

Le Burkina Faso face aux défis de l'accès durable pour tous à l'eau potable et à l'assainissement

Juste Hermann NANSI – Novembre 2018

L'eau et l'assainissement jouent un rôle essentiel dans la lutte contre la pauvreté. Kofi Annan, Secrétaire Général de l'ONU de 1997 à 2006 et prix Nobel de la paix en 2001 l'avait bien cerné dans cette citation : "Nous ne vaincrons ni le SIDA, ni la tuberculose, ni le paludisme, ni aucune autre maladie infectieuse qui frappe les pays en développement, avant d'avoir gagné le combat de l'eau potable, de l'assainissement et des soins de santé de base".

L'absence d'eau potable et d'assainissement est l'une des illustrations les plus accablantes de la pauvreté qui mobilise la communauté internationale depuis plusieurs décennies. Nous avons connu la décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement 1981 à 1990, les objectifs du millénaire pour le développement de 1990 à 2015 et maintenant les objectifs de développement durable (ODD) de 2016 à 2030. L'ODD n°6 est formulé comme suit: Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau. Le Burkina Faso s'est toujours engagé dans ces grands agendas internationaux visant à éradiquer la pauvreté liée à l'absence ou l'insuffisance d'eau potable et d'assainissement.

Quelques années après l'ouverture du vaste chantier de l'ODD n°6 par l'Etat burkinabè, je vous propose mon analyse des défis de l'accès durable pour tous à l'eau potable et à l'assainissement au Burkina Faso à travers les points suivants :

- La reconnaissance des droits humains à l'eau potable et à l'assainissement
- La description du mode opératoire de l'action publique
- La situation actuelle des services d'eau potables et d'assainissement
- Les grands défis et chantiers y relatifs

L'eau potable et l'assainissement sont des droits fondamentaux

Le droit de l'homme à l'eau potable doit permettre à chaque personne vivant au Burkina Faso d'avoir accès sans discrimination, physiquement et à un coût abordable, à un approvisionnement suffisant d'une eau salubre et de qualité acceptable pour les usages personnels et domestiques.

On note au Burkina Faso deux avancées notables en termes de reconnaissance du droit de l'homme à l'eau potable. La première avancée est l'inscription de ce droit dans la constitution en 2015. La seconde avancée est l'engagement du président du Faso pour l'atteinte de l'objectif « Zéro corvée d'eau » au plus



tard en 2020. La formule est l'une des traductions les plus éloquentes de la reconnaissance du droit de l'homme à l'eau potable en ce sens qu'elle est compréhensible de tous et cible le cœur du problème.

Au niveau international, la réalisation du droit de l'homme à l'eau potable se traduit par la cible 6.1 des ODD : D'ici à 2030, assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable à un coût abordable. Les détails relatifs à cette cible sont les suivants :

- Disponibilité à proximité du domicile (max 15 min) d'un point d'eau fiable et approvisionné en quantité suffisante (au moins 20L/P/J) pour couvrir les besoins domestiques (boisson, préparation des aliments et hygiène)
- Les mêmes critères de disponibilité d'un point d'eau s'appliquent aux établissements scolaires, aux centres de santé, aux lieux de travail et aux espaces publics
- L'eau potable est constamment exempte de tout pathogène et substances toxiques (OMS)
- Le paiement des services ne présente pas un obstacle à l'accès à l'eau ou n'empêche pas les individus de répondre à d'autres besoins fondamentaux

Le droit de l'homme à l'assainissement doit permettre à chaque personne vivant au Burkina Faso, sans discrimination, physiquement et à un coût abordable, d'avoir accès à des équipements sanitaires, dans tous les domaines de la vie, qui soient sans risque, hygiéniques, sûrs, socialement et culturellement acceptables, qui préservent l'intimité et garantissent la dignité.

On note au Burkina Faso deux avancées notables en termes de reconnaissance du droit de l'homme à l'assainissement. La première avancée est l'inscription de ce droit dans la constitution en 2015. La seconde avancée est l'engagement du président du Faso pour atteindre l'objectif « Un cadre de vie sain » au plus tard en 2020. Une fois de plus, la formule traduit de façon bien éloquentes de la reconnaissance du droit de l'homme à l'assainissement en ce sens qu'elle est compréhensible de tous et met en lumière le lien essentiel avec la qualité de la vie des personnes.

Au niveau international, la réalisation du droit de l'homme à l'assainissement se traduit par la cible 6.2 des ODD : D'ici à 2030, assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable. Les détails relatifs à cette cible sont les suivants :

- Une offre d'installations et de services destinés à gérer et à éliminer l'urine et les matières fécales d'origine humaine, assurer l'hygiène personnelle et l'hygiène alimentaire
- Disponibilité d'installations près du domicile pouvant être atteintes et utilisées facilement en cas de besoin
- Pouvant être utilisés par des hommes, des femmes, des filles et garçons de tous âges, y compris des personnes à mobilité réduite
- Arrêter d'évacuer les matières fécales brutes des adultes et des enfants dans la brousse, un champ, une plage ou tout autre espace ouvert, dans une rigole d'évacuation, une rivière, la mer ou un autre plan d'eau.

Pour assurer la réalisation des droits sociaux, l'Etat déploie des services publics

Pour la réalisation des droits sociaux, les gouvernements ont recours généralement aux services publics encore appelés services sociaux. Les services publics sont des mécanismes permettant à l'administration

publique d'organiser la fourniture des prestations pour garantir les droits sociaux exprimés dans des textes légaux, ainsi que pour promouvoir la cohésion sociale et la solidarité. Etant donné que les victimes de violations des droits sociaux sont généralement les groupes vulnérables, la priorité des services publics est de protéger ces groupes vulnérables. Ainsi, des services publics sont développés dans différents domaines ou secteurs : Eau, Assainissement, Santé, Education, Logement, Justice, Sécurité, Energie, Voirie, etc.

Au fil des longues décennies d'expérience du monde occidental en matière de promotion des services publics, 3 principes cardinaux ont été reconnus pour guider tous décideurs ou exécutants :

CONTINUITÉ DU SERVICE : Il est nécessaire que le service soit fourni de façon continue afin de satisfaire de façon continue les besoins quotidiens des usagers. Compte-tenu de sa nature vitale, le service ne peut être interrompu qu'en cas de force majeure, et conformément aux dispositions régies par la loi ou le règlement.

ÉGALITÉ DEVANT LE SERVICE PUBLIC : Exigence de neutralité et d'impartialité. Tous les usagers qui se trouvent dans la même situation objective peuvent réclamer les mêmes avantages. L'application uniforme de règles égalitaires ne doit pas avoir pour effet d'accroître les inégalités sociales. Ainsi, les prix ne doivent pas être les mêmes pour tous ; les plus démunis doivent bénéficier de tarifs avantageux pour que l'égalité face aux services publics soit garantie.

MUTABILITÉ DU SERVICE PUBLIC : Les services publics doivent s'adapter aux évolutions de l'intérêt général et donc aux besoins des usagers de la collectivité. Les évolutions qui s'opèrent avec le temps doivent ainsi être prises en compte par le service public, qui doit s'adapter à chacune de ces mutations.

La surveillance des performances des services publics est un élément essentiel pour permettre aux différentes parties engagées d'apprécier les progrès accomplis et les défis à relever. On peut citer comme partie le gouvernement en charge de la définition et de la mise en œuvre de la politique, le parlement en charge de la législation et du contrôle de l'action gouvernementale, la société civile en charge de représenter et de défendre les intérêts des citoyens et des usagers des services publics, les opérateurs privés mandatés dans certains cas par le gouvernement pour exécuter des tâches relatives à la fourniture des services publics.



En combinant la définition des droits humains à l'eau potable et à l'assainissement, les indications spécifiques des objectifs de développement durable et les principes cardinaux des services publics, on arrive à identifier les éléments clés qui permettent de surveiller objectivement les performances:

Accès à l'Eau potable	Accès à l'Assainissement
1. Temps du trajet au point d'eau	1. Temps du trajet aux installations

2. Qualité de l'eau consommée	2. Etat des installations (propreté & intimité)
3. Quantité d'eau consommée	3. Adéquation des installations aux situations spécifiques des femmes, des filles et des personnes à mobilité réduite
4. Continuité du service	
5. Accessibilité financière	4. Eradication de la défécation à l'air libre
6. Adéquation du service aux attentes des usagers	

La situation actuelle du Burkina Faso en matière d'accès à l'eau potable et à l'assainissement est ambiguë

Selon les données du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement à la fin de l'année 2017, 73,4% de la population burkinabè a accès à l'eau potable dans les ménages (avec 91,7% dans les localités couvertes par l'ONEA et 66,2% dans le reste du pays). L'accès à l'eau potable dans les villes de Ouagadougou, Fada, Koudougou ou Ouahigouya est de 100%. Au total, 23 des localités couvertes par l'ONEA affichent un taux de 100%.

A la même période, 21,6% de la population disposent de toilettes dans les ménages (avec 38,3% dans les localités couvertes par l'ONEA et 15,1% dans le reste du pays). Cette situation de l'accès à l'eau et à l'assainissement, est le résultat cumulé de l'engagement politique et des efforts soutenus de l'Etat burkinabè depuis plusieurs décennies.

INDICATEURS	Eau Potable	Assainissement
Taux d'accès national	73,4%	21,6%
Taux d'accès en milieu rural	66,2%	15,1%
Taux d'accès en milieu urbain	91,7%	38,3%
Taux d'équipement des écoles	57,2%	70,7%
Taux d'équipement des centres de santé	79,8%	90,3%

INDICATEURS	Eau Potable	Assainissement
Accessibilité financière	Politique tarifaire de l'eau potable en milieu rural et semi-urbain élaborée et en cours d'adoption	

Source : MEA, 2018

Mais ces chiffres sont souvent difficiles à comprendre pour le citoyen ordinaire, mais aussi pour les parlementaires dans leur mission de contrôle de l'action gouvernementale. Par exemple, l'accès à l'eau potable dans les 23 villes desservies par l'ONEA qui affichent un taux d'accès de 100%. Cela veut dire que toute la population dans chacune de ces localités a accès à l'eau potable pour les besoins des ménages. Pourtant, beaucoup de ménages souffrent toujours des coupures d'eau assez courantes à Ouagadougou comme dans ces différentes localités. Le constat du décalage entre les chiffres de l'accès à l'eau potable et le ressenti des citoyens est similaire dans plusieurs localités rurales. Selon le sondage du Présimètre réalisé en 2018, 63,4% de la population n'est pas satisfaite des services d'eau potable et d'assainissement. Mieux 67% ne pensent pas que l'objectif du gouvernement « Zéro corvée d'eau » sera atteint en 2020.

Analysons maintenant les performances en utilisant les éléments-clés permettant d'apprécier objectivement les performances des services publics d'eau potable et d'assainissement. Nous allons nous focaliser sur le milieu rural qui constitue 70% de la population.

Taux d'accès à l'Eau potable - Rural	Taux d'accès à l'Assainissement - Rural
<ol style="list-style-type: none"> 1. Temps du trajet au point d'eau ☺ 2. Qualité de l'eau consommée ☺ 3. Quantité d'eau consommée ☺ 4. Continuité du service ☹ 5. Accessibilité financière ☺ 6. Adéquation du service aux attentes des usagers ☺ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Temps du trajet aux installations ☺ 2. Etat des installations (propreté & intimité) ☺ 3. Adéquation des installations aux situations spécifiques des femmes, des filles et des personnes à mobilité réduite ☹ 4. Eradication de la défécation à l'air libre ☹

L'analyse des hypothèses de calcul des taux d'accès à l'eau potable en milieu rural soulève deux grandes réflexions :

- On estime qu'un équipement a offert un service satisfaisant à ses usagers dès lors, qu'entre autres conditions, il n'a pas fait l'objet d'une panne d'une durée supérieure à 12 mois. Ainsi, les statistiques indiquent que les 300 habitants d'un village X ont pu disposer de 20 l/j/h pendant 365 jours, même si le forage équipé de pompe manuelle devant les desservir a été en panne pendant 365 jours et n'a été remise en service qu'au 366ème jour ! Une adduction d'eau potable simplifiée

ou un réseau d'adduction d'eau potable est dit(e) fonctionnel(le) si elle (il) assure la desserte en eau des populations dans des conditions proches de l'état de marche initial sans interruption du service pendant une durée ne dépassant pas 12 mois. Pourtant, selon un rapport du Ministère, 5% des PMH font l'objet de pannes d'une durée inférieure à un mois, 15% d'une durée de 1 à 3 mois, 18% d'une durée de 3 à 6 mois, 12% d'une durée de 6 à 12 mois et, enfin, 14% de 12 à 24 mois. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle un équipement qui n'a pas fait l'objet de panne d'une durée supérieure à 12 mois a délivré 20 l/j/h à au moins 300 personnes pendant 365 jours est une base de calcul peu réaliste.

- Chaque forage équipé de pompe manuelle est supposée fournir tout au long de sa durée de vie une eau de qualité conforme aux directives de l'OMS. Or, l'eau produite par chaque forage à pompage manuel ne fait l'objet d'analyses physico-chimiques et bactériologiques pour certifier la conformité aux directives de l'OMS qu'avant sa mise en service. Le dispositif de suivi du service public ne prévoit aucun autre mécanisme de vérification de la qualité de l'eau sur les forages à pompe manuelle PMH pendant leur durée d'exploitation. Selon un rapport du Ministère, 5% des forages à pompe manuelle observés présenteraient une teneur en nitrates supérieures à 50 mg/l, donc un risque sanitaire selon les normes de l'OMS. Ainsi, l'hypothèse que tous les forages à pompe manuelle mises en services fournissent une eau de qualité conforme aux normes OMS tout au long de leur durée d'exploitation paraît peu réaliste.

C'est pourtant sur la base de ces méthodes de calcul que s'opèrent la surveillance des performances du service public d'eau potable en milieu rural, pour estimer annuellement les progrès accomplis, prendre des décisions stratégiques et opérationnelles, décliner des perspectives. Comme la fiabilité des indicateurs tient essentiellement à la qualité des bases normatives ou théoriques de leur calcul, on est amené à s'interroger sur la qualité de la base informative des décisions prises et des perspectives déclinées.

La question fondamentale qui se pose est de savoir dans quelle mesure les statistiques fournies aujourd'hui par le dispositif de suivi-évaluation du service public d'eau potable reflètent la réalité et permettent effectivement aux décideurs et acteurs du secteur de s'assurer que ce programme permet d'améliorer durablement l'accès à l'eau potable. Même s'il est envisageable, au plan méthodologique, d'assurer un suivi efficace en s'appuyant sur des bases normatives, il est impératif que ces bases soient établies à partir de la réalité du terrain.

Certains des constats sont aussi valables en milieu urbain. La continuité du service d'eau potable n'est pas reflétée dans le calcul du taux d'accès en milieu urbain.

En ce qui concerne le taux d'accès à l'assainissement, le calcul prend en compte le temps de trajet aux installations permettant de juger de la proximité qui est essentielle pour l'utilisation. Mais l'état des installations (intimité et propreté tant des conditions essentielles pour leur utilisation), n'est reflété dans le calcul du taux d'accès. C'est ainsi que plusieurs toilettes hors d'usage compte-tenu de leur état défectueux, sont comptabilisées comme assurant l'assainissement de la population ciblée. Il faut aussi noter que l'adéquation des installations aux situations spécifiques des femmes, des filles et des personnes à mobilité réduite n'est pas prise en compte dans le calcul du taux d'accès. Enfin, l'un des facteurs critiques de l'assainissement est la généralisation des pratiques à l'échelle communautaire afin d'optimiser les effets sur la santé et la qualité de vie. En effet, un ménage utilisant des toilettes dans un quartier où la majorité pratique la défécation à l'air libre, reste très vulnérable au péril fécal. C'est pour cela que la

surveillance de l'arrêt de la défécation à l'air libre à l'échelle communautaire est un indicateur essentiel pour l'assainissement. Malheureusement, cette situation n'est pas reflétée dans les performances de l'action publique. Tous les constats sur la qualité de la surveillance de l'accès à l'assainissement en milieu rural sont vérifiés en milieu urbain.

A l'issue de cette analyse critique de la qualité de la surveillance des services publics d'eau potable et d'assainissement, quelles sont les principales conséquences pour l'action publique ?

Quels seraient les taux d'accès à l'eau potable en milieu rural si on considère que la durée de la panne des PMH ne doit pas dépasser 72 heures comme le prescrit la réglementation? Dans tous les cas, nous aurions une meilleure photographie des problèmes et nous saurions apporter des réponses encore plus efficaces. Nous devons nous assurer que chaque point d'eau ou chaque latrine construite ne devienne pas un monument symbolique de notre bonne volonté, mais serve effectivement à apporter de l'eau potable ou de l'assainissement à chaque fois qu'un usager potentiel en a besoin.

Les freins à l'accès universel et durable à l'eau potable et à l'assainissement sont importants

L'ambition politique est juste mais la tâche est immense. Les efforts du secteur sont importants mais encore loin de satisfaire les besoins. Les principaux freins identifiés sont les suivants :

1. Les défaillances du système d'information sur les performances : les taux d'accès ne reflètent pas convenablement la quantité d'eau servie par usagers, la qualité de l'eau servie, la continuité du service aux usagers, l'accessibilité financière pour les usagers, le nombre de personnes effectivement desservies, etc.).
2. Les défaillances de l'administration publique: l'administration publique burkinabè est souffrante et un diagnostic sans complaisance est déjà dressé par le ministère de la fonction publique. Le Ministère de l'eau et de l'assainissement exécute l'action publique en matière d'eau potable et d'assainissement en milieu rural, soit pour 70% de la population. Il est confronté aux difficultés inhérentes à notre administration publique et ces difficultés ne peuvent que plomber ses performances.
3. Les faibles capacités managériales et techniques des communes : la gestion de l'eau potable et de l'assainissement nécessite des compétences managériales essentielles pour la planification et la gestion des investissements mais aussi pour la surveillance et la bonne exécution de l'exploitation courante des services par les délégataires. Dans les localités desservies par l'ONEA, ces fonctions essentielles sont assurées par le personnel de l'ONEA. Mais dans le reste du pays représentant 70% de la population, les communes ont le mandat de la maîtrise d'ouvrage sans accompagnement conséquent en termes de capacités managériales et techniques.
4. Les défaillances des politiques d'urbanisation: l'expansion de nos grandes villes, notamment Ouagadougou est intenable et insoutenable pour nos services publics. Il est impossible de suivre la demande de services sociaux. Il est donc impératif de repenser les politiques d'urbanisation.
5. L'attention insuffisante aux écoles et centres de santé: l'eau et l'assainissement dans les structures sanitaires et dans les structures d'éducation engage beaucoup la responsabilité des départements ministériels respectifs. Mais la tendance est de toujours focaliser toutes les attentions sur le ministère de l'eau.

6. L'inexistence de stratégie publique consistante pour l'accessibilité des couches vulnérables. Des mécanismes sont mis en place pour l'utilisation des services de santé, ou des services d'éducation, directement à partir des ressources publiques mais à ce jour, il n'y a aucun mécanisme pour la consommation d'eau potable ou pour l'assainissement. Il ne s'agit pas des infrastructures mais de l'utilisation courante des services.
7. Déficit de professionnels spécialisés dans les structures publiques et privées pour faire face à la pluridisciplinarité de la gestion de l'eau et de l'assainissement : Economistes, Planificateurs, Ingénieurs, Plombiers, Financiers, Sociologues, Géographes, Juristes, Administrateurs, Statisticiens – dans le public et le privé. Depuis l'an 2000, le ministère s'est engagé pour la professionnalisation des exploitants de service d'eau potable en milieu rural. Il y a eu des progrès importants sur les petits réseaux dans les villages, mais pour les forages équipés de pompe manuelle, la gestion est toujours très compliquée avec les associations d'usagers.
8. Déficit de financement des besoins d'investissement : à peine 1/3 des besoins annuels pour la réalisation des objectifs de développement durable en matière d'eau potable et d'assainissement sont couverts.

Des chantiers importants doivent être engagés ou poursuivis avec détermination

En réponse aux freins et obstacles identifiés, les principaux chantiers suivants devraient être engagés ou poursuivis à court et moyen termes afin de mettre résolument le Burkina Faso sur les rails pour la réalisation de l'accès durable pour tous à l'eau potable et à l'assainissement :

1. Réforme institutionnelle du Ministère de l'eau et de l'assainissement : ce chantier est engagé par le Ministère depuis le début de l'année 2018. Il devrait aboutir à une nouvelle structuration permettant d'accuser des services publics de qualité satisfaisante, notamment en milieu rural.
2. Réforme du système d'information sur les performances : ce chantier est également engagé par le Ministère de l'eau et de l'assainissement depuis 2017, avec la révision des normes et indicateurs de performances. Il devrait être poursuivi avec attention afin de fournir de nouveaux chiffres qui reflètent mieux la réalité vécue par les usagers et permettent d'améliorer les décisions en matière d'investissements publics.
3. Planification et maîtrise de la croissance urbaine : il s'agit d'un chantier engagé par le Ministère de l'urbanisme. Les attentes sont importantes pour l'amélioration de la planification des investissements en matière d'eau potable et d'assainissement dans les villes.
4. Redevabilité des ministères spécifiques pour les écoles et centres de santé : il est important que les ministères spécifiques reconnaissent et assument leurs responsabilités pour l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les lieux de vie sous leur autorité. Cette prise de responsabilité représente également une opportunité d'améliorer la mobilisation des ressources financières pour les investissements.
5. Stratégie publique consistante pour l'accessibilité des couches vulnérables : à l'image des progrès réalisés pour améliorer l'accessibilité financière aux soins de santé et à l'éducation (gratuité,

subvention, etc.), il est important d'engager des réflexions pour soutenir les ménages, couches vulnérables pour la consommation d'eau potable. La disponibilité des ouvrages ne suffit pas à assurer l'accessibilité dans des contextes d'extrême pauvreté.

6. Couverture du déficit de financement des investissements : le gap de financement est important (2/3 des besoins). Il est urgent que le Burkina Faso puisse se donner d'un plan stratégique de financement du secteur de l'eau et de l'assainissement en combinant les différents mécanismes classiques que sont les taxes, les transferts et les tarifs.