Adaptação da metodologia « PHAST » Para os programas de abastecimento de água potável, higiene e saneamento no Malawi

*Inter Aide Ficha colectiva**
Tradu**ção ESSOR**

1. Os objectivos dos programas água, higiene e saneamento no Malawi

O objectivo geral dos projectos Água no Malawi é de melhorar de forma sustentável o estado de saúde das populações através de várias acções :

- Facilitar o acesso à água potável
- Melhorar a disponibilidade em infra-estruturas sanitárias tanto na qualidade como na quantidade
- Melhorar os conhecimentos, comportamento e práticas ligados à higiene das famílias
- Favorecer a perenidade das infra-estruturas existentes.

Neste contexto, os projectos adaptaram a metodologia de animação PHAST "**Participatory Hygiene and Sanitation Transformation**" promovida pela OMS. A metodologia PHAST é feita através duma aproximação participativa que consiste em identificar com as populações locais, os problemas de higiene e de saneamento por elas confrontadas.

O processo é feito com competências e faculdades da população local e assenta-se em duas técnicas especificas à metodologia PHAST :

- Duma parte, o comportamento dos animadores está sempre patente mas **põem a comunidade no centro da acção e das discussões** (o animador é um facilitador "instruído").
- Doutra parte, a elaboração de kits de materiais tomando em conta as características culturais das comunidades está actualizada e dinamizada pelos animadores.

A metodologia Phast foi criada em princípio pelo PNUD e a OMS em 1992 (a partir das metodologias de animação "SARAR[1]" e "PROWWESS") depois testada e melhorada no terreno no Zimbabwe, Botswana, Uganda e Kenya, em coordenação com os governos nacionais, ONG, a UNICEF e financiadores bilaterais.

AVISO IMPORTANTE
As fichas e histórias de experiências "Pratiques" são difundidas no quadro da rede de trocas de ideias e de métodos entre as ONGs signatárias da "charte Inter Aide".
É importante lembrar que essas fichas não são normativas e não pretendem em nenhum caso "dizer o que temos que fazer", elas se contentam de apresentar experiências que conseguiram resultados interessantes em um contexto onde elas foram encaminhadas.
Os autores de "Pratiques" não vêem nenhum inconveniente, pelo contrário, se essas fichas são reproduzidas na condição de expressar as informações que elas contêm, este aviso deve ser transmitido integralmente..

[1] Do inglês "Self-esteem Associative strengths, Resourcefulness, Action-planning, and Responsibility", seja auto estima, força de associação, tomada de iniciativa, planificação de ação e responsabilidade.

Ela compreende 7 grandes etapas (ver o detalhe aqui abaixo) :

1. Identificação dos problemas no domínio da higiene da água e do saneamento
2. Analise dos problemas
3. Elaboração das soluções
4. Selecção das opções técnicas
5. Planificação das mudanças
6. Acompanhamento da realização
7. Avaliação participativa

O que a iniciativa PHAST tenta realizar

A iniciativa PHAST deve apoiar as comunidades a :

- Melhorar os comportamentos em matéria de higiene
- Evitar a propagação das doenças diarreicas
- Encorajar a gestão comunitária das instalações de abastecimento em água e de saneamento

Para isso, é preciso :

- Meter em evidência a relação entre o saneamento e o nível de saúde
- Melhorar a auto estima dos membros da comunidade
- Apoiar a comunidade a melhorar suas condições de vida e a implantar instalações de abastecimento em água e de saneamento cujo ela assegura a gestão.

As técnicas utilizadas para atingir esses objectivos são ditas participativas, quer dizer que elas visam implicar toda a população no processo que encaminhará até esse melhoramento.

2. Descrição das 7 etapas da metodologia PHAST tal que promovida pela OMS

Benoit Michaux, julho 2003

1. Identificação dos problemas

1.1 A historia da comunidade

- Aumentar as capacidades dos moradores a identificar os problemas importantes.
- Favorecer a compreensão mutua e o espirito de equipe dentro da comunidade.
- Incentivar a criatividade e auto estima do grupo.

- Por pequenos grupos, criar uma historia utilizando vários cartazes.

1.2. A saúde na comunidade

- Identificar os problemas importantes de saúde na comunidade e descobrir quais podem ser solucionados pela acção comunitária.

- " Nurse Tanaka " (o Centro de saúde ao meio do circulo e cada um coloca desenhos de pessoas à proximidade do Centro do circulo e explica porquê a pessoa marcada no desenho vai ver a enfermeira "Tanaka").
- Calendário das doenças : em grupo, desenhar um quadro nas linhas, indicar as doenças identificadas pelo grupo e nas colonas os meses do ano durante os quais elas acontecem. Colocando um grão dentro das casas, os moradores identificam os problemas importantes de saúde.

2. Analise dos problemas

2.1. Mapeamento: a água e o saneamento na comunidade

- Localizar as instalações sanitárias da comunidade (e/ou os sítios utilizados para as praticas de higiene e as necessidades) e mostrar como elas são ligadas às condições sanitárias.
- Desenvolver uma visão e uma compreensão comum.

- Realizar uma carta da comunidade com os elementos importantes da comunidade : dividir em dois grupos (visitantes et guias). Os “guias”" devem fazer descobrir a comunidade aos

"visitantes" através da carta e explicar a vida da comunidade. Os "visitantes" podem fazer perguntas.

2.2. Os comportamentos ligados a higiene.

- Trocar a informação e discutir sobre as praticas de higiene boas e fracas e dos seus impactos sobre a saúde.

- Por grupo : classificar os cartazes em três, os bons comportamentos, os fracos e os comportamentos sobre os quais é difícil exprimir-se- Meter em comum- Comparações das praticas realizadas na comunidade.

2.3. Identificar as praticas comunitárias

- Apoiar o grupo na colecta, na organização e na analise das informações sobre as praticas sanitárias individuais.

- Utilizando um quadro : nas linhas, inscrever as diferentes categorias de pessoas, e nas colonas, os sítios utilizados para as necessidades. Meter em comum as escolhas globais da comunidade e o impacto sobre a saúde.

2.4. A propagação das doenças.

- Ajudar os participantes a determinar e analisar como os problemas de diarreias se propagam através do meio ambiente.

- Por pequenos grupos : utilizando alguns cartazes, os grupos determinam os esquemas de propagação. Uma analise comum é feita com um grande grupo. Identificar os diversos caminhos de transmissão. Pegar na carta da comunidade.

3. Planificar as soluções

3.1. Bloquear a propagação das doenças.

- Identificar as acções que não podem ser feitas para bloquear os caminhos de transmissão de doenças.

- Por pequenos grupos : utilizando cartazes, os grupos identificam os métodos para bloquear as possibilidades de propagação das doenças. Analise em comum.

3.2. Seleccionar as barreiras.

- Analisar a eficácia e a facilidade de implantar acções que permitirão de quebrar os caminhos de transmissão das doenças.

- Por pequenos grupos : utilizando os mesmos cartazes e uma grelha de analise (em abcissa, a facilidade e em ordenado a eficácia). Os grupos colocam portanto os cartazes na grelha. A analise comum permite a compreensão comum.

3.3 Tarefas da mulher e do homem.

- Conhecer melhor e entender a repartição das tarefas comunitárias entre as mulheres e os homens.
- Identificar quais mudanças na repartição das tarefas são desejáveis e possíveis.

- Por grupo : 3 desenhos, um homem, uma mulher e um casal, e os desenhos apresentando as tarefas. Uma repartição das tarefas realizadas pelos homens e pelas mulheres será feita e uma discussão seguirá sobre a possibilidade de modificar a repartição.
- Formando grandes grupos : dividir um cartaz em 3 ou 4 secações correspondendo às tarefas realizadas pelos homens, pelas mulheres, pelos casais e pelas crianças. A cada afirmação, as pessoas devem se posicionar na secção correspondendo à categoria de pessoas da qual elas pensam que a tarefa será distribuída.

4. Seleccionar as opções

4.1. Escolher os melhoramentos sanitários.

- Identificar as prioridades futuras da comunidade no domínio sanitário.

- Cada participante possui uma dezena de grãos que ele vai depositar no(s) desenho(s) representando os melhoramentos sanitários que parecem importantes.

4.2. Escolher os comportamentos melhorados

- Identificar as mudanças futuras de comportamento para uma higiene eficaz.

- Quadro com bolsas dentro das quais temos em abcissa os comportamentos e em ordenado os tipos de indivíduos. Cada participante tem vários grãos de duas cores diferentes. Uma cor para os comportamentos facilmente realizáveis e os mais difíceis. Discussão em grupo sobre as disposições a tomar para levar as dificuldades.

4.3. Prever tempo para as perguntas

- Identificar e argumentar as diversas opções.

- Por grupos, os participantes argumentam uma das opções escolhidas e vêm a defender frente ao grupo. Os outros participantes fazem perguntas.

5. Planificar as mudanças de comportamento

5.1. Planificar a mudança.

- Fortalecer as capacidades dos participantes para planificar as mudanças de comportamento (e/ou obra a construir) em matéria de higiene e de saneamento.

- Por grupos, os participantes vão utilizar cartazes para planificar a actividade. Um primeiro cartaz defini a situação atual. Um ultimo cartaz defini a situação final. Os grupos devem colocar os outros desenhos para planificar o projecto. Formar um único grande grupo é necessário.

5.2. " Quem faz o quê ?"

- Identificar quem tomará as responsabilidades para realizar cada etapa do projecto.
- Elaborar um calendário de trabalho.

- Utilizando os cartazes precedentes, os participantes identificam as responsabilidades a tomar para cada etapa, atribuam essas responsabilidades para pessoas voluntárias depois prevêem o tempo necessário para cada uma das etapas.

5.3. Identificar o que poderia travar o projecto.

- Trazer os grupos a antecipar os problemas possíveis na implantação do(s) projecto(s) a realizar.

- Por grupo, notar os problemas numas folhas sobre forma de desenhos e coloca-las com a planificação dos projectos determinados precedentemente. Se necessário, aprofundar fazendo perguntas sensíveis.

6. Planificar o acompanhamento e a avaliação

6.1. Preparar-se para acompanhar os projectos

- Estabelecer um procedimento para o acompanhamento do projecto.

- Utilizando um quadro de monitoria, pegar nos desenhos relativos às mudanças de comportamento ou realização de obras sanitárias e metê-los na colona “objectivos’. Determinar depois as casas “Quantidade ou valor”, “Como medir o adiantamento das realizações / das mudanças de comportamento”, “A que frequência medir” e “qual medida”.

7. Acompanhamento – Avaliação participativa

7.1. Acompanhar os projectos. – Verificar se os objectivos são atingidos.

- Retomar o quadro precedente e analisar a situação por pequenos grupos depois em comum em um grande grupo.
- A carta comunitária : identificar com as cores sobre a carta, as mudanças efectivas da situação sanitária.

7.2. Medir os resultados conseguidos

***Fontes* : 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*

3. Adaptação da metodologia pelos programas Água no Malawi

Para alguns, o objectivo principal da metodologia PHAST é o fortalecimento geral das capacidades dos grupos beneficiários como finalidade, sua capacidade a reivindicar seus direitos[2]. Da sua parte, os programas Água e Saneamento no Malawi retomaram essencialmente as técnicas de animação participativa e adaptada ao contexto malawiano os materiais propostos por essa metodologia.

As características da metodologia retomadas pelos programas no Malawi :

- **As animações em torno de cada etapa se fazem em pequenos grupos** (uma vintena de pessoas no Malawi) para ter a certeza de implicar todos os moradores, com os suportes visuais (cartazes) que os apoiam a formular suas ideais, dar materiais para analisar a situação e tomar decisões. **A decisão pertence à comunidade**.
- **O papel do animador é de facilitar a direcção das reflexões,** mas não dirigi-las. O fato que **as etapas e a utilização dos materiais pedagógicos sejam balizados antes ajuda os agentes comunitários a jogar esse papel de facilitador.** Os animadores e o projecto em geral parecem não conhecer as decisões que tomará a comunidade.

As discussões tratam da problemática e é analisando as necessidades da comunidade, as problemáticas da contaminação e os diversos métodos de luta contra as doenças diarreicas que a população tomará a ou as decisões relativas aos futuros projectos da comunidade. Trata-se bem duma responsabilização e duma apropriação do projecto desde a aproximação da comunidade.

… mas cuidado : "a metodologia de animação não faz o animador"

Damien du Portal, agosto 2003

Essa metodologia é uma excelente caixa de material de animação também de um protocolo de intervenção composto de etapas preestabelecidas. Mas se o animador não possui as qualidades de animação, se ele não domina seu sujeito, se ele não sabe adaptar-se à realidade da comunidade e reagir a tal ou tal observação e puxar certas discussões que parecem importantes para os moradores (mesmo se isso modifica seu programa preestabelecido), se ele encontra soluções "rápidas" falta de não ter aprofundado integralmente a analise inicial... portanto a animação não será eficaz.

Os materiais não devem também ser considerados como definitivos ou rígidos, é preciso que eles possam evoluir, ser completados ou corrigidos através das diferentes reflexões e da realidade dos moradores. Enfim, é importante de sempre lembrar-se que **a animação para o melhoramento da higiene é um processo lento**. As pessoas adoptaram novas praticas de forma muito progressiva. Mas bem entendido, se a animação PHAST foi bem conduzida, isso constituíra uma base solida para as evoluções futuras.

4. Exemplos de adaptação pelos projectos Inter Aide no Malawi

A. O exemplo do projecto Água e Saneamento em Kalolo *(E.Chaponnière, Jul. 03*)*

O objectivo da metodologia adaptada pelo programa de Kalolo é de melhorar a higiene da água e do saneamento para prevenir as doenças diarreicas. Esse objectivo é conhecido e anunciado previamente aos moradores.

[2] E isso foi o caso, especialmente da equipe de avaliadores (M. James Longwe de Water Aid et Bob Peeters de South Research) que avaliou os projetos Água de Chadza e Kalolo em 2004. Ver relatório e comentários de Inter Aide em linha sobre http://www.interaide.org/pratiques/pages/eau/eau_autres/eau_autres.htm

O projecto de acesso à água de **Kalolo** adaptou a metodologia espaçando os 4 dias de animação duma semana, para evitar de bloquear vários dias de trabalho dos moradores (que fornecem também os lanches durante esses dias de animação).

No final de cada dia de animação, uma avaliação é realizada com os moradores : eles têm portanto a escolha de prosseguir, ou não, o processo de animação.
O passo completo compreende 11 etapas :

1. primeiro contacto com o chefe da comunidade
2. apresentação do processo de animação a toda comunidade, para que ela entende no inicio que objectivo é o melhoramento da higiene e do saneamento.
3. Pesquisa junto a 30 lares realizada pelos pesquisadores que estabelecem também uma carta da comunidade.
4. **O 1° dia de animação inspirada da metodologia PHAST** consista em identificar os problemas sanitários importantes da comunidade e afastar os problemas que uma acção comunitária sobre a higiene e o saneamento poderia permitir de prevenir. No final do dia, a população pode decidir de parar o processo, ou prossegui-lo. Nesse caso, um encontro é fixado para o 2° dia de animação.
5. **2° dia de animação** : realização duma carta das instalações de abastecimento de água e de saneamento da comunidade ; identificação dos comportamentos bons e fracos de higiene ; analise das praticas comunitárias ; modos de transmissões das doenças diarreicas.
6. **3° dia de animação** : como bloquear a propagação das doenças hídricas ; escolha dos meios : nesse momento, a comunidade decide do ou dos projecto(s) a realizar e fixa uma data para o 4° dia.
7. **O 4° dia** consista em uma formação especifica para a realização do projecto.
8. Realização
9. Formação poste. realização (assistência técnica & manutenção).
10. Uma pesquisa é realizada 6 meses depois.
11. Acompanhamento das comissões Água das comunidades : trata-se de descobrir os eventuais problemas, ver como os moradores podem resolver esses problemas, reflectir sobre outras actividades ou projectos (fossas…).

B. O exemplo de Mayaka *(Valérie Granjean e Damien Verraver - Outubro 2004*)*

Uma primeira pesquisa de extracto GPS sobre todos os pontos de água da zona foi realizada em agosto 2003 em colaboração com a ONG Water Aid para avaliar a cobertura inicial em pontos de água também o estado de funcionamento do parque. 384 pontos foram recenseados, principalmente sobre a zona oeste da *Traditional Authority* de Mbiza o que corresponde em teoria a uma média de ponto de água para 333 moradores, mas desigualdades geográficas importantes, e necessidades sobre a parte Este de Mbiza e em Juma.
Tendo confirmado a necessidade em pontos de água, uma segunda pesquisa foi realizada no decorrer do mês de dezembro 2003 para estimar a situação em matéria de comportamento higiene e o estado de saúde da população. Os pesquisadores visitaram 10 famílias por comunidade, sobre uma amostra de 100 comunidades escolhida à sorte (seja 1 000 questionários).

Formação dos animadores de terreno

O programa de Mayaka retomou uma equipe de animadores provindo de diferentes projectos (3 de Mwambo, 2 de Tuchila e o supervisor de Thondwe-Chikowi). Esses animadores utilizavam uma

aproximação comunitária baseada sobre a metodologia Phast mas adaptada a sua zona respectiva, o que provocava diferenças notáveis com relação à organização do trabalho.

Um novo processo de formação foi portanto instituído para harmonizar as diferentes metodologias de trabalho da equipe do programa de Mayaka. O acento foi metido sobre o acompanhamento da filosofia Phast para contrabalançar a imagem de Inter Aide que os moradores conhecem geralmente como um construtor de pontos de água. De fato, a metodologia Phast apresenta um novo ponto de água como sendo uma das soluções possíveis para limitar as doenças ligadas à água e não a única solução : a ideia principal é de consciencializar às populações que o fato de ter um ponto de água "saudável" pode contribuir a diminuir os riscos de doenças ligadas à água numa proporção de 30 a 40%. É preciso ainda trabalhar sobre o transporte e o estoque da água também sobre os comportamentos e praticas de higiene.

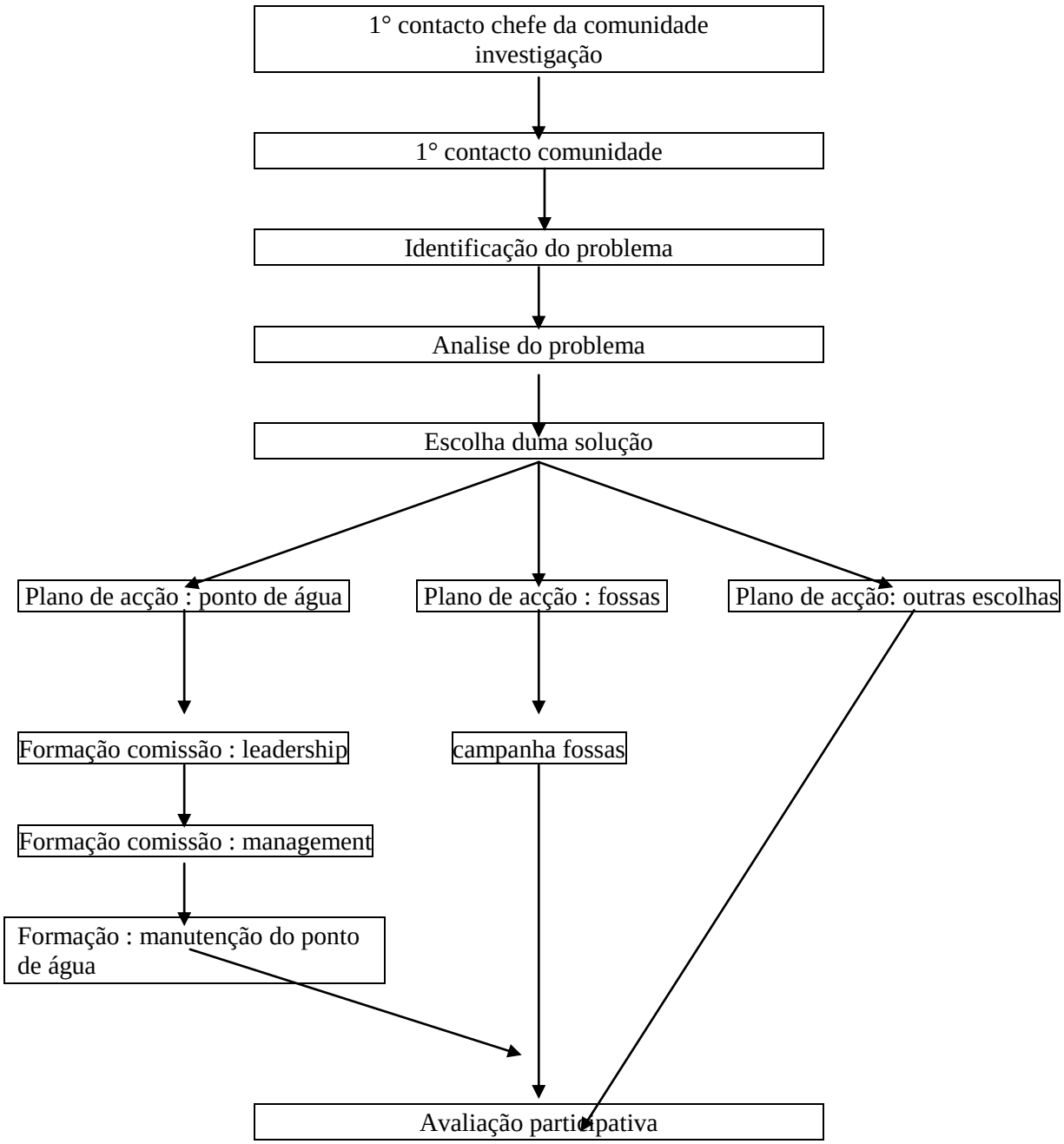
A metodologia Phast apresenta diferentes tipos de contaminação, explica esses tipos e tenta apoiar as comunidades a adaptar suas praticas. Ela permite também às comunidades de se tornar actor de desenvolvimento na medida onde ela ajuda os beneficiários potenciais a definir eles mesmo seus problemas e as soluções para resolvê-los.

Nesse sentido, o programa de Mayaka decidiu de abrir às propostas de actividades decorrendo das formações, a construção de fossas também mudanças do comportamento ligadas à higiene ou ainda às formações mais pontuais sobre a malária, o cólera...

Seguindo esta ideia, o programa julgou inútil acompanhar a metodologia Phast no seu conjunto no caso onde uma comunidade envia um pedido para um ponto de água. Depois ter verificado a legitimidade desse pedido por meio da pesquisa GPS também a profunda motivação da comunidade, o programa inicia um processo de formação que difere sensivelmente do processo utilizado no caso duma aproximação directa da comunidade pelos formadores. De fato, não parece necessário fazer novamente o processo completo de analise dos problemas na medida onde a comunidade já definiu o que ela precisa (*cf. protocolo de intervenção Anexo 1*). Os dois tipos de aproximação conforme se trata dum pedido ou duma aproximação directa estão *em anexos 2 e 3*.

5. Metodologia Mayaka 2004

Aproximação directa da comunidade



Descrição das diferentes etapas utilizadas em Mayaka no caso duma aproximação directa

Essa metodologia pode ser modificada depois discussão com os animadores.

É primordial que os animadores percebem bem o objectivo prosseguido durante cada etapa e que eles fazem a relação entre elas. Também, a comunidade percebe melhor o procedimento desse passo.

Pesquisa sanitária

O objectivo da primeira visita é de apresentar brevemente Inter Aide e o projecto (redução das doenças ligadas à água) ao chefe da comunidade. É necessário prever uma data para uma reunião com os moradores para apresentar o projecto ao conjunto da comunidade.
Depois, com a autorização do chefe, realizamos uma pesquisa sobre a utilização da água e as praticas sanitárias utilizadas na comunidade *(household survey, anexo4).*

Primeiro contacto com os moradores

Os animadores apresentam-se e explicam, em função dos resultados da pesquisa sanitária, que existe na comunidade, riscos de doenças ligadas à água.

Eles propõem portanto à comunidade de ter uma discussão sobre as doenças ligadas à água que causam problemas à comunidade e soluções previstas.

Eles explicam também as condições de Inter Aide :
- Toda gente é convidada, aguardamos uma participação de pelo menos 40% da comunidade
- Nenhum per diem é distribuído
- Os moradores devem fornecer 2 estacas para fixar o painel que permitirá afixar cada dia os resultados das discussões
- O sucesso dessas discussões está entre as mãos dos moradores.

Os moradores devem discutir entre eles para ver se estão interessados por esse tipo de discussão. Se for o caso, eles devem comunicar sua resposta ao escritório ou ao HSA (agente de saúde do governo) cujo a comunidade depende.

PHAST Dia 1 : Identificação dos problemas

Historias comunitárias : o objectivo é de quebrar o gelo e trazer os moradores a comunicar libertamente ao seio do grupo. Essa actividade pode nos informar sobre as realidades da comunidade (tensões...).

« A enfermeira Tanaka »: essa animação permite recensear todas as doenças presentes na comunidade e especialmente as doenças ligadas à água.

Classificação das doenças : esse exercício apoia a comunidade a identificar a doença que traz mais problemas na comunidade.

PHAST dia 2 : Analise dos problemas

Comportamentos bons e fracos : mete em evidência os comportamentos de higiene do dia à dia que podem ter consequências nefastas para a saúde e os comportamentos que permitem evitar a transmissão das doenças.

Comportamentos da comunidade : pequenas peças de teatro metendo em cena os hábitos em matéria de higiene na comunidade.

Lavar as mãos com a parafina : esse exercício pratico insista sobre a importância de se lavar as mãos numa água limpa em vez dum recipiente comum.

Para as três actividades aqui em cima, os animadores escolham duas dessas conforme suas afinidades e conforme a comunidade.

Caminhos de transmissão das doenças diarreicas : analise dos diferentes caminhos de transmissão. Entre esses, tentamos também identificar qual é o mais importante, o mais frequente.

PHAST dia 3 : Analisar as soluções possíveis e escolha duma solução

Parar os caminhos de transmissão : como evitar a transmissão das doenças diarreicas.

Escolha duma solução : analise da facilidade para encontrar diferentes soluções para parar a transmissão das doenças e de sua eficácia. Depois, a comunidade decide da solução que ela quer meter em obra na comunidade.

« *Self-help* » : discussão sobre o carácter participativo do projecto.

PHAST dia 4 : Plano de acção

O quarto dia é função da solução escolhida pela comunidade durante o 3° dia :

🗝 A escolha é a construção de fossas protegidas :

Escada de saneamento : importância das fossas protegidas
Desenvolvimento da campanha : os animadores explicam o desenvolvimento duma campanha de fossas com Inter Aide.

Plano de acção : detalho das diferentes etapas da construção e contribuição da comunidade.

🗝 A escolha da comunidade se faz sobre outras mudanças de comportamento

Selecção de voluntários para o acompanhamento : se, por exemplo, os moradores decidem de equipar-se de um sistema de lavagem das mãos à saída das fossas, podemos escolher 2 voluntários responsáveis do acompanhamento da evolução da actividade nas famílias.
Os anos precedentes, as animações inspiradas da metodologia PHAST eram organizadas em 4 dias consecutivos. Desde 2004, um encontro deve ser realizado no final de cada dia para o dia de animação seguinte. Esse tipo de organização deveria incentivar os moradores a falar entre eles das discussões que surgiram no dia de animação precedente e das mensagens transmitidas.

🗝 A escolha é um ponto de água :

Plano de acção : por meio de desenhos apresentando diferentes etapas da construção, a comunidade elabora um plano de acção com datas limites para cada uma das acções. O ponto primordial durante a elaboração de um plano de acção é de meter nomes e datas para cada uma das etapas : quem faz o quê, onde e quando.

Eleição da comissão do ponto de água : explicação do papel da comissão e de cada um dos seus membros, seguida da eleição da comissão. Para cada etapa do plano de acção, a comunidade pode escolher um membro da comissão responsável da supervisão dessa etapa.
As comissões de ponto de água são formadas à gestão financeira, à manutenção da bomba também à dinâmica de grupo. Uma avaliação dessas comissões também um acompanhamento regular é previsto.

As mulheres explicam aos homens como elas definiram os caminhos de contaminação das doenças ligadas à água

Problemas durante a elaboração do plano de acção : essa actividade pode ser animada pela nova comissão. Ela tente identificar os problemas que a comunidade pode encontrar durante a realização do plano de acção.

O nível de participação pedido para cada ponto de água é bastante elevado. Ele compreende o fornecimento de todos os materiais locais necessários à construção (areia e cascalho), o alojamento para o pedreiro trabalhando no sitio, a mão de obra para a escavação também a moldagem dos elementos em betão. Essa participação representa nos arredores de 30% do custo total de um ponto de água.

Tecnologias apropriadas e protecção do meio ambiente

Com relação às escolhas técnicas, visto os problemas de reflorestamento e conservação do solo também a presença na mesma zona de trabalho de um projecto Inter Aide dedicado à agricultura e trabalhando, entre outros, sobre esse assunto, pareceu-nos mais lógico de não fazer construção com tijolos. De fato, é preciso de aproximadamente 1m³ de madeira para queimar 1 000 tijolos para uma obra. Portanto, as obras serão realizadas inteiramente em betão com tubos cilíndricos perfurados para o poço e blocos abertos para a protecção das áreas. Essa técnica já fez suas provas num projecto Hydro 5, ela não é mais consumidora de cimento e não leva mais tempo. Também não limita a participação comunitária porque as necessidades em areia e cascalho são mais importantes e são colectados pela comunidade. De mais, são os beneficiários que pegam à sua carga a moldagem dos blocos, a escavação do poço também a realização dos anéis de protecção.

6. Conclusões, recomendações, lições aprendidas.

Animações e animadores.

As animações e a metodologia de animação são factores de sucesso muito importante do projecto. Por isso, um trabalho importante de acompanhamento e de formação dos animadores foi realizado. Uma analise completa do funcionamento do programa de Mayaka por meio da metodologia PIPO[3] foi realizada com a equipe, o que nos permitiu de verificar a dificuldade de adaptar uma metodologia às comunidades que são sempre diferentes. Os animadores estão agora mais conscientes da importância das acções de proximidade. Nesse sentido, é agradável ver que certos animadores são hoje consultados para a resolução de conflitos internos em certas comunidades.

O fato de implicar mais a equipe nas escolhas estratégicas e na concepção da metodologia também fortaleceu sua motivação e seu espirito critico.

Anexo 1 : Protocolo de animação Mayaka
Anexo 2 : Metodologia ponto de água Mayaka
Anexo 3 : Metodologia fossas Mayaka
Anexo 4 : questionário transversal (household survey)

Anexo A : Protocolo de animação do programa água e saneamento em Tuchila, Malawi Out 04.
Acessível em formato pdf (pdf 437 Ko) na secção Água / Animação do sitio Pratiques :
http://www.interaide.org/pratiques/pages/eau/animation/animation.htm

[3] Metodologia PIPO : Planificação das Intervenções Por Objetivos : sobre a metodologia PIPO, podemos ler um documento do Gret que mete em evidência as limites e condições do sucesso desse tipo de praticas e que propõe pistas de reflexão para uma realização mais rigorosa : « A planificação das intervenções por objetivos, um percurso semeado de emboscadas : observações a partir duma aplicação da metodologia Pipo no Viêt-nam », P. Lamballe; N. Gauthier, Paris : GRET, 2001. - (Coopérer aujourd'hui, n° 24)
http://www.gret.org/ressource/doc_scien/pdf/doc24.pdf

Bibliografia :

O manual completo é disponível em francês no sitio Pratiques e em inglês e francês no sitio da 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/
- Manual progressivo PHAST: Aproximação participativa para a luta contra as doenças diarreicas
http://www.who.int/docstore/water_sanitation_health/Environmental_sanit/PHAST/phastf2.htm
Encontramos as referências do PHAST nos vários sítios, um dos quais o da UNICEF School Sanitation and Hygiene Education Web http://www.sanicon.net/

Lista das abreviações.

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 Parlaiment
PHAST : Participatory Hygiene And Sanitation Transformation
VLOM : Village Level Operation and Maintenance.

Grupo de mulheres discutindo sobre os caminhos de contaminação em Kuphazi Village

* *Benoît Michaux (Benoît foi responsável do programa hidráulico de Chitekwele no Malawi de novembro 98 a maio 2001, depois foi chefe de sector hidro-agro Malawi de maio 2001 até finais de 2002. Depois, lançou a ONG belga Pro Action Développement, que é signatária da Carta Inter Aide. Mais informações no http://www.proactiondev.org/*

Damien du Portal é Chefe do Sector Afrimad (Etiópia Madagáscar) desde os finais de 1999. Ele visitou programas no Malawi 3 vezes.

Damien Verraver foi responsável do programa Água & Saneamento de Tuchila de Março 2002 a agosto 2003, depois criou o programa Água em Mayaka, de agosto 2003 a novembro 2004.
Valérie Granjean-Verraver foi responsável do sector higiene nas escolas de Zomba de agosto 2003 a novembro 2004. Ela também contribui a adaptar a metodologia Phast sobre os projectos Água de Tuchila e Mayaka.

Emmanuel Chaponnière foi responsável do programa Água & Saneamento de Kalolo de agosto 2003 a agosto 2004.