

Adaptation de la méthode « PHAST »

par les programmes d'approvisionnement en eau potable, hygiène et assainissement au Malawi

*Fiche collective**

1. Les objectifs des programmes eau, hygiène et assainissement au Malawi

L'objectif général des projets Eau au Malawi est d'améliorer durablement l'état de santé des populations au travers de différentes actions :

- faciliter l'accès à l'eau potable
- améliorer la disponibilité en infrastructures sanitaires tant sur la qualité que la quantité
- améliorer les connaissances, attitudes et pratiques liées à l'hygiène dans les familles
- favoriser la pérennisation des infrastructures existantes.

Pour cela, les projets ont adapté la méthode d'animation PHAST "**Participatory Hygiene and Sanitation Transformation**" promue par l'OMS. La méthode PHAST est une méthode d'approche participative qui consiste à identifier, avec les populations locales, les problèmes d'hygiène et d'assainissement auxquels elles sont confrontées.

Le processus s'appuie sur les compétences et les facultés de la population locale et repose sur deux techniques spécifiques à la méthode PHAST :

- d'une part le comportement des animateurs qui tout en étant présents, **place la communauté au centre de l'action et des discussions** (l'animateur est un facilitateur "éclairé").
- D'autre part, **l'élaboration de kits d'outils** tenant compte des caractéristiques culturelles des communautés est mis à jour et rendu vivant par les animateurs.

AVIS IMPORTANT

Les fiches et récits d'expériences « Pratiques » sont diffusés dans le cadre du réseau d'échanges d'idées et de méthodes entre les ONG signataires de la « charte Inter Aide ».

Il est important de souligner que ces fiches ne sont pas normatives et ne prétendent en aucun cas « dire ce qu'il faudrait faire »; elles se contentent de présenter des expériences qui ont donné des résultats intéressants dans le contexte où elles ont été menées.

Les auteurs de « Pratiques » ne voient aucun inconvénient, au contraire, à ce que ces fiches soient reproduites à la condition expresse que les informations qu'elles contiennent soient données intégralement y compris cet avis .

Juin 2005 - 1/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

La méthode Phast a été conçue à l'origine par le PNUD et l'OMS en 1992 (à partir des méthodes d'animation "SARAR"¹ et "PROWESS") puis testée et améliorée sur le terrain au Zimbabwe, Botswana, Ouganda et Kenya, en coordination avec les gouvernements nationaux, des ONG, l'UNICEF et des bailleurs de fonds bilatéraux.

Elle comprend 7 grandes étapes (voir détail ci-dessous):

1. Identification des problèmes dans le domaine de l'hygiène de l'eau et l'assainissement
2. Analyse des problèmes
3. Élaboration des solutions
4. Sélection des options techniques
5. Planification des changements
6. Suivi de la réalisation
7. Évaluation participative

Ce que l'initiative PHAST tente de réaliser

L'initiative PHAST doit aider les communautés à :

- améliorer les comportements en matière d'hygiène
- empêcher la propagation des maladies diarrhéiques
- encourager la gestion communautaire des installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

A cette fin, il faut :

- mettre en évidence le rapport entre l'assainissement et le niveau de santé
- améliorer l'estime de soi chez les membres de la communauté
- amener la communauté à améliorer ses conditions de vie et à se doter d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement dont elle assure la gestion.

Les méthodes utilisées pour atteindre ces objectifs sont dites participatives, c'est-à-dire qu'elles visent à impliquer toute la population dans le processus qui conduira à cette amélioration.

¹ de l'anglais "Self-esteem Associative strengths, Resourcefulness, Action-planning, and Responsibility", soit Estime de soi, force d'association, esprit d'initiative, planification de l'action et responsabilité.



2. Description des 7 étapes de la méthode PHAST telle qu'elle est promue par l'OMS

Benoit Michaux, juillet 2003

1. Identification des problèmes

1.1 L'histoire de la communauté

- Accroître les capacités des villageois à identifier les problèmes importants
- Favoriser la compréhension mutuelle et l'esprit d'équipe au sein de la communauté.
- Générer la créativité et l'estime de soi du groupe

- Par petits groupes, créer une histoire à l'aide de multiples posters.

1.2. La santé dans la communauté

- Identifier les problèmes importants de santé dans le village et découvrir lesquels peuvent être contrôlés par l'action communautaire.

- " Nurse Tanaka " (le centre de santé au centre du cercle et chacun place des dessins de personnes à proximité du centre du cercle et explique pourquoi la personne ciblée sur le dessin va voir l'infirmière "Tanaka").
- Calendrier des maladies : en groupe, dessiner un tableau: sur les lignes indiquer les maladies identifiées par le groupe et dans les colonnes les mois de l'année durant lesquels elles surviennent. En plaçant les graines dans les cases, les villageois identifient des problèmes importants de santé.

2. Analyse des problèmes

2.1. Maping : l'eau et l'assainissement dans la communauté

- Localiser les installations sanitaires de la communauté (et/ou les lieux utilisés pour les pratiques d'hygiène et les besoins) et montrer comment elles sont liées aux conditions sanitaires.
- Développer une vision et une compréhension commune.

- Réaliser une carte de la communauté avec les éléments importants du village : diviser en deux groupes (visiteurs et guides). Les "guides" doivent faire découvrir le village aux "visiteurs" à travers la carte et expliquer la vie dans la communauté. Les "visiteurs" peuvent poser des questions.

2.2. Les comportements liés à l'hygiène.

- Échanger l'information et discuter des bonnes et mauvaises pratiques d'hygiène et de leurs impacts sur la santé.

- Par groupe : trier les posters en trois piles, les bons comportements, les mauvais et ceux sur lesquels il est difficile de s'exprimer- Mise en commun - Comparaisons avec les pratiques en cours dans le village.

2.3. Repérer les pratiques communautaires

- Aider le groupe dans la collecte, l'organisation et l'analyse des informations sur les pratiques sanitaires individuelles.

- A l'aide d'un tableau : sur les lignes, inscrire les différentes catégories de personnes, et dans les colonnes, les endroits utilisés pour les besoins. Mise en commun sur les choix globaux du village et l'impact sur la santé.

Juin 2005 - 3/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

2.4. La propagation des maladies.

- Aider les participants à déterminer et analyser comment les problèmes de diarrhées se propagent à travers l'environnement.

- Par petits groupes : à l'aide de plusieurs posters, les groupes déterminent des schémas de propagation. Une mise en commun en grand groupe est faite. Identifier les diverses voies de transmission. Revenir à la carte du village.

3. Planifier les solutions

3.1. Bloquer la propagation des maladies.

- Identifier les actions qui peuvent être faites pour bloquer les voies de transmission des maladies.

- Par petits groupes : à l'aide de posters les groupes identifient des méthodes pour bloquer les voies de propagation des maladies. Mise en commun.

3.2. Sélectionner les barrières.

- Analyser l'efficacité et la facilité de mise en place des actions qui permettraient de couper les voies de transmission des maladies.

- Par petits groupes : à l'aide de mêmes posters et d'une grille d'analyse (en abscisse, la facilité et en ordonnée l'efficacité). Les groupes placent donc les posters dans la grille. La mise en commun permet la compréhension commune.

3.3 Tâches de la femme et de l'homme.

- Mieux connaître et comprendre la répartition des tâches communautaires entre les femmes et les hommes.

- Identifier quels changements dans la répartition des tâches sont désirables et possibles.

- Par groupe : 3 dessins, un homme, une femme et un couple, et des dessins représentant les tâches. Une répartition des tâches réalisées par les hommes et par les femmes sera faite et une discussion suivra sur la possibilité d'en modifier la répartition.
- Par grands groupes : diviser une affiche en 3 ou 4 sections correspondant aux tâches effectuées par les hommes, par les femmes, par les couples et par des enfants. A chaque affirmation, les personnes doivent se positionner dans la section correspondant à la catégorie de personnes à laquelle ils pensent que la tâche est attribuée.

4. Sélectionner les options

4.1. Choisir des améliorations sanitaires.

- Identifier les futures priorités du village dans le domaine sanitaire.

- Chaque participant possède une dizaine de graines qu'il va déposer sur le ou les dessins représentant les améliorations sanitaires qui lui paraissent importantes.

4.2. Choisir des comportements améliorés

- Identifier les futures changements de comportements pour une hygiène efficace.

- Tableau avec pochettes dans lequel nous avons en abscisse les comportements et en ordonnée les types d'individus. Chaque participant a plusieurs graines de deux couleurs différentes. Une couleur pour les comportements facilement réalisables et ceux plus difficilement. Discussion en groupe sur les dispositions à prendre pour lever les difficultés.



4.3. Prendre le temps des questions.

- Identifier et argumenter les diverses options.

- Par groupes, les participants argumentent une des options choisies et viennent la défendre devant le grand groupe. Les autres participants posent des questions.

5. Planifier les changements de comportement**5.1. Planifier le changement.**

- Renforcer les capacités des participants pour planifier les changements de comportements (et/ou ouvrage à construire) en matière d'hygiène et d'assainissement.

- Par groupes, les participants vont utiliser des posters pour planifier l'activité. Un premier poster définit la situation actuelle. Un dernier poster définit la situation finale. Les groupes doivent placer les autres dessins afin de planifier le projet. La mise en grand groupe est nécessaire.

5.2. " Qui fait quoi ? "

- Identifier qui prendra les responsabilités pour mener à bien chaque étape du projet.

- Mettre en place un calendrier de travail.

- A l'aide des précédents posters, les participants identifient les responsabilités à prendre pour chaque étape, attribuent ces responsabilités à des personnes volontaires puis prévoient le temps nécessaire pour chacune des étapes.

5.3. Identifier ce qui pourrait freiner le projet.

- Amener les groupes à anticiper les problèmes possibles dans la mise en place du / des projets à réaliser.

- Par groupe, noter des problèmes sur des papiers sous forme de dessins et les placer avec la planification des projets déterminés précédemment. Au besoin, creuser en posant des questions sensibles.

6. Planifier le suivi et l'évaluation**6.1. Se préparer pour suivre les projets.**

- Établir une procédure pour le suivi du projet.

- A l'aide d'un tableau de monitoring, reprendre les dessins relatifs aux changements de comportements ou réalisation d'ouvrages sanitaires et les mettre dans la colonne "objectifs". Déterminer alors les cases "Quantité ou montant", " Comment mesurer l'avancement des réalisations / des changements de comportement", "A quelle fréquence mesurer" et "qui mesure".

7. Suivi-Evaluation participatif

7.1. Suivre les projets. - Vérifier si les objectifs sont atteints.

- Reprendre le tableau précédent et analyser la situation par petits groupes puis en commun en grand groupe.
- La carte communautaire : identifier avec des couleurs sur la carte les changements effectifs de la situation sanitaire.

7.2. Mesurer les résultats accomplis

Sources : *PHAST Step-by-Step Guide: a participatory approach for the control of diarrhoeal disease.* WHO, Geneva, 1998 (WHO/EOS/98.3) by R. Sawyer, M. Simpson-Hébert, S. Wood

Juin 2005 - 5/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

3. Adaptation de la méthode par les programmes Eau au Malawi

Pour certains, l'objectif principal de la méthodologie PHAST est le renforcement général des capacités des groupes bénéficiaires avec pour finalité leur capacité à revendiquer leurs droits². Pour leur part, les programmes Eau et Assainissement au Malawi ont essentiellement repris les techniques d'animation participatives et adapté au contexte malawite les outils proposés par cette méthode.

Les caractéristiques de la méthode reprises par les programmes au Malawi :

- **les animations autour de chaque étape se font par petits groupes** (une vingtaine de personnes au Malawi) de manière à être sûr d'impliquer tous les villageois, avec des supports visuels (posters) qui les aide à formuler leurs idées, leur donne des outils pour analyser la situation et prendre des décisions. **La décision appartient à la communauté.**
- **Le rôle de l'animateur est de faciliter le cheminement des réflexions**, mais pas de les diriger. Le fait que **les étapes et l'utilisation des outils pédagogiques soient balisées à l'avance aide les agents communautaires à jouer ce rôle de facilitateur.** Les animateurs et le projet en général ne connaissent pas à priori les décisions que prendra la communauté

Les discussions ciblent la problématique et c'est en analysant les besoins du village, les problématique de la contamination, et les diverses méthodes de lutte contre les maladies diarrhéiques que la population villageoise prendra la ou les décisions relatives aux futurs projets de la communautés. Il s'agit bien d'une responsabilisation et d'une appropriation du projet dès l'approche de la communauté.

... mais attention : "la méthode d'animation ne fait pas l'animateur"

Cette méthode est une excellente boîte à outils d'animation doublée d'un protocole d'intervention composé d'étapes préétablies. Mais si l'animateur ne possède pas de qualités d'animation, s'il ne maîtrise pas son sujet, s'il ne sait pas s'adapter à la réalité du village, ne sait pas rebondir sur telle ou telle remarque et pousser certaines discussions qui semblent importantes pour les villageois (quitte à bouleverser son programme préétabli), s'il plaque des solutions "bateau" car il n'aura pas poussé complètement l'analyse initiale... alors l'animation ne sera pas efficace.

Les outils ne doivent pas non plus être considérés comme définitifs ou figés, il faut qu'ils puissent évoluer, être complétés ou corrigés en se nourrissant des réflexions et de la réalité des villageois. Enfin il est important de toujours se rappeler que **l'animation pour l'amélioration de l'hygiène est un processus lent.** Les gens n'adopteront de nouvelles pratiques que très progressivement. Mais bien entendu si l'animation Phast a été bien conduite cela constituera une base solide pour les évolutions futures.

² Et ce fut le cas, notamment, de l'équipe d'évaluateurs (M. James Longwe de Water Aid et Bob Peeters de South Research) qui a évalué les projets Eau de Chadza et Kalolo en 2004. Voir le rapport et les commentaires d'Inter Aide en ligne sur http://www.interaide.org/pratiques/pages/eau/eau_autres/eau_autres.htm



4. Exemples de l'adaptation par les projets Inter Aide au Malawi

A. L'exemple du projet Eau et Assainissement à Kalolo (E.Chaponnière, Juil. 03*)

L'objectif de la méthode adaptée par le programme de Kalolo est d'améliorer l'hygiène de l'eau et l'assainissement pour prévenir les maladies diarrhéiques. Cet objectif est connu et annoncé préalablement aux villageois.

Le projet d'accès à l'eau de Kalolo a adapté la méthode en espaçant les 4 journées d'animation d'une semaine, pour éviter de bloquer plusieurs jours de travail pour les villageois (qui fournissent aussi les repas lors de ces journées d'animation).

A la fin de chaque journée d'animation, une évaluation est réalisée avec les villageois : ils ont alors le choix de continuer, ou pas, le processus d'animation.

La démarche complète comprend 11 étapes :

1. premier contact avec le chef de village
2. présentation du processus d'animation à toute la communauté, pour qu'elle comprenne d'emblée que l'objectif est l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement
3. Enquête auprès de 30 foyers par les enquêteurs qui réalisent également une carte du village.
4. **Le 1er jour de l'animation inspirée de la méthode PHAST** consiste à identifier des problèmes sanitaires importants de la communauté et à isoler ceux qu'une action communautaire sur l'hygiène et l'assainissement pourrait permettre de prévenir. En fin de journée, la population peut décider de stopper le processus, ou de continuer. Dans ce cas, un rendez-vous est fixé pour la 2ème journée d'animation.
5. **2ème journée d'animation :** réalisation d'une carte des installations d'approvisionnement d'eau et d'assainissement de la communauté ; identification des bons et mauvais comportements d'hygiène ; analyse des pratiques communautaires ; modes de transmissions des maladies diarrhéiques.
6. **3ème journée d'animation :** comment bloquer la propagation des maladies hydriques ; choix des moyens : à ce moment là, le village décide du ou des projet(s) à réaliser et fixe une date pour la 4ème journée
7. **La 4ème journée** consiste en une formation spécifique pour la réalisation du projet
8. Réalisation
9. Formation post-réalisation (entretien et maintenance)
10. Une enquête est réalisée 6 mois après
11. Suivi des comités eau villageois : il s'agit de déceler les éventuels problèmes, voir comment les villageois peuvent y remédier, réfléchir à d'autres activités ou projets (latrines...).



B. L'exemple de Mayaka (*Valérie Granjean et Damien Verraver - Octobre 2004**)

Une première enquête de relevé GPS sur tous les points d'eau de la zone avait été réalisée en août 2003 en collaboration avec l'ONG Water Aid pour évaluer la couverture initiale en points d'eau ainsi que l'état de fonctionnement du parc. 384 points d'eau furent recensés, principalement sur la zone ouest de la *Traditional Authority* de Mbiza ce qui correspond en théorie à une moyenne point d'eau pour 333 habitants, mais avec des disparités géographiques importantes, et des besoins sur la partie Est de Mbiza et sur Juma. Ayant ainsi confirmé le besoin en points d'eau, une deuxième enquête a été réalisée courant décembre 2003 afin d'estimer la situation en matière de comportements hygiène et l'état de santé de la population. Les enquêteurs ont visité 10 familles par village, sur un échantillon de 100 villages pris au hasard (soit 1 000 questionnaires).

Formation des animateurs de terrain

Le programme de Mayaka a repris une équipe d'animateurs venant de différents projets (3 venaient de Mwambo, 2 de Tuchila et le superviseur de Thondwe-Chikowi). Ces animateurs utilisaient une approche communautaire basée sur la méthode Phast mais adaptée à leur zone respective, ce qui engendrait des différences notables par rapport à l'organisation du travail.

Un nouveau processus de formation a donc été mis en place pour harmoniser les différentes méthodes de travail de l'équipe du programme de Mayaka. L'accent a été mis sur le suivi de la philosophie Phast afin de contrebalancer l'image d'Inter Aide que les villageois connaissent généralement comme un constructeur de points d'eau. En effet, la méthode Phast présente un nouveau point d'eau comme étant une des solutions possible pour limiter les maladies liées à l'eau et non l'unique solution : l'idée principale est de faire prendre conscience aux populations que le fait d'avoir un point d'eau « sain » ne peut que contribuer à diminuer les risques de maladies liées à l'eau dans une proportion de 30 à 40%. Il faut encore travailler sur le transport et le stockage de l'eau ainsi que sur les comportements et pratiques d'hygiène.

La méthode Phast présente les différents types de contamination, les explique et tente d'aider les communautés à adapter leur pratiques. Elle permet aussi aux communautés d'être leur propre acteur de développement dans la mesure où elle aide les bénéficiaires potentiels à définir eux-mêmes leurs problèmes et les solutions pour les résoudre.

Dans cette optique, le programme de Mayaka a décidé d'ouvrir les propositions d'activités découlant des formations à la construction de latrines ainsi qu'aux changements comportementaux liés à l'hygiène ou encore à des formations plus ponctuelles sur la malaria, le choléra...

Dans la même idée, le programme a jugé inutile de suivre la méthodologie Phast dans son ensemble dans le cas où un village envoie une requête pour un point d'eau. Après avoir vérifié le bien fondé de cette requête au moyen de l'enquête GPS ainsi que la motivation réelle de la communauté, le programme entame un processus de formation qui diffère sensiblement de celui utilisé dans le cas d'une approche directe de la communauté par les formateurs. En effet, il ne paraît pas nécessaire de refaire la démarche complète d'analyse des problèmes dans la mesure où la communauté a déjà défini ce dont elle a besoin (*cf. protocole d'intervention, Annexe 1*). Les deux types d'approches, selon qu'il s'agit d'une requête ou d'une approche directe, se trouvent *en annexes 2 et 3*.

Juin 2005 - 8/14



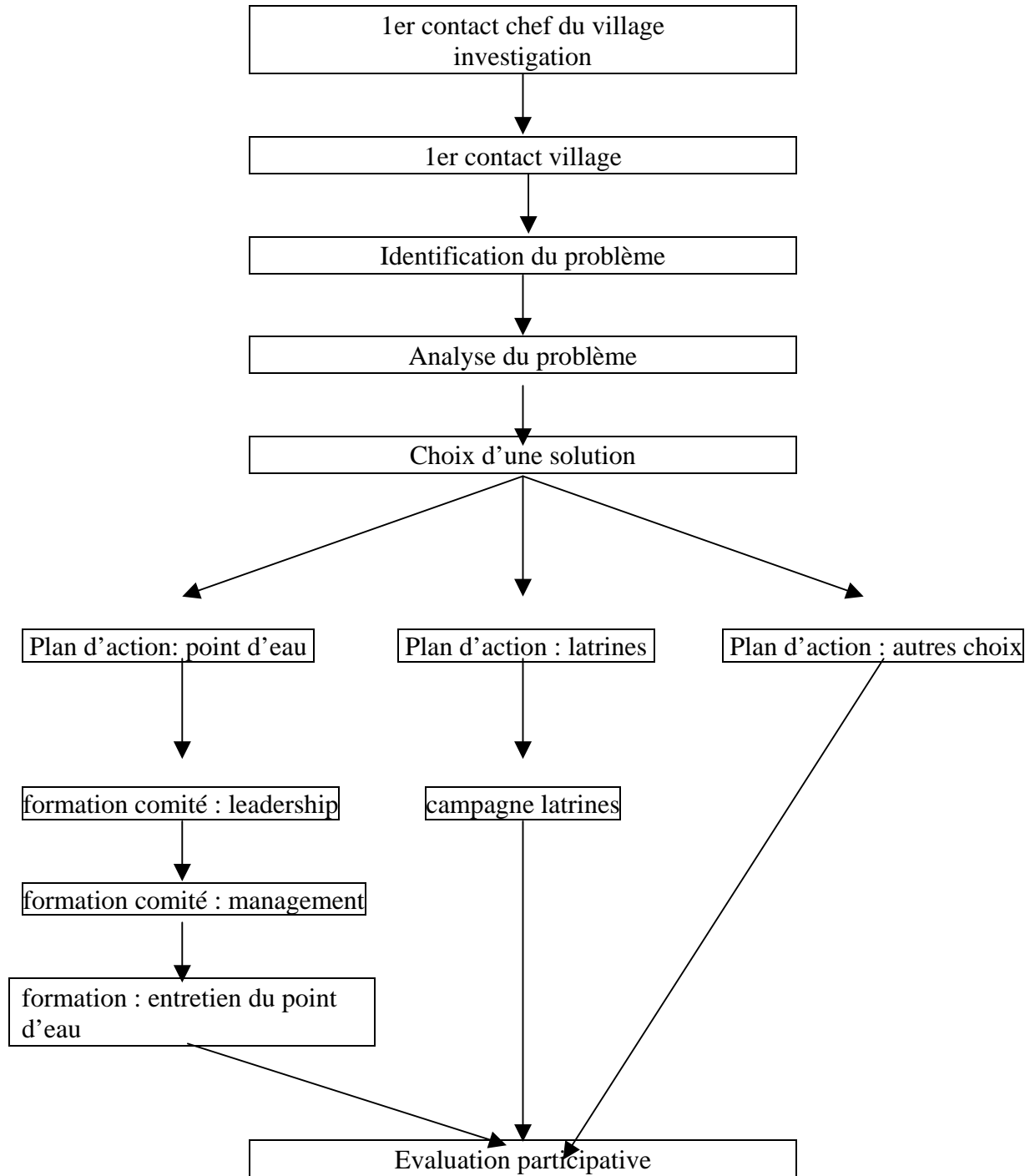
PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

5. Méthodologie Mayaka 2004

Approche directe du village



Description des différentes étapes utilisée à Mayaka dans le cas d'une approche directe

Cette méthodologie est susceptible d'être modifiée après discussion avec les animateurs.

Il est primordial que les animateurs perçoivent bien l'objectif poursuivi lors de chacune des étapes et qu'ils fassent le lien entre elles. Ainsi, la communauté perçoit mieux le cheminement de la démarche.

Enquête sanitaire

Le but de la première visite est de présenter brièvement Inter Aide et le projet (réduction des maladies liées à l'eau) au chef du village. On lui demande de fixer une date pour une réunion avec le village afin de présenter le projet à l'ensemble de la communauté.

Par la suite, avec l'autorisation du chef, on réalise une enquête sur l'utilisation de l'eau et les pratiques sanitaires courantes dans le village (*household survey, annexe 4*).

Premier contact au niveau villageois

Les animateurs se présentent et expliquent, en fonction des résultats de l'enquête sanitaire, qu'il existe dans le village des risques de maladies liées à l'eau.

Ils proposent alors à la communauté d'avoir une discussion à propos des maladies liées à l'eau qui posent problème dans le village et des solutions envisageables.

Ils expliquent également les conditions d'Inter Aide :

- tout le monde est invité, on attend une participation d'au moins 40 % du village
- aucun per diem n'est distribué
- les villageois doivent fournir 2 piquets pour fixer le panneau qui permettra d'afficher au jour le jour les résultats des discussions
- le succès de ces discussions est entre les mains des villageois.

Les villageois doivent discuter entre eux pour voir s'ils sont intéressés par ce genre de discussion. Si oui, ils doivent communiquer leur réponse au bureau ou au HSA (agent de santé du gouvernement) dont le village dépend.

PHAST Jour 1 : Identification des problèmes

Histoires communautaires : l'objectif est de casser la glace et d'amener les villageois à communiquer librement au sein du groupe. Cette activité peut nous informer sur les réalités de la communauté (tensions,...)

« *L'infirmière Tanaka* » : cette animation permet de recenser toutes les maladies présentes dans le village et plus particulièrement les maladies liées à l'eau

Classification des maladies : cet exercice aide la communauté à identifier la maladie qui pose le plus de problèmes dans le village.

Juin 2005 - 10/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

PHAST jour 2 : Analyse des problèmes

Bons et mauvais comportements : met en évidence les comportements d'hygiène de tous les jours qui peuvent avoir des conséquences néfastes pour la santé et ceux qui permettent d'éviter la transmission des maladies.

Comportements de la communauté : petites pièces de théâtre mettant en scène les habitudes en matière d'hygiène dans le village.

Lavage des mains avec la paraffine : cet exercice pratique insiste sur l'importance de se laver les mains avec de l'eau courante plutôt que dans un bassin commun.

Pour les trois activités ci-dessus, les animateurs en choisissent deux d'entre elles selon leurs affinités et selon la communauté.

Voies de transmission des maladies diarrhéiques : analyse des différentes voies de transmission. Parmi celles-ci, on tente aussi d'identifier laquelle est la plus importante, la plus fréquente.

PHAST jour 3 : Analyser les solutions possibles et choix d'une solution

Bloquer les voies de transmission : comment éviter la transmission des maladies diarrhéiques

Choix d'une solution : analyse de la facilité de mise en oeuvre des différentes solutions pour bloquer la transmission des maladies et de leur efficacité. Ensuite, la communauté décide de la solution qu'elle veut mettre en oeuvre dans le village.

« *Self-help* » : discussion sur le caractère participatif du projet.

PHAST jour 4 : Plan d'action

Le quatrième jour est fonction de la solution choisie par la communauté lors du jour 3 :

☞ Le choix est la construction de latrines protégées :

Echelle d'assainissement : importance des latrines protégées

Déroulement de la campagne : les animateurs expliquent le déroulement d'une campagne de latrines avec Inter Aide.

Plan d'action : détail des différentes étapes de la construction et apport de la communauté.

☞ Le choix de la communauté se porte sur d'autres changements comportementaux

Sélection de volontaires pour le suivi : si, par exemple, les villageois décident de s'équiper d'un système de lavage des mains à la sortie des latrines, on peut désigner 2 volontaires responsables du suivi de l'évolution de l'activité dans les familles.

Juin 2005 - 11/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

Les années précédentes, les animations inspirées de la méthode PHAST étaient organisées sur 4 jours consécutifs. Depuis 2004, un rendez-vous doit être pris à la fin de chaque journée pour la journée d'animation suivante. Ce type d'organisation devrait inciter les villageois à parler entre eux des discussions qui ont eu lieu lors de la précédente journée d'animation et des messages transmis.

☞ Le choix est un point d'eau :

Les femmes expliquent aux hommes comment elles ont défini les voies de contamination des maladies liées à l'eau.

Plan d'action : à l'aide de dessins représentant les différentes étapes de la construction, la communauté élabore un plan d'action avec des dates limites pour chacune des actions. Le point primordial lors de l'élaboration d'un plan d'action est de mettre des noms et des dates pour chacune des étapes : qui fait quoi, où et quand.

Election du comité du point d'eau : explication du rôle du comité et de chacun de ses membres, suivie de l'élection du comité. Pour chaque étape du plan d'action, la communauté peut choisir un membre du comité responsable de la supervision de cette étape.

Les comités de points d'eau sont formés à la gestion financière, à la maintenance de la pompe ainsi qu'à la dynamique de groupe. Une évaluation de ces comités ainsi qu'un suivi régulier est prévu.



Problèmes lors de la mise en œuvre du plan d'action : cette activité peut être animée par le nouveau comité. Elle tente d'identifier les problèmes que la communauté peut rencontrer lors de la mise en œuvre du plan d'action.

Le niveau de participation demandé pour chaque point d'eau est assez élevé. Il comprend la fourniture de tous les matériaux locaux nécessaires à la construction (sable et gravier), le logement pour le maçon détaché sur le site, la main d'œuvre pour le creusement ainsi que le moulage des éléments en bétons. Cette participation représente environ 30 % du coût total d'un point d'eau.

Juin 2005 - 12/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

Technologies appropriées et protection de l'environnement.

Concernant les choix techniques, vu les problèmes de déforestation et de conservation des sols ainsi que la présence sur la même zone de travail d'un projet Inter Aide voué à l'agriculture et travaillant, entre autres, sur cette question, il nous est apparu plus logique de ne pas faire de constructions avec des briques. En effet, il faut environ 1 m³ de bois pour brûler 1 000 briques et 12 000 briques pour un ouvrage. Les ouvrages seront donc entièrement réalisés en béton avec buses cylindriques perforées pour le puit et blocs ajourés pour la protection de surface. Cette technique a déjà fait ses preuves sur le projet Hydro 5, elle n'est pas plus consommatrice de ciment et ne demande pas plus de temps. Elle ne limite pas non plus la participation communautaire puisque les besoins en sable et graviers sont plus importants et ils sont collectés par la communauté. De plus, ce sont les bénéficiaires qui prennent en charge le moulage des blocs, le creusement du puit ainsi que la réalisation des anneaux de protection.

6. Conclusions, recommandations, leçons apprises.

Animations et animateurs.

Les animations et la méthodologie d'animation sont un facteur de réussite très important du projet. C'est pourquoi un travail important de suivi et de formation des animateurs a été entrepris. Une analyse complète du fonctionnement du programme de Mayaka au moyen de la méthode PIPO³ a été réalisée avec l'équipe, ce qui nous a permis de nous rendre compte de la difficulté d'adapter une méthodologie à des villages qui sont toujours différents. Les animateurs sont désormais plus conscients de l'importance des actions de proximité. Dans ce sens, il est agréable d'entendre que certains animateurs sont aujourd'hui consultés pour la résolution de conflits internes dans certains villages.

Le fait d'impliquer davantage l'équipe dans les choix stratégiques et dans la conception de la méthodologie a aussi renforcé leur motivation et leur esprit critique.

Annexe 1 : Protocole d'animation Mayaka

Annexe 2 : Méthodologie point d'eau Mayaka

Annexe 3 : Méthodologie latrines Mayaka

Annexe 4 : questionnaire transversal (household survey)

Annexe A : Protocole d'animation du programme eau et assainissement à Tuchila, Malawi Oct 04.

Accessible en format pdf ([pdf 437 Ko](#)) dans la section Eau / Animation du site Pratiques :

<http://www.interaide.org/pratiques/pages/eau/animation/animation.htm>

Bibliographie :

³ Méthode PIPO : Planification des Interventions Par Objectifs : sur la méthode PIPO, on peut lire un document du Gret qui met en évidence les limites et conditions de succès de ce type pratiques et qui propose des pistes de réflexion pour une mise en œuvre plus rigoureuse : « La planification des interventions par objectifs, un parcours semé d'embûches : observations à partir d'une application de la méthode Pipo au Viêt-nam », P. Lamballe; N. Gauthier, Paris : GRET, 2001. - (Coopérer aujourd'hui, n° 24)

http://www.gret.org/ressource/doc_scienc/pdf/doc24.pdf



Le manuel complet est disponible en français sur le site Pratiques et en anglais et français sur le site de l'OMS:

- **PHAST Step-by-Step Guide: a participatory approach for the control of diarrhoeal disease.** WHO, Geneva, 1998 (WHO/EOS/98.3) by R. Sawyer, M. Simpson-Hébert, S. Wood

http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/phastep/en/

- **Manuel progressif PHAST: Approche participative pour la lutte contre les maladies diarrhéiques**

http://www.who.int/docstore/water_sanitation_health/Environmental_sanit/PHAST/phastf2.htm

On trouve des références sur PHAST sur de nombreux sites, dont le site de l'UNICEF School Sanitation and Hygiene Education Web <http://www.sanicon.net/>

Liste des abréviations.

TA : Traditional Authority
 DC : District commissioner
 DHO : District Health Officer
 DEHO : District Environmental Health Officer
 HSA : Health Surveillance Assistant
 CDA : Community Development Assistant
 WMA : Water Monitoring Assistant
 GVH : Group Village Headman
 VH : Village Headman
 MP : Member of Parliament
 PHAST : Participatory Hygiene And Sanitation Transformation
 VLOM : Village Level Operation and Maintenance.



Groupe de femmes discutant sur les routes de contamination à Kuphazi Village

« Ce document a été réalisé avec l'assistance financière de la Communauté Européenne. Les points de vue qui y sont exposés reflètent l'opinion des auteurs de ce document, et de ce fait ne représentent en aucun cas le point de vue officiel de la Commission Européenne »

Délégation de l'Union Européenne au Malawi – European Commission's Delagation in Malawi

<http://www.delmwil.cec.eu.int/en/index.htm>

* *Benoît Michaux (Benoît fut responsable du programme hydraulique de Chitekwele au Malawi de novembre 98 à mai 2001, puis il fut chef de secteur hydrau-agro Malawi de mai 2001 à fin 2002. Depuis, il a lancé l'ONG belge Pro Action Développement, qui est signataire de la Charte Inter Aide. Plus d'info sur <http://www.proactiondev.org/>*

Damien du Portal est Chef de Secteur Afrimad (Ethiopie Madagascar) depuis fin 1999. Il a visité les programmes au Malawi à 3 reprises.

Damien Verraver fut responsable du programme Eau & Assainissement de Tuchila de mars 2002 à août 2003, puis a ouvert le programme Eau à Mayaka, d'août 2003 à novembre 2004.

Valérie Granjean-Verraver fut responsable du volet hygiène dans les écoles de Zomba d'août 2003 à novembre 2004. Elle a également contribué à adapter la méthode Phast sur les projets Eau de Tuchila et Mayaka.

Emmanuel Chaponnière fut responsable du programme Eau & Assainissement de Kalolo de août 2003 à août 2004.

Juin 2005 - 14/14



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>