical de Tibiri et l'animatrice du projet.
2. Première tournée de suivi des 19 villages pour faire un suivi technique ainsi qu'un suivi sur la situation d'hygiène autour des points d'eaux (voir annexe 2 pour les fiches utilisées)

pour ce suivi). Cette tournée a été exécuté par un technicien de la DDH et le technicien H/A du Poste Médical de Tibiri dans les mois de décembre et de janvier. Au cours de la même visite, commee préparation pour une phase pratique, des réunions villageoises ont été tenues pour discuter les sujets suivants:

- * l'approvisionnement en eau potable et l'hygiène autour du point d'eau,
- * l'hygiène de l'habitat et le stockage de l'eau,
- * l'hygiène alimentaire,
- * l'hygiène individuelle et familiale.

3. Deuxième tournée dans 19 villages pour suivi technique et situation d'hygiène de chaque point d'eau et pour tenir des réunions villageoises sur les sujets:

- * élimination correcte des déchets solides,
- * évacuation des excréta,
- * lutte contre les vecteurs de maladies.

Cette tournée a été faite en février et mars.

4. Tournée de renforcement dans les 19 villages pendant la période janvier-février-mars. Cette tournée a été fait par le Major du Poste Médical. Le but de cette tournée était de renforcer, au cours des réunions villageoises, ce qui a été traité pendant les visites précédentes, par le Technicien de H/A. Des comités de salubrité ont été formés sur place, composés d'hommes et de femmes, en vue de mener des actions de salubrité périodiques. Des jours du nettoyage hebdomadaire du village ont été choisis.

5. La phase pratique est exécutée aux mois de mars, avril et mai. Une équipe composée du Responsable Départementale de H/A, le Major et le Technicien H/A Poste Médical, le technicien de la DDH et un représentant du Chef de Canton, a fait le tour de tous les villages afin d'entreprendre des activités de salubrité du village avec les villageois et de discuter sur la construction de latrines, l'aménagement des douches, la fabrication et l'utilisation du savon local, la pose de pompes sur puits et l'utilisation d'abreuvoirs. Voir les annexes 3 et 4 pour la méthode de la construction des latrines et la méthode de la fabrication du savon.

6. Une tournée dans les villages où de latrines étaient en construction, par le technicien de la DDH et le Technicien H/A en mai et juin. Le but de cette tournée était de suivre la construction des latrines et de donner du ciment (1/2 sac par latrine) pour la construction des dalles.

L'annexe 5 donne un résumé des étapes mentionnées ci-dessus.

L'étape prochaine qui envisage la protection de la santé des

écoliers dans les écoles publiques et coraniques attend encore son exécution.

3 EVALUATION

3.1 Déroulement

L'évaluation du programme a été faite en juillet 94. D'un part une analyse générale a été faite sur les moyens, les matériaux, les opérateurs et les coûts. D'autre part quatre villages ont été choisis pour faire l'objet d'une étude en profondeur.

Pour le choix de ces quatre villages, les variables taille (grand, petit) et motivation (bien motivé, moins motivé) ont été retenues. Les caractéristiques des quatre villages sont présentées dans le tableau ci-dessous:

| Nom du village | Nombre de PEM | Taille du village | Participation de la population |
|-------------------|---------------|-------------------|--------------------------------|
| Roukoudjé Toullou | 3 | grande | grande |
| Massama | 1 | petite | grande |
| Toullou Madi | 2 | grande | faible |
| Garin Akoussa | 1 | petite | faible |

Une fiche a été établie pour la collecte des informations (voir l'annexe 6). Une agent du projet a visité les villages pour recueillir les informations.

3.2 Résultats

3.2.1 Les opérateurs

Le nombre de jours de travail des agents de la DDH et du projet étaient comme suite:

| | | |
|-------------------------|------------|--------------|
| - Technicien de la DDH | : 44 jours | |
| - Animatrice du projet | : 5 jours | 9 → 6 mois ? |
| - Chauffeur du projet | : 73 jours | 9 |
| - Consultante du projet | : 10 jours | . |

Total 132 jours

Le nombre de jours de travail des agents de la DDS était comme suite:

| | |
|--|------------|
| - Responsable Départementale H/A | : 39 jours |
| - Major Poste Médical de Tibiri | : 17 jours |
| - Technicien H/A Poste Médical de Tibiri | : 46 jours |
| - Chauffeur Poste Médical de Tibiri | : 12 jours |
| | <hr/> |
| Total | 114 jours |

3.2.2 Les matériaux et matériels

Les matériaux et matériels nécessaires pour exécuter le programme étaient les suivants:

- Balaies (48)
- Rateaux (2)
- Ciment (31 sacs)
- Truelle (1)
- Pelles (3)

3.2.3 Les coûts

Le total des dépenses jusqu'au moment de cette évaluation s'élève à 893.138 FCFA. Les détails des coûts sont présentés dans le tableau ci-dessous.

| Objet | Montant |
|---|---------|
| Per dièms DDS | |
| Responsable Départementale de H/A | 214.000 |
| Major du Poste Médical de Tibiri | 51.000 |
| Technicien H/A du Poste Médical de Tibiri | 138.000 |
| Chauffeur du Poste Médical de Tibiri | 18.000 |
| SUB-TOTAL | 427.000 |

290.000
117.000

l'idée. Les villageois demandent de leur montrer comment faire une couverture qui empêche aux enfants jouant là-dessus ("les enfants sont toujours méchants") de tomber dans le puits. Deux des quatre villages ont plusieurs points d'eau. Un des quatre villages a prévu la pose d'une pompe sur un de ses puits. Trois des quatre villages ont acheté 1 à 4 abreuvoirs pendant l'intervention du programme.

La propreté des concessions, maisons et hangars est en général passable. Il y a un nettoyage régulier mais les animaux ne sont pas toujours dans leurs enclos.

3.2.4.2 Les douches améliorées

Une douche améliorée est une douche avec une dalle en béton. Avant l'intervention seulement zéro ou une famille par village avait de douches améliorées. Pendant l'intervention de 7 à 13 douches ont été construites dans chacun de trois villages. Le quatrième village dit qu'il n'y a pas de l'argent pour en construire. Là où on a construit des douches les coûts s'élèvent à 3000 FCFA. Les douches sont plus au moins bien nettoyées mais restent sans système de drainage de l'eau perdue. Les douches sont utilisées par tous les membres de la famille.

3.2.4.3 Les latrines

Deux des quatre villages avaient une latrine chacun avant l'intervention du programme, les deux autres villages n'en avaient pas. Dans un village 3 latrines ont été construites et dans un autre village 4 l'ont été. Dans ces deux villages il y a d'autres latrines en cours de construction et il y a des familles qui prévoient d'en construire. Les deux autres villages ne sont pas motivés pour la construction des latrines comme, disent-ils, ils ont toujours la brousse avec assez de l'espace libre. Les raisons citées pour la construction des latrines étaient:

- la propreté de la concession,
- l'économie du temps,
- discrétion,
- sécurité contre les serpents et scorpions,
- il n'est plus nécessaire de parcourir de longues distances.

La moyenne des dépenses pour la construction des latrines varie pour les deux villages entre 2000 et 6000 FCFA par latrine. On note que le projet a contribué un demi sac de ciment par latrine.

En général les trous des latrines sont couverts avec des vieilles assiètes ou des morceaux de bois. Elles sont nettoyées régulièrement et ont un état passable. Les latrines sont utilisées par tous les membres de la famille sauf quelques enfants qui ont peur de l'utiliser.

| | |
|---|---------|
| Per diems DDH | |
| Technicien de la DDH | 150.000 |
| Chauffeur du projet | 140.000 |
| SUB-TOTAL | |
| | 290.000 |
| Carburant pour la voiture du Poste Médicale/Tibiri | |
| | 48.288 |
| Matériaux et matériels | |
| Balaies (48) | 1.200 |
| Rateaux (2) | 1.300 |
| Ciment (31 sacs) | 119.350 |
| Truelle (1) | 1.500 |
| Pelles (3) | 4.500 |
| SUB-TOTAL | |
| | 127.850 |
| TOTAL | |
| | 893.138 |

Le coût de déplacement du véhicule du projet n'est pas compris dans le montant total.

3.2.4 L'étude en profondeur

Pour l'analyse détaillée par village voir l'annexe 5. Un résumé par sujet est donné ci-dessous.

3.2.4.1 Situation actuelle de l'hygiène et de l'assainissement

Tous les quatre villages se trouvent dans un état passable. En général on note un grand changement positif par rapport au moment avant l'intervention du programme. Il y a des séances régulières de balayage, les ordures sont normalement évacuées aux champs. En ces temps-ci les villages se présentent un peu moins propre à cause de la saison pluvieuse - les villageois sont occupés avec leurs travaux champêtres.

En général la propreté des points d'eau est passable. Là où il y a plusieurs puits on a destiné les puits soit au besoins domestiques, soit à l'abreuvement. On note quand même que les puits sont utilisés, plus ou moins, pour les deux buts. La plupart des puits destinés (aussi) aux besoins domestiques étaient clôturés avec une clôture dans un état passable. Les clôtures datent d'avant l'intervention du programme et en général demandent un entretien.

Aucun puits n'est couvert mais en général on n'est pas contre

3.2.4.4 Le savon local

Dans trois des quatre villages il y avaient 1 ou plusieurs femmes qui savaient fabriquer le savon local avant l'intervention du programme. Pendant l'intervention, dans deux villages, plusieurs femmes ont appris à fabriquer ce savon. Dans tous les villages on trouve des femmes qui désirent en apprendre. Là où des femmes ont appris à fabriquer le savon locale on en a trouvé à la maison. Les femmes disent qu'elles l'ont fabriqué plusieurs fois et quelques femmes le vendent aussi. Dans les villages où les femmes ont appris à fabriquer le savon locale il est utilisé par tous les membres de la famille et pour tous les fins domestiques. Aussi, ce savon est utilisé pour des fins médicinales dans tous les quatre villages. Dans un village l'infirmier note une régression du nombre de cas de boutons chez les enfants depuis l'introduction du savon local en grande échelle. Il s'agit ici d'un village où le Projet d'Appui aux Soins de Santé Primaires est en exécution. Il est probable que l'influence de ce projet avait aussi un effet sur le changement des habitudes des villageois en ce qui concerne l'utilisation du savon.

3.2.4.5 Comité de Gestion/Comité de Salubrité

Partout on constate une division des tâches entre le Comité de Gestion et le Comité de Salubrité. Le Comité de Gestion s'occupe du nettoyage du point d'eau et le Comité de Salubrité du nettoyage du village. Ce dernier est constitué de 8 à 12 membres, les nombres des hommes et des femmes sont égaux pour chaque comité. En général le Comité de Salubrité est actif et connu. Chaque village a son jour de nettoyage du village. En général le nettoyage est fait chaque semaine bien qu'en saison pluvieuse ça ne soit pas fait aussi souvent et aussi bien comme il fallait. En général toute la population participe pendant ces jours de nettoyage: on balaie ensemble et les ordures sont évacuées aux champs par les hommes et les enfants. Les femmes dans le Comité de Salubrité ont la tâche additionnelle de suivre le nettoyage au niveau des concessions (les maisons, les canaris etc.) et de sensibiliser les propriétaires là où on sent la nécessité. Il semble que cette sensibilisation parmi les femmes marche assez bien.

a-t-on obtenu cela après

3.2.4.6 Connaissances/habitudes

Dans tous les villages on sent que la population est consciente du fait qu'une bonne santé commence par une bonne hygiène. En ce qui concerne les changements d'habitudes, on note les jours de nettoyage du village et l'amélioration de l'entretien de la concession. Dans deux villages on constate l'augmentation de l'utilisation du savon et l'utilisation des latrines et des douches. Quelques femmes filtrent l'eau de boisson.

3.2.4.7 Le programme de l'hygiène et de l'assainissement

Partout les villageois semblent avoir bien apprécié le programme de l'hygiène et de l'assainissement. Souvent les villageois notent les résultats concrets du programme: leur village propre, leurs concessions propres, le savon, les douches, les latrines etc. Dans tous les villages la population souhaite continuer le programme. Sur la question "comment continuer" on a pas pu produire des idées concrètes. En général on veut:

- que les agents continuent leur visites pour encourager et appuyer la population,
- qu'il y ait une continuation de la sensibilisation de la population,
- apprendre de nouvelles choses dans le domaine d'hygiène,
- qu'on dirige les activités à l'endroit de toute la population mais surtout à l'endroit des jeunes femmes.

4 CONCLUSIONS

En conclusion le programme de l'hygiène et de l'assainissement décrit dans ce rapport a duré 8 à 9 mois et a coûté environ 900,000 FCFA (dont 48% per diems pour les agents de la DDS, 32% per diems pour les agents de la DDH, 14% matériaux et matériels et la reste carburant pour une voiture de la DDS). Un total de 132 jours de travail des agents du projet et de la DDH et 114 jours de travail des agents de la DDS ont été utilisés.

Sur le terrain on constate qu'en général les villages sont devenus beaucoup plus propres (les rues, les places publiques, les points d'eau, les concessions et les maisons). Chaque village bénéficie d'un nettoyage régulier entrepris par toute la population. Au niveau des points d'eau il semble qu'il reste quand même des travaux à faire:

- Veiller plus strictement au respect de l'utilisation exclusif des puits destinés aux besoins domestiques, pour ces fins.
- Reprise des clôtures.
- Concevoir et vulgariser un couvercle approprié pour les puits.
- Plus de sensibilisation sur la pose des pompes sur puits.

Les Comités de Gestion et le Comité de Salubrité semblent actif et bien connus par les villageois. Le Comité de Gestion s'occupe seulement du point d'eau tandis que le Comité de Salubrité s'occupe de la salubrité de tout le village.

Il y a des villages qui ont participé aux pratiques avec beaucoup d'enthousiasme ce qui a résulté à un bon nombre de douches améliorées et latrines construites (fin juin un total de 62 latrines ont été construites dans la zone et assez de familles qui veulent en construire plus tard). Un bon nombre de femmes se sont

organisées entre elles pour apprendre à fabriquer du savon local auprès d'une femme qui connaissait déjà le métier. Les opérateurs ont seulement eu à motiver les femmes à s'organiser. Là où les femmes ont appris la fabrication du savon, elles l'ont fabriqué déjà plusieurs fois, elles le vendent et la population l'utilise pour tous les besoins domestiques. La fréquence de l'utilisation du savon dans ces villages semble être augmentée.

La raison pour la faible motivation de quelques villages pour participer aux pratiques d'amélioration des douches, construction des latrines et fabrication du savon local n'est pas claire.

En général on constate un changement dans les connaissances des villageois. Ils reconnaissent que l'hygiène est une condition pour une meilleure vie. Les changements dans les habitudes s'avèrent du nettoyage régulier du village, l'utilisation des latrines et douches par tous les membres des familles qui en ont construit et l'amélioration de l'hygiène individuelle des personnes et même les enfants. La manipulation de l'eau pour la boisson est faite avec plus d'attention par les femmes.

5 SUGGESTIONS POUR CONTINUER LES ACTIVITES

Les participants du programme souhaitent que les agents continuent à suivre leurs actions, à les sensibiliser et à les apporter de nouvelles connaissances dans le domaine de l'hygiène et de la santé. Ils souhaitent ensuite qu'on dirige les activités spécialement vers les jeunes du village et surtout les jeunes femmes. Malheureusement des idées concrètes ne sont pas ressorties pendant l'étude.

Un programme dirigé vers les écoliers des écoles publiques et coraniques, comme déjà prévu, atteindra les jeunes du village, mais surtout les garçons. Pour atteindre les filles il y aura lieu d'organiser le programme d'une autre manière.

Pour assurer la propreté des puits il y a lieu d'insister sur une meilleure gestion (reprise des clôtures, plantation des haies vives, destination d'eau) et de développer des couvertures appropriée. La sensibilisation sur la pose de pompe sur puits doit se poursuivre.

La sensibilisation régulière sur la construction des latrines, aménagements des douches et fabrication du savon local dans les villages qui sont moins motivés doit aussi se poursuivre. La nécessité d'un système pour évacuer l'eau perdue des douches peut être étudiée.

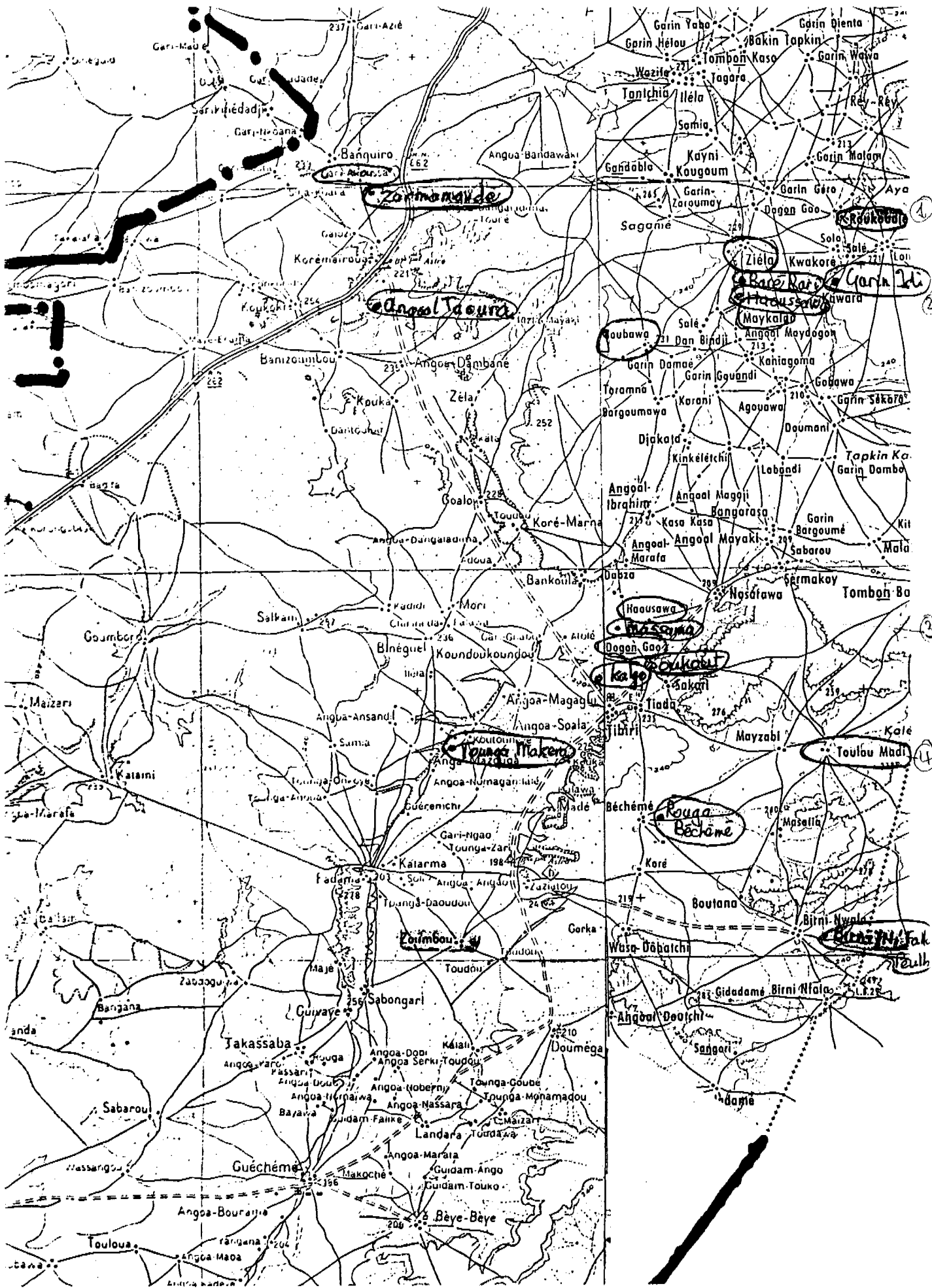
Les villages qui ont participé au programme avec beaucoup d'enthousiasme pourraient être l'objet d'une excursion pour les membres des Comités de Salubrité des villages à moindre motivation.

Pour une meilleure réussite du fonctionnement des Comités de Gestion et des Comités de Salubrité le projet pourrait continuer à les appuyer pour un certain temps.

L'exécution des nouvelles activités doit attendre la fin des travaux champêtres compte tenu de la disponibilité de la population.

Enfin, la coopération avec les agents de la DDS s'est déroulée dans les meilleures conditions. Ils sont très motivés d'entreprendre les activités sur le terrain et bien équipés pour mobiliser les populations. Les coûts relativement bas et les résultats assez intéressants méritent une continuation et développement du programme.

ANNEXE 1 : CARTE DE LA ZONE D'INTERVENTION



Zoumangaye

Angoul Taouri

Zoung Maken

Zombou

Touba Madi

Haousawa

Dagon Gao

Kalo

Kougou

Béchémé

Bouché

Bouché

Toulou

Bouché

Toulou

Bouché

Toulou

Bouché

Toulou

Bouché

Toulou

Bouché

Toulou

Bouché

Toulou

ANNEXE 2 : FICHES DE SUIVI : FICHE TECHNIQUE
ET FICHE HYGIENE

FICHE TECHNIQUE DE SUIVI PUIITS

| | |
|-----------------------|---------------------|
| Nom du village: _____ | Numéro puits: _____ |
| Nom Agent: _____ | Date: _____ |

1 Ensablement/niveau d'eau

Profondeur initiale _____ m Niveau d'eau _____ m

Profondeur actuelle _____ m Hauteur d'eau _____ m

Ensablement _____ m

2 Est-ce que le puits tarit?

 oui nonSi oui, quand: _____

3 Qualité chimique de l'eau:

pH _____ CE _____ mS/cm

Goût de l'eau: selon les utilisateurs _____
selon l'agent _____

4 Est-ce qu'ils existent des bois sur le puits (ahola)?

 oui non

5 Etat du mur/aire assainie/regards, etc.

5.1 L'état du mur:

 bon présence de quelques petites fissures présence de quelques fissures importantes un/ou quelques briques tombées

où est-ce que se trouvent les fissures: _____

5.2 L'état des seuils d'entrées:

- bon
- petites fissures
- fissures importantes
- usé
- absent

5.3 L'état de l'aire assainie

- bon
- petites fissures
- fissures importantes
- pente n'est pas correcte
- autre: _____

5.4 En cas de puits perdu, l'eau s'infiltre correctement?

- oui
- non

5.5 En cas d'un regard:

- le fond est fissuré
- les parois sont fissurées
- en bon état

5.6 En cas de seulement une rigole:

- l'eau est correctement drainée
- l'eau est stagnante car _____
-

6 L'abreuvement

6.1 Est-ce qu'ils existent des abreuvoirs à côté du puits?

 oui non

Si oui, est-ce que les abreuvoirs sont utilisés?

 oui non

Quel est l'état des abreuvoirs? _____

6.2 L'utilisation du puits pour l'abreuvement du bétail

 beaucoup peu jamais

6.3 Quel est le point d'eau du village le plus utilisé pour l'abreuvement? _____

6.4 L'abreuvement du bétail dans le village a augmenté depuis la réalisation de ce puits?

 non peu: beaucoup: bétail du village troupeaux de passage bétail du village troupeaux de passage

7 Le jardinage

7.1 Quel est le point d'eau du village utilisé pour le jardinage?

ce puits

un puits traditionnel

une mare

pas de jardinage, car _____

7.2 Le jardinage a augmenté depuis la réalisation de ce puits?

rien

peu

beaucoup

7.3 Il est pratiqué par

les femmes

les hommes

autres _____

7.4 Les produits sont

auto-consommés

commercialisés dans le village

commercialisés dans d'autres
villages, notamment _____8 Est-ce que l'artisan plongeur a travaillé sur le puits depuis
votre dernier passage?

oui

non

Si oui, quand: _____

Et qui: _____

Qu'est-ce qu'il a fait?

- désensablement
- enlevé quelque chose tombée dans le puits
- autre, à spécifier _____

Combien est-ce qu'on a payé à l'artisan plongeur: _____

Comment l'argent a été collecté: _____

Remarques: _____

10 Est-ce qu'on a fait d'autres travaux sur le puits?

- oui
- non

Si oui, lesquels: _____

11 Quels sont les problèmes techniques du puits: _____

=====

Remarques de la population: _____

Remarques de l'agent; _____

=====

Qui vous a donné ces renseignements? _____

En quelle fonction? _____

Signature de l'agent _____

FICHE DE SUIVI PUIITSHYGIENE

Nom de village: _____ Numéro du puits: _____

Nom agent: _____ Date: _____

1 Est-ce qu'il y a de ballayage régulier? oui

non

Si non, pourquoi _____

2 Y a-t-il des sources de pollution aux alentours du puits?

oui

non

Si oui, quoi et à quelle distance du puits: _____

3 Comment se fait le puisage de l'eau?

poulie

sans poulie

traction animale

Quelles sont les risques de contamination de l'eau du puits en puisant de cette manière: _____

4 Où sont remplis les récipients de transport?

sur le béton

en dehors du mur

5 Y a t-il des saletés dans le puits?

oui

non

6 Est-ce que l'intérieur du puits est propre?

oui

non

Si non, expliquez: _____

7 Quel est le système d'évacuation d'eau auprès du puits:

regard

puits perdu

seulement une rigole

^{dans} le cas d'un regard, est-ce que l'évacuation d'eau est effectuée?

oui

non

- S'il n'y a pas de vidange, pourquoi pas: _____

- S'il y a un puits perdu, quel est son état: _____

8 Est-ce qu'il y a de bourbiers à l'entrée ou autour du puits?

oui

non

9 Est-ce que des abreuvoirs sont placés à côté du puits?

oui

non

Si oui, est-ce qu'ils sont utilisés?

oui

non

S'ils ne sont pas utilisés, pourquoi _____

- 10 Qualité de l'eau:
- claire
 - avec de débris
 - trouble
 - boueuse
 - autre (à spécifier)

11 Problèmes en matière d'hygiène au puits: _____

Solutions envisagées par l'agent: _____

=====

12 Actions en matière d'hygiène et assainissement entreprise par/avec la population depuis le remplissage de la dernière fiche: _____

Qui a organisé cette action: _____

Qui a participé: _____

Quels sont les résultats obtenus: _____

13 Réunion de sensibilisation:

Présents: nombre d'hommes _____
 nombre de femmes _____
 nombre d'enfants _____
 quels membres de Comité de Gestion Puits _____

Thèmes discutés: _____

Décisions prises: _____

Actions à entreprendre

a) par la population: _____

b) par le Comité de Gestion (quelle tâche pour quel
 membre: _____

c) par d'autres: _____

=====

Remarques de la population: _____

Remarques du Comité de Gestion: _____

Remarques de l'agent: _____

=====

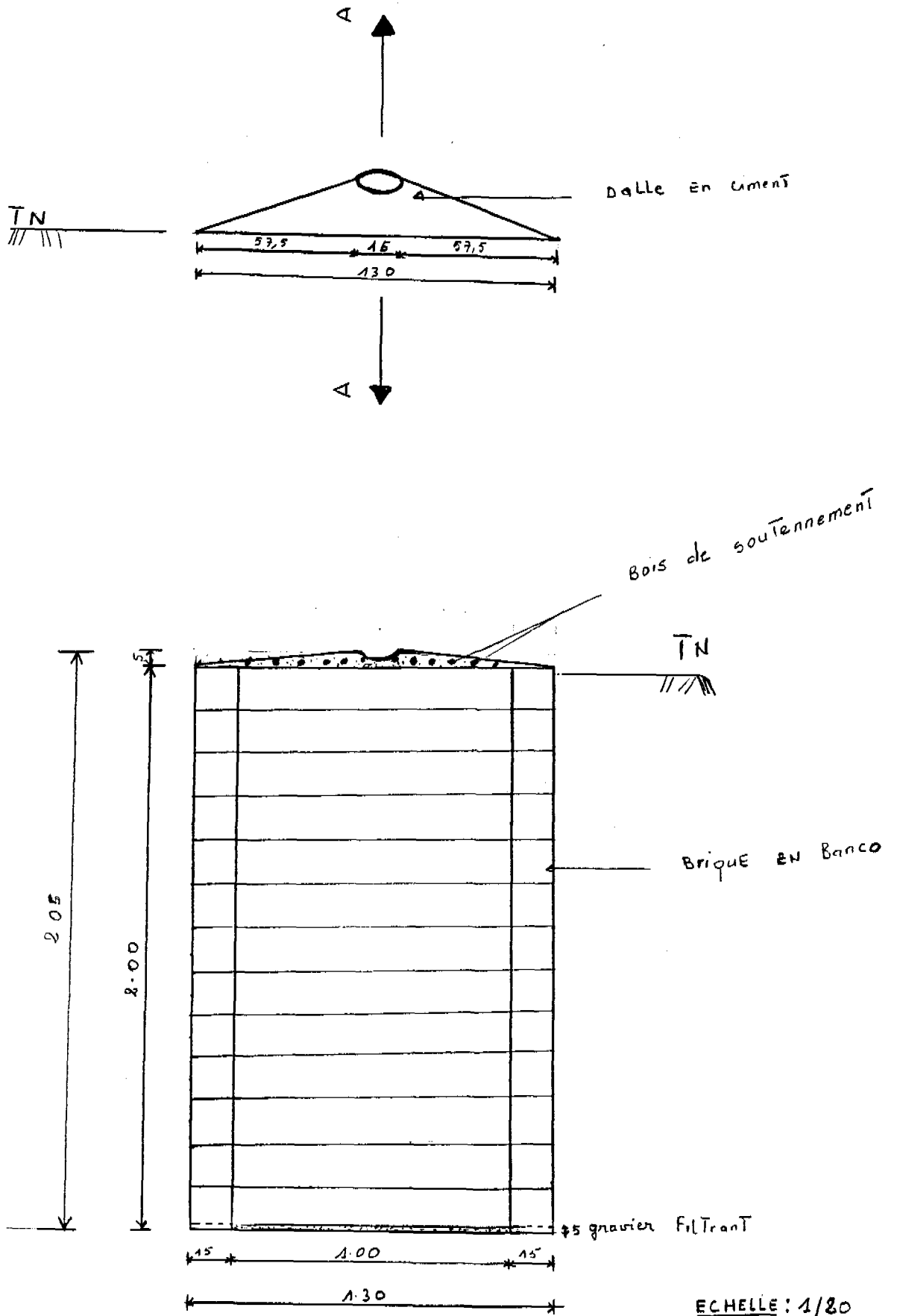
Qui vous a donné ces renseignements? _____

En quelle fonction? _____

Signature de l'agent: _____

ANNEXE 3 : COUPE SCHEMATIQUE D'UNE LATRINE

Coupe schematique d'une Latrine



ANNEXE 4 : RESUME DU DEROULEMENT DU PROGRAMME

DEROULEMENT PROGRAMME DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT

| ACTIVITES | 1993 1994 | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|----------|----------|---------|---------|------|-------|-----|------|---------|--|---|---|
| | Octobre | Novembre | Décembre | Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | | | |
| 1. Premier contact avec la DDS | * | | | | | | | | | | | | |
| 2. Préparation programme au niveau de Dosso | * | * * | | | | | | | | | | | |
| 3. Réunions avec Chef de la Circonscription Médicale / Dautchi et Poste Médicale / Tibiri | | | ** | | | | | | | | | | |
| 4. Tournée d'introduction dans les 19 villages | | | — | | | | | | | | | | |
| 5. Première tournée des 19 villages pour suivi technique suivi hygiène, et sensibilisation (*) | | | — | — | | | | | | | | | |
| 6. Deuxième tournée des 19 villages pour suivi technique, suivi hygiène et sensibilisation (**) | | | | | — | — | | | | | | | |
| 7. Tournée de renforcement de la sensibilisation des 19 villages | | | | — | — | — | | | | | | | |
| 8. Phase pratique | | | | | | — | — | — | | | | | |
| 9. Tournée de suivi construction latrines | | | | | | | | | | | | — | |
| 10. Evaluation | | | | | | | | | | | | | — |

(*) Première sensibilisation: approvisionnement en eau potable, hygiène de l'habitat, hygiène alimentaire, hygiène individuelle et familiale.

(**) Deuxième sensibilisation: élimination correcte des déchets solides, évacuation des excréta et lutte contre les vecteurs de maladies.

ANNEXE 5 : LA METHODE DE LA FABRICATION DU SAVON LOCAL

RAPPORT DE LA MISSION DE TIBIRI CONCERNANT
LE SAVON FABRIQUE LOCALEMENT

Nous nous sommes rendus à Roukondjé Toulou et Garin Idi pour assister à deux séances de démonstration de fabrication du savon local, le Samedi 14 Mai et Dimanche 15 Mai 1994.

Nous avons vu une partie de cette démonstration à Roukoudjé qui concidait avec la 2ème phase de la préparation, c'est à dire la fin.

A Garin Idi nous avons pu voir à partir des cendres de tiges et épis (sans grain) de mil comment se déroule cette fabrication.

D'abord il faut collecter des tiges de mil, et épis de mil (sans grain) battus qu'il faut brûler. Une fois qu'ils sont devenus des cendres, on recueille celles-ci et les met dans un couscoucier avec au fond un bout de natte pour permettre un bon filtrage de l'eau qui sera versée dessus au fur et à mesure jusqu'au remplissage de la marmite. Puis on reprend cette même eau pour refaire à cinq reprises cette même opération mélange de l'eau plus les cendres qui donne un liquide rougeâtre. On laisse reposer ce mélange pendant quelques heures.

On reprend ce dernier dans la marmite où il se trouvait au repos, pour commencer à le faire cuire. Cette cuisson prend environ six (6) heures de temps. Quand l'eau s'est évaporée en grande partie et que le fond de la marmite renferme une pâte bien consistante, on met la matière grasse (*) et l'on ne cesse de remuer pendant environ une (1) heure vingt cinq (25) minutes, la marmite. Lorsque la pâte s'épaissit une croûte se forme au fur et à mesure au fond de la marmite pour devenir une farine déssechée couleur miel. On descend alors la marmite du feu. On la laisse refroidir, puis on transvase la farine dans des petits bols que l'on presse, pour donner une forme.

La fabrication de ce savon utilise une grande quantité de bois, pour entretenir le feu durant tout le temps de cuisson.

Il est à noter que le chef de village de Bare Bari, suite à la demande des habitantes de son village, a demandé la permission au marabout de Garin Idi pour que son épouse vienne leur faire une démonstration de sa fabrication. Elle s'est donc rendue à Bare Bari, où elle a pu leur faire une préparation.

Il semble que bon nombre de femmes commencent à découvrir ce savon et veulent apprendre à le faire elles-mêmes.

Les raisons énumérées par elles sont les suivantes :

- Leur mari et elles mêmes le trouvent plus économique ;
- Peut être un revenu pour elle en le vendant ;
- Nettoie bien la peau car les enfants sont lavés avec ce savon et ils en sont bien contents ;
- Elles sont fières de dire que chacune d'elle commence à se laver avec ce qu'elle a produit.

(*) matière grasse = beurre des vaches, quelque fois huile d'arachides

Ce savon existe sous deux formes :

- Celui que l'on boit en cas de maux de ventre, en cas d'hépatite, lorsque la femme enceinte atteint son septième mois de grossesse pour nettoyer le bébé, avant la naissance.
- Celui que l'on utilise pour se laver pour disent-elles éliminer les boutons, en cas de dermatose, ou aussi soigner la gale et laver son linge, qui ^{de} vient très propre.

Lors de cette démonstration il y a vingt femmes à Roukoudjé Toulou, et 18 femmes à Garin Idi qui ont voulu y participer. Tous les jeunes enfants voulaient se voir en photo, alors que les femmes évitaient de se voir photographier. L'une d'elles a fait remarquer que son mari ne veut pas qu'elle se fasse photographier parce qu'il ne sait pas où ira sa photo. Dans l'ensemble cela a été satisfaisant.

SUZANNE LABO

ANNEXE 6 : FICHE EVALUATION PROGRAMME HYGIENE
ET ASSAINISSEMENT

FICHE EVALUATION PROGRAMME HYGIENE ET ASSAINISSEMENTJUILLET 1994

Nom du village:

Date :

1 SITUATION DE L'HYGIENE ET DE L'ASSAINISSEMENT1.1 Village en général

- | | | | |
|-------|---|--|-------------------------------|
| 1.1.1 | Rues/ruelles sont | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | propres passables sales |
| 1.1.2 | Ecole est | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | propre passable sale |
| 1.1.3 | Places publiques et arbre à palabres | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | propres passable sale |

Remarques: (Changements par rapport à la situation avant l'intervention, où se trouvent les poquets de salété, pourquoi sales etc.)

1.2 Le(s) point(s) d'eau(x)

| | | | |
|---|--|--|--|
| Numéro du point d'eau | | | |
| Type de point d'eau | | | |
| Destiné à (besoins (domestiques, abreuvement, les deux) | | | |
| Cloture Présence (oui, non) Construite pendant l'intervention (oui, non) Etat (bon, pass, mauv) | | | |
| Propreté Propreté aire assainie (bon, pass, mauv) Propreté entre le mur et la cloture (bon, pass, mauv) Propreté autour clôture (bon, pass, mauv) Propreté de l'intérieur du puits (bon, pass, mauv) Propreté du regard/ puits perdu (bon, pass, mauv) | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Couvercle</p> <p>Puits couvert (oui, non)</p> <p>Couvert avec quoi</p> | | | |
| <p>Pompe sur puits (oui, non)</p> | | | |
| <p>Abreuvoirs</p> <p>Nombre abreuvoirs <u>avant</u> l'intervention</p> <p>Nombre abreuvoirs <u>après</u> l'intervention</p> <p>Abreuvoirs utilises (oui, non)</p> | | | |

Remarques: (Comment est la propreté maintenu, fréquence de nettoyage, qui fait le nettoyage, comment nettoyage, que pense la population des couvercles, utilisation des abreuvoirs, quelles sont les changements depuis l'intervention du programme, etc.)

1.3 Les cours/maisons (situation général)

- | | | | |
|-------|---|--|-------------------------|
| 1.3.1 | Propreté cours | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | bon passable sale |
| 1.3.2 | Propreté cases/ cuisines/hangars | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | bon passable sale |
| 1.3.3 | Propreté douches | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | bon passable sale |
| 1.3.4 | Propreté enclos animaux | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | bon passable sale |
| 1.3.5 | Les animaux sont effectivement dans les enclos? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | oui non |

Remarques: (Changements depuis l'intervention du programme, différence de propreté entre les concessions, raisons etc.)

2 L'AMELIORATION DES DOUCHES

- 2.1 Combien de douches améliorées avant l'intervention?
Combien de douches améliorées après l'intervention?
- 2.2 Combien de douches avec dalles en béton?
- 2.3 Sont-elles bien nettoyées?
- 2.4 Drainage eau perdue:

Remarques: (comment trouve la population les douches améliorées, avantages, coûts, utilisées par qui etc.)

3 LA CONSTRUCTION DES LATRINES

3.1 Nombre de latrines au village avant l'intervention:

3.2 Nombre de latrines construites:

3.3 Nombre de latrines en cours de construction:

3.4 Nombre de familles qui veulent en construire:

3.5 Qui utilisent les latrines?

Hommes

| |
|--|
| |
| |
| |

toujours
des fois, quelles occasions

pas du tout

Femmes

| |
|--|
| |
| |
| |

toujours
des fois, quelles occasions

pas du tout

Enfants

| |
|--|
| |
| |
| |

toujours
des fois, quelles occasions

pas du tout

3.6 Est-ce que les trous des latrines sont couverts ?
Si oui, avec quoi?

3.7 Est-ce que les latrines sont ballayées?
Quelle est la fréquence de ballayage?

Remarques: (que pense la population des latrines, les coûts, pourquoi est-ce qu'on a construit des latrines, pourquoi pas, etc.)

4 LA PREPARATION ET UTILISATION DU SAVON LOCAL

- 4.1 Combien de femmes savaient le fabriquer avant l'intervention?
- 4.2 Combien de femmes savent le fabriquer maintenant?
Combien de fois est-ce qu'elles l'ont fabriqué?
Combien de femmes vendent ce savon?
- 4.3 Combien de femmes désirent apprendre à le fabriquer?
- 4.4 Est-ce qu'il y a des familles qui ont actuellement du savon local à la maison?
- 4.5 Qui utilisent le savon?

Hommes

pour se baigner
 pour laver les mains avant de manger
 pour laver les mains après de manger
 pour laver les mains après défaec.
 pour laver les vêtements
 autres, quoi_____

Femmes

pour se baigner
 pour laver les mains prép. nourrit.
 pour laver les mains avant de manger
 pour laver les mains après de manger
 pour laver les mains après défaec.
 pour laver les vêtements
 pour laver les ustensils
 autres, quoi_____

Enfants

pour se baigner
 pour laver les mains avant de manger
 pour laver les mains après de manger
 pour laver les mains après défaec.
 pour laver les vêtements
 autres, quoi_____

Remarques: (Que pensent les gens du savon, est-ce qu'ils pensent continuer en fabriquer, à l'utiliser, quels sont les changements par rapport au auparavant, etc.)

6 GENERAL

6.1 Est-ce qu' on sent un changement dans les connaissances des villageois? Quoi?

Est-ce qu' on sent un changement dans les habitudes des villageois? Quoi?

6.2 Pourquoi est-ce que les villageois ont participé au programme, pourquoi d'autres n'ont pas participé?

6.3 Que pensent les villageois du programme (hommes, femmes, enfants)?

6.4 Est-ce que les villageois veulent continuer? Si oui, qu'est-ce qu'ils attendent dans le cadre de l'hygiène et de l'assainissement? Comment continuer? Comment faire mieux dérouler?

5 LES COMITES DE GESTION (HYGIENISTES)/COMITES DE SALUBRITE

- 5.1 Que fait le comité de gestion dans le cadre de l'hygiène et l'assainissement au niveau du village?
- 5.2 Est-ce que le programme leur a aidé à bien remplir leur tâches?
- 5.3 Que fait le comité de salubrité dans le cadre de l'hygiène et l'assainissement au niveau du village?
- 5.4 Combien de membres dans le comité de salubrité, combien d'hommes et combien de femmes?
- 5.5 Le jour de nettoyage:
 Qui participent?
 Comment ça ^{se} déroule?
 Quand était la dernière fois qu'on a nettoyé le village?
- 5.6 Comment est-ce que les membres des comités pensent-ils ^{ils} mieux remplir leurs tâches?

Remarques: (le comité de salubrité est existant, effectif, est-ce que les villageois connaissent le comité?)

ANNEXE 7 : RESULTATS PAR VILLAGE DE L'ETUDE EN
PROFONDEUR

Roukoudjé Toullou

A Roukoudjé Toullou, la grande majorité de la population a participé au programme avec beaucoup d'enthousiasme.

1 Situation actuelle de l'hygiène et de l'assainissement

Le village se présente de l'état passable à bon. A cause des travaux champêtres la population n'arrive pas toujours à balayer le village. Par rapport au temps où la samaria s'occupait de la propreté du village, on a remarqué un grand changement.

En plus de quelques puits privés il y a trois puits dans ce village: un qui est destiné exclusivement aux besoins domestiques et deux autres destinés aux besoins domestiques et à l'abreuvement. Deux puits sont clôturés mais toutes les deux clôtures ont besoin de réparation. La propreté des trois puits est de passable à bonne. Le puits destiné aux besoins domestiques est prévu pour la pose d'une pompe. On n'a pas posé des couvercles mais certains hommes disent qu'ils voulaient en avoir. La population est consciente concernant la pose des couvercles mais elle dit qu'elle attend les récoltes. Actuellement les puits sont nettoyés tous les deux jours. Si non pour les travaux champêtres les puits sont nettoyés tous les jours. On a remarqué un abreuvoir à coté du puits destiné aux besoins domestiques et aucun abreuvoir à coté des autres puits. Pendant l'intervention du programme le village a acheté deux abreuvoirs pour augmenter le nombre qu'il devrait avoir. Il n'est pas claire sur l'endroit où les autres abreuvoirs se trouvent.

Les concessions se présentent de passables à bons. Les animaux sont effectivement dans leurs enclos. Les concessions sont balayées au moins une fois par jour.

2 Les douches améliorées

Il y avait une douche améliorée avant l'intervention. Pendant l'intervention 11 douches ont été améliorées. Toutes les douches sont bien nettoyées; elles non pas un système d'évacuation d'eau perdue. Les douches sont utilisées par tous les membres de la famille. En moyenne les familles ont payé 3000 FCFA pour avoir leurs douches (coûts du ciment et des cailloux).

3 Les latrines

Avant l'intervention du programme, il y avait une latrine dans le village. Pendant l'intervention 41 ont été construites. Il y a 10 latrines en cours de construction et environ 50 familles disent qu'elles veulent en construire. Les 50 familles attendent les résultats de leurs récoltes. Les latrines sont utilisées par les hommes, les femmes et quelques enfants. D'autres enfants ont peur de la latrine. En général les trous des latrines sont couverts

avec de vieilles assiettes ou de bouts de tonneau. Un homme a fabriqué une dalle en ciment muni d'un crochet en fer pour faciliter son soulèvement. Les femmes balayent les latrines chaque jour. La population a énuméré les avantages des latrines comme suit:

- elles sont hygiéniques (pas de risque de contamination),
- elles évitent de parcourir de longues distances,
- elles économisent le temps,
- elles sont discrètes.

Les familles ont dépensé effectivement une moyenne de 2000 FCFA par latrine (coûts transport des briques et de l'argile pour le crépissage).

4 Le savon local

Il y a 7 femmes qui savaient fabriquer le savon local avant l'intervention du programme. Un nombre de 13 femmes ont appris la fabrication pendant l'intervention du programme. Elles l'ont fabriqué plusieurs fois. Parmi les 20 femmes qui savent fabriquer ce savon, il y a 7 qui le vendent aussi. Le nombre de femmes qui désirent apprendre la fabrication s'élève à 15. Il y avait un bon nombre de familles qui avaient actuellement du savon local à la maison. Ce savon est utilisé par les hommes, les femmes et les enfants pour tous les besoins domestiques sauf la lessive pour laquelle on achète du savon. Les femmes disent qu'elles ne savaient pas qu'on peut utiliser ce savon aussi pour la lessive.

La population trouve ce savon plus économique que le savon commercial et elle aime se laver avec. Les hommes conseillent les femmes à le fabriquer bien qu'il faille de longues heures de préparation. L'infirmier de la Case de Santé de ce village note une régression du nombre de cas de boutons chez les enfants qu'il attribue à l'augmentation de l'utilisation du savon.

5 Comités de Gestion/Comité de Salubrité

Les Comités de Gestion des puits s'occupent du nettoyage de leurs puits. Le Comité de Salubrité s'occupe de la propreté du village en sensibilisant la population, en organisant et participant au balayage. Le Comité de Salubrité est composé de 4 femmes et 4 hommes. Le jour de nettoyage est le samedi. Le dernier jour de nettoyage était le samedi passé. Le Comité de Salubrité est actif et connu par la population.

6 Connaissances/habitudes

La population est consciente du fait que la santé commence par l'hygiène et qu'il y a lieu de la pratiquer au niveau de tous, hommes, femmes et enfants.

Parmi les villageois on remarque plus d'entretien des maisons et l'hygiène corporelle en utilisant du savon plus fréquemment. Les

douches et latrines sont toujours utilisées là où on les a construites. Quelques uns filtrent l'eau de boisson.

7 Le programme de l'hygiène et de l'assainissement

La population est très contente avec le programme qui s'est déroulé dans leur village comme elle a enregistré des résultats concrets (présence des douches et latrines, utilisation du savon). La population souhaite continuer avec plus de sensibilisation dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement dirigée à l'endroit des hommes, des femmes et des enfants, mais surtout à l'endroit des jeunes filles et des femmes.

Massama

Selon leur dires toute la population de Massama a participé au programme de l'hygiène car tous les habitants veulent avoir une bonne santé.

1 Situation actuelle de l'hygiène et de l'assainissement

Le village est devenu plus propre suite à l'intervention du programme de l'hygiène. A cause de la non-disponibilité des gens au moment de l'étude (travaux champêtres) le village se présentait un peu moins propre. Les villageois non pas eu le temps d'évacuer les ordures aux champs.

Le seul puits destiné aux besoins humains aussi bien qu'à l'abreuvement semblait bien entretenu avec l'aire assainie propre et les alentours du puits nettoyés. Le puits est nettoyé une fois par semaine et si nécessaire plus souvent. L'intérieur du puits avait des débris sur les buses. Le dernier a déjà été signalé par le Technicien de H/A pendant sa visite au village en janvier. Malgré la sensibilisation de sa part et l'engagement de la population de faire appel à l'Artisan Plongeur, la situation n'a pas été remédiée. Deux abreuvoirs sont posés à coté du puits pour l'abreuvement avant l'intervention du programme. La population n'est pas intéressée d'avoir une pompe sur le puits comme ce seul puits est utilisé aussi pour l'abreuvement. Le puits n'a pas de couvercle; la population dit qu'elle ne sait pas comment faire un couvercle sans risque que les enfants en jouant là-dessus ne tombent dans le puits.

Les concessions avaient un état passable, les animaux se trouvaient dans leur enclos, les enfants se présentaient relativement propres.

2 Les douches améliorées

Pendant l'intervention du projet le nombre de douches est augmenté d'une à treize. Trois des treize douches ont une dalle en béton, elles se présentaient propres et les propriétaires disent qu'ils les nettoient tous les jours. Il n'y a pas un système pour l'évacuation de l'eau perdue.

3 Les latrines

Il y avait une latrine avant l'intervention du programme. Trois latrines ont été construites pendant l'intervention, deux autres sont en cours de construction et cinq familles disent qu'elles veulent en construire. Les latrines sont utilisées par tous les membres de la famille, leurs trous sont couverts avec des vieilles assiettes ou des morceaux de bois et elles sont balayées tous les jours. Les raisons pour les familles de construire de latrines sont:

- la propreté de la concession,
- l'économie de temps,
- discrétion,
- sécurité contre serpents/scorpions etc.

La population reconnaît l'avantage des latrines; ceux qui n'ont pas construit disent que c'est par manque de moyens.

Effectivement les familles ont dépensé une moyenne de 6000 FCFA pour avoir leur latrine (coûts des briques, leur transport et le coût d'un sac de ciment car le demi sac du projet ne suffisait pas selon eux).

4 Le savon local

Trois femmes savaient fabriquer le savon avant l'intervention du programme, quatre femmes l'ont appris pendant l'intervention.

Parmi ces sept femmes, quatre vendent le savon. Une dizaine des femmes disent qu'elles veulent apprendre à fabriquer le savon.

Lors de l'étude on a actuellement trouvé du savon à la maison. Le savon est bien apprécié et est utilisé pour tous les fins domestiques et même pour des fins médicinaux.

5 Comité de Gestion/Comité de Salubrité

Concernant les comités on constate que le Comité de Gestion se charge du nettoyage au niveau du point d'eau (hygiénistes) tandis que le Comité de Salubrité (constitué de 4 hommes et 4 femmes) se charge du balayage du village, la visite des concessions pour constater leur état de propreté et la sensibilisation. Le Comité de Salubrité est actif et connu. Le jour de nettoyage est le jeudi, la dernière fois qu'on a nettoyé le village était le jeudi passée. Les femmes balayent et les hommes aidés par les enfants évacuent les ordures.

6 Connaissances/habitudes

On sent un changement dans les connaissances et habitudes des villageois:

- quelques uns filtrent l'eau,
- balayage régulier du village et concessions,
- la population semble plus propre (prend des bains plus souvent, lave les mains plus couramment, lave les vêtements et ustensils plus souvent et manipule l'eau avec plus d'attention).

7 Le programme de l'hygiène et de l'assainissement

Le programme est apprécié positivement par la population. Elle dit qu'après que le projet leur ait approvisionné en eau, le programme leur a aidé à assurer une propreté, une meilleure santé et ils n'ont plus à aller loin pour faire leurs besoins. Le village de Massama envisage être le meilleur village de la zone.

Pour aider les comités à mieux remplir leurs tâches ils pensent à de visites régulières par le PHV et la DDS pour:

- leur aider à encore mieux sensibiliser la population,
- leur apporter d'autres idées pour améliorer la condition de leur vie,
- leur aider à améliorer leurs connaissances dans le domaine de l'hygiène (comment avoir un corps en bonne santé, un meilleur environnement et comment éviter et soigner les maladies).

La population demande surtout à diriger les activités à l'endroit des jeunes du village et spécialement des jeunes femmes.

Toullou Madi

Sauf quelques personnes non-intéressées, toute la population de Toullou Madi a participé à la réalisation du programme.

1 Situation actuelle de l'hygiène et de l'assainissement

Le village se trouve dans un état passable. Il y a régulièrement des séances de balayage après lesquels les saletés sont évacuées aux champs pour servir d'engrais.

Il y a trois points d'eau qu'utilise ce village, une pompe Volanta utilisée pour les besoins humains et parfois l'abreuvement des petits animaux, un puits à côté du village destiné à l'abreuvement (selon la population) et un puits éloigné du village utilisé pour l'abreuvement. Dans cette étude nous nous sommes intéressés à la pompe et au puits situé à côté du village.

La pompe est clôturée mais la clôture demande à être reprise. La propreté des deux points d'eau est passable. Il y a un abreuvoir à côté de la pompe et 3 abreuvoirs à côté du puits. Le village a acheté 4 abreuvoirs pendant l'intervention du programme. Quelques abreuvoirs sont probablement placés à côté du puits éloigné qui sert à l'abreuvement des animaux.

Les concessions ont un état passable et seulement quelques animaux sont effectivement dans leurs enclos.

2 Les douches améliorées

Il n'y avait aucune douche améliorée avant l'intervention du programme et le nombre reste le même après l'intervention. La population dit qu'elle souhaite en avoir mais n'a pas l'argent pour les construire.

3 Les latrines

De même que les douches, il n'y avait aucune latrine avant l'intervention du programme et le nombre reste le même au moment de l'étude. La population n'est pas tellement motivée pour en avoir.

4 Le savon local

Il y a une seule femme qui savait fabriquer le savon local avant l'intervention du programme. D'autres femmes n'ont pas appris à le fabriquer mais 3 femmes disent qu'elles veulent apprendre à le fabriquer. La seule femme qui sait le fabriquer vend le savon au Nigéria. Presque personne n'a du savon local à la maison, l'utilisation s'arrête à la boisson pour raisons médicales.

5 Comités de Gestion/Comité de Salubrité

Les Comités de Gestion du puits et de la pompe s'occupent seulement des points d'eau. Le Comité de Salubrité (composé de 6 hommes et 6 femmes) s'occupe du nettoyage du village, les concessions et les maisons. Le jour de nettoyage est le vendredi; le dernier nettoyage était un mois avant car les villageois sont occupés par les travaux champêtres.

6 Connaissances/habitudes

On note quelques habitudes changées:

- le filtrage de l'eau avec un tamis pour ceux qui utilisent l'eau du puits,
- le village est balayé de temps en temps,
- les concessions sont balayées régulièrement.

7 Le programme de l'hygiène et de l'assainissement

La population est contente avec le programme de l'hygiène et de l'assainissement et veut continuer. On veut que ça soit dirigé à l'endroit des hommes, des femmes et des enfants. Ils aimeraient apprendre comment éviter de tomber malade et ce qui peut leur donner de la force.

Garin Akoussa

La grande majorité de la population a participé au programme. Seulement les malades et les personnes âgées ne pouvaient pas participer.

1 Situation actuelle de l'hygiène et de l'assainissement

Le village se présente actuellement passable et plus propre quand les villageois ne sont pas occupés avec leurs travaux champêtres. Les villageois sentent que leur village a beaucoup changé en ce qui concerne sa propreté.

Il y a un puits destiné aux besoins domestiques, d'autres (pas aménagés) sont destinés à l'abreuvement. Le puits destiné aux besoins domestiques est clôturé, la clôture est dans un état passable. La propreté du puits et de ses alentours est aussi passable. Il n'y a ni couvercle ni pompe sur le puits destiné aux besoins domestiques mais au cours de l'étude les villageois ont demandé l'aide d'un technicien pour leur montrer comment fabriquer un couvercle. Deux abreuvoirs ont été déplacés du puits à un autre puits destiné à l'abreuvement pendant l'intervention du programme. Les villageois ont cotisé pour encore un troisième abreuvoir.

La propreté des concessions est passable; les villageois remarquent une amélioration par rapport au passé. Ce ne sont pas tous les animaux qui se trouvent dans leurs enclos.

2 Les douches améliorées

Il n'y avait aucune douche améliorée avant l'intervention du programme. Pendant son intervention, 7 ont été construites, toutes les 7 avec dalles en béton. Elles sont à peu près bien nettoyées mais il manque un système pour l'évacuation de l'eau perdue. Le ciment utilisé est celui qui restait après les travaux de la construction du mur et aire assainie du puits de l'année passée. D'autres familles pensent à améliorer leur douche s'ils ont une bonne récolte.

3 Les latrines

Avant l'intervention du programme il n'y avait aucune latrine dans le village. Le nombre reste le même après l'intervention. Les villageois disent qu'ils ont la brousse avec assez de l'espace pour aller se soulager. Les latrines sont pour les gens de la ville qui n'ont pas assez d'espace libre. Aussi, les latrines coûtent un peu chères et les villageois ne savent pas les construire.

4 Le savon local

La fabrication du savon local n'a pas été apprise par les femmes. Quelques unes disent qu'elles désirent apprendre à le fabriquer mais après les récoltes. Quelques femmes ont du savon local à la maison, acheté à un autre village. Elles l'utilisent en buvant comme médicament.

5 Comités de Gestion/Comité de Salubrité

Le Comité de Gestion du puits s'occupe du nettoyage du puits. Le Comité de Salubrité composé de 4 hommes et 4 femmes a comme tâches d'organiser le balayage de tout le village et les concessions et de vérifier la propreté de la maison, les canaris, les ustensils etc. Toute la population participe au jour de nettoyage (vendredi). La dernier jour de nettoyage était le vendredi passé.

6 Connaissances/habitudes

La population est consciente qu'une amélioration de la santé commence par une bonne hygiène. En ce qui concerne un changement dans les habitudes on remarque les jours réguliers du balayage, embouche des animaux, ustensils propres et plus d'attention dans la manipulation de l'eau.

7 Le programme de l'hygiène et de l'assainissement

Le programme est bien apprécié par le village. La grande majorité de ce village participe au jours de nettoyage. La population dit que le programme est quelque chose de concret et en peu de temps elle a vu son efficacité autour d'elle. En posant la question comment ils veulent continuer ils ont répondu:

- continuer à donner d'autres connaissances dans le domaine,
- continuer à être suivi par le projet pour encouragement.