

DNHE  
DHA

UNICEF  
IRC

**ATELIER NATIONAL CONCERNANT L'EDUCATION A L'HYGIENE  
L'APPROVISIONNEMENT EN EAU RURAL ET L'ASSAINISSEMENT**

**L'APPROCHE INTEGREE ET PARTICIPATIVE**

12 - 18 novembre 1991

Février 1992

824ML-16761

## TABLE DES MATIERES

### RESUME

1-	INTRODUCTION	1
2-	DEMARCHE SUIVIE	1
3-	TRAVAUX DE L'ATELIER	2
4-	SYNTHESE	11
5-	RECOMMANDATIONS	13
6-	SUITE A DONNER DANS LE CADRE DU PROJET	13

<u>ANNEXES</u>	1 :	LISTE DES PARTICIPANTS
	2 :	MONOGRAPHIES VILLAGES
	3 :	DOCUMENTS PRESENTES EN SESSION PLENIERE
	4 :	INSTRUCTIONS POUR LES GROUPES DE TRAVAIL ET DIVISION EN GROUPES.

<u>TABLEAUX</u>	1	PREVENTION CONTRE LA TRANSMISSION DES MALADIES LIEES A L'EAU ET A L'ASSAINISSEMENT
	2	VOIES DE TRANSMISSION ET OPTIONS DE LUTTE CONTRE CES MALADIES
	3	OPTIONS TECHNIQUES ET ACTIONS REALISABLES
	4	IDENTIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES
	5	MESURES ET PRIORITES POUR LE SUIVI (AVANT DERNIER TABLEAU GROUPE IV : THEMES, RISQUES/FACTEURS/ MESURES/ PRIORITES/SUIVI)
	6	NIVEAUX DE CONCERTATION ET DE COORDINATION
	7	THEMES PRINCIPAUX

LIBRARY IRC  
PO Box 93190, 2509 AD THE HAGUE  
Tel.: +31 70 30 689 80  
Fax: +31 70 35 899 64  
BARCODE: 16761  
'O:

## PREFACE

Le projet "Hydraulique villageoise et Assainissement (UNICEF/DNHE MLI/YW802) s'inscrit dans le cadre de la politique globale du Mali conformément aux objectifs de la Décennie Internationale pour l'Eau Potable et l'Assainissement.

Il vise essentiellement à assurer l'accès à l'eau potable et à garantir de meilleures conditions d'hygiène à 500 000 personnes réparties dans les zones rurales les plus déficitaires des régions de Gao, Tombouctou, Mopti, Ségou et Koulikoro.

Après deux campagnes d'intervention effective, il a été envisagé d'effectuer une évaluation à mi-parcours pour s'assurer de l'évolution du projet conformément aux objectifs fixés. Cette évaluation qui a finalement été effectuée en 1990, sanctionnée par un atelier de programmation en septembre de la même année, a révélé l'existence d'une grande disparité entre les niveaux d'évolution du volet approvisionnement en eau et celui de l'assainissement.

Ainsi tout en constatant l'avancement significatif et encourageant du volet eau, l'atelier a recommandé qu'une attention particulière soit accordée au volet assainissement en milieu rural en vue d'une meilleure rentabilisation des points d'eau créés.

Suite à cette recommandation, il a été décidé : l'élaboration d'une stratégie d'intervention dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement en vue de compléter et d'intégrer d'une façon harmonieuse l'ensemble des actions entreprises non seulement pour une alimentation en eau potable effective, mais aussi dans le domaine de la gestion des ordures ménagères et des excréments. Cette stratégie passe alors nécessairement, entre autres, par l'éducation à l'hygiène, l'aménagement des forages et des puits et la potentialisation des eaux de surface. A ce titre, le projet a retenu et défini en collaboration avec le Centre International de l'Eau et de l'Assainissement (IRC), une stratégie opérationnelle d'intervention qui sera expérimentée sur une zone restreinte et évaluée avant de l'étendre progressivement sur l'ensemble des villages de la zone d'intervention.

Ainsi un échantillon de villages a été constitué, sur lequel une enquête a été réalisée en vue d'identifier et d'analyser le comportement des populations par rapport à l'hygiène ainsi que leur perception des problèmes d'hygiène et d'assainissement.

Après cette enquête, un atelier national regroupant les principaux intervenants dans le secteur a défini la méthodologie générale de mise en oeuvre avec la participation de l'IRC qui commence par la formation des agents d'encadrement des villageois. Cet atelier national fait l'objet du projet rapport.

Par la suite un atelier régional de formation de ces agents (Animateurs) a été organisé à Mopti du 20 au 27 Novembre 1991. Il faut signaler que cet atelier régional a regroupé non seulement les animateurs de la zone expérimentale, mais aussi l'ensemble des animateurs des cercles de Mopti, Djenné et Ségou, les coordinateurs des réseaux d'animation des cinq régions susmentionnées.

## RESUME

L'atelier national s'insère dans un processus visant à une meilleure intégration des volets "Eau" et "Assainissement" dans le projet, en mettant l'accent sur une approche participative dite "Approche Projet village". Le processus vise non seulement à renforcer le projet, mais aussi à contribuer à une stratégie nationale en la matière. L'atelier a tiré profit d'enquêtes menées dans 8 villages pour ébaucher une méthodologie d'intervention qui tient compte des perceptions et des priorités des villageois. Par ailleurs l'atelier a permis de passer en revue les expériences au Mali et d'aborder les thèmes principaux par des groupes de travail. Les thèmes ainsi traités sont :

- les mesures techniques appropriées,
- les ressources humaines,
- la méthodologie et les outils de communication,
- la coordination et le suivi.

De l'atelier a résulté un consensus des différents intervenants sur la faisabilité d'une démarche participative en matière d'éducation à l'hygiène. Il est apparu que même si actuellement, il y a peu de données fiables sur la prévalence des différentes maladies liées aux conditions d'hygiène et d'approvisionnement en eau, on peut d'ores et déjà concevoir un programme d'éducation à l'hygiène, en se concentrant sur les voies de transmission les plus importantes pour des groupes de maladies. Il semble possible de dialoguer avec les populations sur un certain nombre de mesures intégrées sur la base des perceptions au sein des groupes-cibles, ainsi que sur l'expertise disponible.

L'atelier a donc réussi à dégager les grandes lignes d'une approche intégrée "eau, assainissement et éducation à l'hygiène" dont l'aspect opérationnel sera approfondi à travers des ateliers de formation et une phase pilote ou expérimentale dans une zone définie.

Les participants de l'atelier ont recommandé que les résultats de cette phase expérimentale soient pris en compte dans l'élaboration d'une stratégie nationale, qui serait donc à élaborer en plusieurs étapes. Par ailleurs, compte tenu de l'importance des projets financés par différents bailleurs de fonds, une concertation plus systématique entre les différents projets en cours a été recommandée.

A la suite de l'atelier, différentes actions à court terme s'avèrent indispensables. Il s'agit notamment de l'identification des options techniques réalisables et de l'analyse de leurs coûts. Ceci permettra de déterminer la contribution de la part des communautés en tant que partenaire dans le cadre de l'approche participative.

Pour pouvoir assurer le suivi du programme, il convient de développer des indicateurs auto-vérifiables à la fois par la population, les agents au niveau du village et par le projet. Ces indicateurs simples permettraient aux villageois non seulement de récolter les données et de mieux gérer leur situation, mais aussi au projet de concevoir un système de suivi abordable et fiable.

Pour être efficace, il conviendrait de définir les étapes de dialogue dans le cadre de l'approche "projet village" en tenant compte de l'aspect de l'éducation à l'hygiène. Ceci permettrait de cibler les outils de communication à développer et à tester.

Compte tenu de la décentralisation en cours, il est difficile de cerner clairement quel rôle joueraient les différents services à moyen terme. En attendant, il est donc préconisé de définir des modalités pratiques d'exécution en définissant un cahier des charges pour les membres du comité national de suivi du projet et d'associer les autorités territoriales à la phase expérimentale, afin de mieux cerner les contraintes éventuelles et de tirer profit des capacités existantes.

## 1. INTRODUCTION

Le présent atelier national en matière d'éducation à l'hygiène et d'assainissement fut organisé conjointement par l'UNICEF, la Direction Nationale de l'Hydraulique et de l'Energie et la Division Hygiène et Assainissement de la Direction de la Santé publique avec l'IRC (Centre International de l'Eau et de l'Assainissement) dans un rôle d'appui. L'atelier faisait suite aux conclusions d'une évaluation à mi-parcours du Projet Hydraulique Villageoise et Assainissement MLI/YW802, en 1990. Cette évaluation démontrait que l'impact du projet dans le domaine de la santé serait mieux assuré si on mettait davantage l'accent sur l'amélioration des conditions d'hygiène.

Des représentants de tous les services concernés participaient à l'atelier notamment la Direction Nationale de l'Hydraulique et de l'Energie, la Direction Nationale des Affaires Sociales, la Direction Nationale de la Santé Publique, la Direction Nationale pour l'Action Coopérative, ainsi que des représentants de leurs Directions Régionales à Mopti et à Ségou. Par ailleurs, des cadres nationaux travaillant dans d'autres projets ont contribué aux travaux de l'atelier (voir liste des participants annexe 1).

L'atelier s'est déroulé du 13 au 18 novembre 1992.

## 2. Démarche suivie

La démarche suivie a comporté les étapes suivantes :

En vue de l'organisation de l'atelier et du démarrage d'un programme expérimental d'éducation à l'hygiène, une enquête fut menée dans huit villages, dont 6 dans le cercle de Mopti et 2 dans le cercle de Ségou. L'enquête fut préparée par les chefs de Divisions Régionales d'Hygiène Publique et d'Assainissement en collaboration avec les coordinateurs régionaux du réseau d'animation, avec un appui de l'IRC et de l'UNICEF. Cette enquête a eu pour résultats, des monographies de villages (voir annexe 2) et une série de diapositives illustrant les problèmes constatés.

Pendant l'atelier, les différents services intéressés eurent à présenter leurs expériences en matière d'éducation à l'hygiène, d'assainissement et de participation communautaire. Cette information fut complétée par une présentation de l'IRC concernant d'autres expériences acquises ailleurs. La vue d'ensemble des expériences complémentaires, ainsi que les données récoltées au niveau des villages.

Ces deux types d'information, c'est-à-dire les données récoltées au niveau des villages et la connaissance développée à travers des expériences ont fourni une bonne base pour l'analyse des aspects principaux de l'hygiène et de l'assainissement. Cette analyse fut menée en groupe de travail. D'abord chaque groupe devait identifier les grandes priorités en s'appuyant sur l'expérience de ses membres. Ensuite, chaque groupe de travail avait un thème spécifique à traiter. Après présentation des résultats, une synthèse fut préparée par les rapporteurs (DNHE, UNICEF, DHA, IRC) et approuvée par les participants en vue de l'utilisation des résultats dans un atelier régional de formation. La phase expérimentale serait réalisée en

suivant les orientations développées lors des travaux de l'atelier national. Une nouvelle concertation pourrait avoir lieu après environ six mois pour tirer des leçons des premières expériences sur le terrain.

### **3. Travaux de l'atelier**

Les travaux de l'atelier se sont déroulés en deux phases :

- Présentation des séances plénières
- Travaux en groupes de travail

#### **3.1 Présentation des plénières**

Plusieurs services ont présenté leurs expériences (voir annexe 4). Les points saillants de ces présentations se résument comme suit :

- Il existe une expérience assez large en matière de participation communautaire au Mali. Il semble possible dans certains cas de tirer profit de l'expérience des organisations coopératives existantes afin de lancer le dialogue entre les projets et les villages. La méthodologie pour la mise en oeuvre d'un programme d'éducation à l'hygiène peut varier en tenant compte de la forme de gestion des équipements pour l'eau et l'assainissement et de la participation de personnes-clés au niveau des villages.
- Il existe également une expérience en matière d'éducation à l'hygiène et d'assainissement. Plusieurs programmes ont déjà développé des supports de communication dont certains pourraient être utiles pour le projet.
- Il y a un risque de confusion concernant la façon de dialoguer avec, de sensibiliser, d'animer ou de mobiliser la population. Il est important de bien distinguer l'approche participative qui permet à une communauté de prendre des décisions et la mobilisation sociale visant à créer un processus dynamique de changement dans l'ensemble de la société dans le domaine de la santé, de l'éducation, de la nutrition et autres.
- Pour arriver à un impact sur la santé par le biais de l'hygiène, les facteurs les plus importants sont la disponibilité d'eau de boisson saine, la gestion des excréments, l'hygiène alimentaire et l'utilisation de plus d'eau pour l'hygiène domestique et personnelle. L'assainissement du milieu s'ajoute à ces facteurs selon les conditions locales et la prévalence de certaines maladies, notamment le paludisme, etc (voir tableau 1.).

TABLEAU 1: PREVENTION CONTRE LA TRANSMISSION DES MALADIES  
LIEES A L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT

Maladie	eau de boisson saine	bonne evacuation des excrements	hygiene personnelle et domestique*	hygiene alimentaire	drainage et evacuation des eaux usees
Diahrées	oo	ooo	ooo	ooo	-
Poliomyélite et hépatite A	o	oo	ooo	oo	-
Infections par les vers:					
ascaris, trichuris	o	ooo	ooo	oo	o
ankylostome	-	ooo	o	-	-
enterobius vermicularis, hymenolepiasis	-	-	oo	ooo	o-
différents types de ténia	-	ooo	o	ooo	-
bilharziose	-	ooo	ooo	-	o
ver de Guinée	ooo	-	-	-	-
Infections de la peau	-	-	ooo	-	-
Infections des yeux	-	o	ooo	-	o
Maladies transmises par des insectes:					
malaria	-	-	-	-	o
fièvre jaune, dengue	-	-	o**	-	oo
filariasis de bancroft	-	ooo	-	-	ooo

Référence: WHO (1983), Esrey et al (1990) et Cairncross et Ouano (1991)

Légende:

importance de la prévention de la transmission de la maladie:

ooo grande  
oo moyenne  
o faible/négligeable

\* L'hygiène personnelle et domestique nécessite souvent une plus grande utilisation d'eau.

\*\* Agents de transmission qui se développent dans les récipients de stockage d'eau.

- Pour atteindre les objectifs d'un programme d'éducation à l'hygiène, il faut identifier les groupes-cibles avant de développer une méthodologie et des outils de communication.
- Il a lieu de bien distinguer l'éducation à l'hygiène de l'éducation sanitaire. L'éducation à l'hygiène permet d'assurer une bonne intégration des volets eau potable et assainissement. L'éducation sanitaire couvre un domaine plus vaste, dont des questions qui ne relèvent pas du secteur eau et assainissement!



### 3.2 Travaux en groupes de travail

Les travaux en groupe étaient composés des tâches suivantes (voir annexe 4):

- Choisir trois priorités pour la phase-pilote en passant par l'identification des maladies importantes dans la zone-pilote, la détermination des routes de transmission et l'identification d'options réalistes pour l'amélioration de la situation.
- Discuter un thème spécifique dans chaque groupe pour dégager les grandes lignes des activités à programmer et identifier les rôles ; quatre thèmes étaient traités :
  - techniques appropriées
  - ressources humaines
  - groupes-cibles et méthodologies
  - coordination et suivi
- Identifier des contraintes et des connaissances à développer par rapport au thème traité et proposer des actions réalistes.

Les résultats des travaux des groupes de travail donnent une excellente vue d'ensemble de tous les aspects de l'éducation à l'hygiène, en passant par une analyse concernant les différentes maladies, les voies de transmission et les options de lutte contre ces maladies par des mesures d'hygiène et d'assainissement (voir tableau 2).

Un premier inventaire des options techniques montre que les mesures proposées forment un ensemble visant à couper les voies de transmission de différents types de maladies (voir tableau 3)

TABLEAU 2: VOIES DE TRANSMISSION ET OPTIONS DE LUTTE CONTRE CES MALADIES

PRINCIPALES MALADIES	RISQUES ENCOURUS	MODES DE TRANSMISSION	MISSION	OPTIONS DE LUTTE
PALUDISME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mortalité infantile</li> <li>- Coût du traitement</li> <li>- Morbidité</li> <li>- Predisposition à d'autres maladies</li> </ul>	Anophele	Cutanée	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evacuation salubre des eaux usées</li> <li>- Comblement des dépressions dans le village</li> <li>- Utilisation des moustiquaires</li> <li>- Encourager la nivaquinisation</li> </ul>
MALADIES DIARRHEIQUES	Mortalité élevée	Mouches Insectes	Voie bucale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evacuation hygénique des excreta</li> <li>- Hygiène individuelle</li> <li>- Hygiène alimentaire</li> <li>- Potabilité de l'eau</li> <li>- Conditionnement des ordures</li> </ul>
BILHARZIOSE (URINAIRE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposition à d'autres maladies</li> <li>- Coût de traitement élevé</li> <li>- Indice d'endémicité très élevé</li> </ul>	Bullin	Transcutanée	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Education sanitaire (éviter d'uriner et de se baigner dans les eaux de surface)</li> <li>- Utilisation des sources d'eau potable</li> </ul>
AFFECTIONS OCCULAIRES	- Cécité	Sinulies	Transcutanée	- Aménagement des abords des rivières
* ONCHOCERCOSE * CONJONCTIVITES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution de l'acuité visuelle</li> <li>- Complications et cécité</li> </ul>	Mouches	Oculaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène individuelle</li> <li>- Conditionnement des ordures</li> </ul>
FIEVRE TYPHOIDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lésions intestinales et centrales</li> <li>- Complications cardio-vasculaires et nerveuses</li> <li>- Diarrhées fréquentes</li> <li>- Mortalité et morbidité</li> </ul>	Mouches	Voie digestive	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène alimentaire</li> <li>- Protection des sources AEP</li> <li>- Conditionnement des ordures</li> </ul>

**TABEAU 3: OPTIONS TECHNIQUES ET ACTIONS REALISABLES**

OPTIONS TECHNIQUES	ACTIONS REALISTES
1- Amélioration du taux de couverture en points d'eau pour l'AEP	* Création et/ou réhabilitation de points d'eau
	* Aménagement de surface autour des points d'eau
2- Aménagement, Protection sources AEP suivi permanent de la qualité de l'eau de consommation	* Intensifier l'Animation pour une meilleure gestion des points d'eau
	* Contrôle périodique de la qualité de l'eau
3- Promotion des méthodes simples de potabilisation de l'eau	* Réalisation de prototypes de potabilisation de l'eau
4- Promotion de l'hygiène alimentaire et de l'hygiène des récipients de transport et de stockage de l'eau	* Sensibilisation aux mesures pratiques d'hygiene
5- Aménagement des abords des rivières dans les zones à simulies	* Désherbage périodique des abords des rivières dans les zones endémiques d'onchoceroze
6- Amélioration du taux de couverture en latrines	* Réalisation de prototype de latrines * Appui du projet à la vulgarisation de ces prototypes
7- Amélioration de l'état des latrines	* Sensibilisation
8- Promotion des activités d'assainissement collectives	* Stimuler l'organisation des travaux d'intérêt public dans le cadre de l'assainissement
9- Promotion du compostage des ordures	* Réalisation de prototype * Sensibilisation et organisation des populations
10- Promotion de la couverture des puisards dans les gros villages (Sofara et Kouakourou)	* Réalisation de prototypes * Appui du Projet à la vulgarisation * Sensibilisation

Les travaux en groupe montrent que l'accent doit être mis sur les ressources humaines au niveau du village. Il existe déjà au sein des communautés villageoises des organisations et des agents qui pourraient jouer un rôle dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement (voir tableau 4).

**TABLEAU 4 - IDENTIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES**

NIVEAUX	AGENTS ET RESSOURCES
* <u>Niveau Village</u> :	. Communauté villageoise . Equipe technique - Hygiéniste Sec (HS) - Accoucheuse trad (AT) - Réparateur villageois (GP) - Animateur villageois - Maçon
* <u>Niveau Arrondissement</u> :	. Agent technique de coopération . Agent socio-sanitaire . Agent du secteur hydraulique . Agent d'alphabétisation . Formateur de réparateur villageois
* <u>Niveau Cercle</u> :	. Agent secteur hydraulique . Agent socio-sanitaire (TS et TDC) . Agent du CAC . Chef de ZAF ou similaire
* <u>Niveau Régional</u> :	. Responsables Divisions Hyg et Ass. . Responsables Actions sociales . Responsables Divisions AEP (DNHE) . Resp. Division Formation - Animation de la Coopération (DRACOOOP) . Resp. de l'alphabétisation fonctionnelle . Coordinateur régional du RA
* <u>Niveau National</u> :	. Division AEP (DNHE) . Division Hygiène publique et Ass. (DNSP) . Division Animation - Formation (DNACOOOP) . Division Développement communautaire (DNAS) . Chef du Projet

Il s'agit donc d'apporter les compétences nécessaires pour l'exécution des tâches identifiées pour les différentes instances au niveau du village. Pour ce faire, il faut passer par une formation des agents au niveau de l'arrondissement et du cercle.

Pour rendre efficace la mise en oeuvre d'un programme intégré, le dialogue avec les organisations en place et des groupes-cibles est essentiel. Plusieurs groupes-cibles ont été identifiés tels que les autorités locales, les leaders traditionnels, les groupes d'action au niveau des villages, les femmes et les enfants. Pour pouvoir communiquer, une pré-identification des rôles et des responsabilités est essentielle. Plusieurs méthodes pourraient être utilisées (comme indiquées lors de la présentation des plénières, voir annexe 4). Les méthodes passées en revue comprennent des réunions, des causeries, des échanges entre différents villages, des jeux de rôle, etc. Des outils à utiliser pourraient être des flanellographes, des boîtes à images, des diapositives, des brochures, etc. Ces outils devraient être adaptés à l'approche participative préconisée, compte tenu du fait que l'expérience dans le domaine de l'hygiène est souvent basée sur d'autres principes.

Pour pouvoir assurer une cohérence générale en vue d'une réplique de l'approche après la phase pilote, il serait important de mettre l'accent sur les mesures à prendre dans quatre domaines, l'hygiène de la chaîne d'eau, la gestion des excréments, l'hygiène corporelle et l'hygiène de l'environnement. Pour pouvoir assurer le suivi, il serait important de se baser sur des indicateurs simples et vérifiables (voir tableau 5).

TABLEAU 5: MESURES ET PRIORITES POUR LE SUIVI (AVANT DERNIER  
 TABLEAU GROUPE IV : THEMES, RISQUES/FACTEURS/  
 MESURES/ PRIORITES/SUIVI)

lotus/ATHYGAS1

THEMES	RISQUES/FACTEURS	MESURES	INDICATEURS SIMPLES
HYGIENE DE LA CHAINE DE L'EAU	- MAUVAISE QUALITE SOURCES	- DISPONIBILITE BONNE SOURCE (CHOIX DE LA SOURCE)	- DISPONIBILITE DE LA SOURCE
	- MAUVAISES CONDITIONS DE TRANSPORT	- PROPRETE USTENSILS + COUVERTURE	- COUVERTURE RECIPIENT STOCK.
	- MAUVAISE CONSERVATION	- " " "	- " " "
	- MAUVAIS USAGE	- BONNE CONDITION DE MANIPULATION	- SURELEVATION DU RECIPIENT ET SUSPENSION Gobelet
GESTION DES EXCRETA	- DEFECATION A L'AIR LIBRE OU POINT D'EAU	- EDUCATION	- EXISTENCE DE LATRINE
	- ABSENCE DE LATRINE	- DISPONIBILITE DE LATRINE	- PRESENCE DE COUVERCLE POUR LATRINE
	- MAUVAIS ETAT LATRINES	- ENTRETIEN LATRINES	
HYGIENE INDIVIDUELLE	- MAINS SALES	- PROPRETE CORPORELLE	- EXISTENCE DE CENDRE OU SAVON
	- COMPORTEMENT	- EDUCATION	
HYGIENE DE L'ENVIRONNEMENT	- MAUVAISE GESTION ORDURES MENAGERES ET EAUX USEES	- BONNE GESTION DES ORDURES MENAGERES ET EAUX USEES	- PRESENCE DE DEPOT A SEC - PRESENCE DE Poubelle A DOMICILE.
	- PARCAGE DES ANIMAUX A DOMICILE	- BONNE ORGANISATION DU PARCAGE DES ANIMAUX	- PRESENCE ENCLOS POUR ANIMAUX - ABSENCE DE DEPRESSION

La coordination des programmes est une condition importante pour pouvoir réussir. Compte tenu du processus de décentralisation en cours, un dialogue avec les intervenants aux différents niveaux s'avère essentiel (voir tableau 6)

**TABEAU 6: NIVEAU DE COORDINATION ET DE CONCERTATION**

Village	Groupe concerné
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Initiation dialogue</li> <li>- Dialogues</li> <li>- Thèmes spécifiques</li> <li>- Coordination - suivi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>avec Leaders - chef</li> <li>Ensemble des villageois (tous les groupes)</li> <li>groupes-cibles</li> <li>structure organisationnelle selon village</li> </ul>
Cercle	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Initiation dialogue</li> <li>- Principe et procédure de Program.</li> <li>- Dialogues</li> <li>- Thèmes spécifiques</li> <li>- Coordination - suivi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité Local de Développement (CLD)</li> <li>CLD</li> <li>  </li> <li>Sous-commission eau-assainissement</li> <li>  </li> </ul>
Région	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Initiation dialogue</li> <li>- Principe et procédure de Program.</li> <li>- Dialogues</li> <li>- Thèmes spécifiques</li> <li>- Coordination - suivi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CRD</li> <li>- CRD</li> <li>  </li> <li>Sous-commission CRSP</li> <li>  </li> </ul>
National	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stratégie nationale :</li> <li>- Démarche projet :</li> <li>- Etapes à préciser</li> <li>- Solutions concrètes pour gestion (phase-pilote)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concertation de tous les intervenants DNHE-DNSP-UNICEF</li> </ul>

Il s'agirait en réalité d'une approche participative, non seulement au niveau des villages, mais aussi au niveau du cercle et de la région pour dégager des solutions appropriées pour la programmation, la coordination et le suivi.

#### **4. Synthèse**

A partir de l'analyse par différents groupes, il est apparu qu'il est réaliste de mettre l'accent sur un ensemble de mesures par le dialogue avec les villages en partant de l'ordre de priorités suivant :

- Hygiène de la chaîne d'eau,
- Gestion des excréments,
- Hygiène individuelle,
- Hygiène de l'environnement.

Cet ordre de priorité est basé sur l'analyse des maladies et des voies de transmission présentées dans le chapitre 3.

La synthèse générale des travaux de l'atelier reflète cet ordre de priorités, mais met l'accent sur le développement d'un ensemble de mesures intégrées sur base des perceptions de différents groupes-cibles, tout en s'appuyant sur la connaissance et l'expertise disponible (voir tableau 7).

Une conclusion importante de l'atelier est que la méthodologie est à développer et à mettre en oeuvre par le dialogue avec les 8 villages étudiés pendant l'enquête.



VOLETS TRAITES	POINTS SAILLANTS	CONCLUSION
MALADIES	GROUPE DIARRHEIQUE	* ENQUETE ECHANTILLON FOURNI INFORMATION VALABLE
	PALUDISME	* INFORMATION STATISTIQUE PEUT ETRE COMPLEMENTAIRE
	BILHARZIOSE	* PHASE-PILOTE PEUT FOURNIR INFORMATIONS PRATIQUES EN VUE DE REPRODUCTION
TRANSMISSION	DISPONIBILITE D'EAU POTABLE	* INTERACTION ENTRE VOIES DE TRANSMISSION
	CHAINE D'EAU	
	GESTION DES EXCREMENTS ET HYGIENE PERSONNELLE	* DEVELOPPER L'ENSEMBLE DES MESURES INTEGREES SUR LA BASE DES PERCEPTIONS DES GROUPES CIBLES ET DE L'EXPERTISE DISPONIBLE
	HYGIENE DU MILIEU	
MESURES	COUPER LES VOIES DE TRANSMISSION	
	CHANGEMENTS DES COMPORTEMENTS	* METHODOLOGIE A DEVELOPPER ET A METTRE EN OEUVRE SUR LA BASE DU DIALOGUE ENTRE LA COMMUNAUTE VILLAGEOISE ET LE PROJET
	EQUIPEMENT (INTRODUCTION AMELIORATION, FONCTIONNEMENT ET UTILISATION)	
SUITE	PROGRAMME-PILOTE EST ESSENTIEL	* CONCERTATION INDISPENSABLE POUR MOBILISER LES RESSOURCES
	PROGRAMMATION REALISTE NECESSAIRE	* IMPLIQUER TOUS LES PARTENAIRES

TABLEAU 7: THEMES PRINCIPAUX

## 5. RECOMMANDATIONS DE L'ATELIER

L'Atelier a formulé trois grandes recommandations :

- Les résultats de la phase pilote et sa suite devraient être pris en compte dans une stratégie nationale à élaborer.

La plupart des programmes d'hydraulique villageoise au Mali ont mis l'accent sur la construction et l'équipement de forages. Les responsables ayant pris conscience de la nécessité de mettre davantage d'accent sur l'hygiène dans un sens plus large, la tendance est actuellement vers une intégration des aspects eau, assainissement et hygiène par une démarche participative. Le projet financé par l'UNICEF semble actuellement pouvoir jouer un rôle de moteur dont il faudrait pleinement tirer profit. Il est intéressant de voir que des études sont actuellement en cours dans le cadre du projet "Schéma Directeur pour la mise en valeur des ressources en eau", qui semble confirmer les résultats de l'enquête dans la zone-pilote. Développer une méthodologie qui puisse être reproduite ultérieurement semble donc à priori faisable.

- Le processus en vue de cette stratégie nationale devrait être planifié en plusieurs étapes.

Il serait important de développer un large consensus concernant la stratégie en s'appuyant sur l'expérience (réussites et échecs) obtenue sur le terrain et sur une meilleure analyse des thèmes principaux tels que les techniques appropriées, les ressources humaines, les méthodes et les outils par rapport aux groupes-cibles dans les différentes régions et les questions de coordination et de suivi. Il est donc très souhaitable de définir les étapes et d'identifier des projets pouvant contribuer au développement de la stratégie.

- Une concertation plus systématique entre les différents projets agissant dans le secteur eau et assainissement est indispensable.

Les grandes orientations, dans le secteur eau et assainissement sont largement déterminées par la disponibilité des fonds. Actuellement, les différents projets travaillent en vase clos. Même si la concertation entre les intervenants nationaux est primordiale, il n'en reste pas moins que les projets et les agences pourraient jouer un rôle plus actif dans la coordination pour ainsi contribuer à un processus de développement à plus long terme.

## 6. SUITE À DONNER DANS LE CADRE DU PROJET

Les activités suivantes devraient être entreprises à la suite de l'atelier.

- Identifier des options techniques réalisables et analyser leurs coûts.

Cette activité est nécessaire en vue d'un dialogue avec les communautés villageoises en tant que partenaires et non bénéficiaires dans le cadre de l'approche "projet village".

- Déterminer les contributions des partenaires, c'est à dire le projet et les communautés.

Même si ces contributions (financières, techniques, organisationnelles) seront déterminées par le dialogue, une standardisation est nécessaire pour permettre aux agents du projet de mener une négociation et d'expliquer les conditions des contrats d'une façon précise. La contribution du village pourrait notamment être fonction du niveau de service et de l'utilisation des équipements envisagés.

- Développer un système de suivi sur base d'indicateurs facilement vérifiables.

Le risque encouru en développant un système de suivi est de vouloir vérifier des facteurs qui ne sont pas objectivement vérifiables. Il convient donc de bien distinguer le système de suivi en tant que tel, qui devrait être construit sur un système d'enregistrement et de contrôle par des agents au sein de la communauté d'une part, et les études d'évaluation d'autre part.

- Développer et tester les outils d'éducation à l'hygiène.

Cette activité est prévue dans l'atelier de formation régionale et la phase pilote. Il convient toutefois de souligner qu'après avoir testé les outils, il est nécessaire de les changer et de les adapter. Le recyclage des agents et la modification des supports de communication s'avérera donc de toute façon indispensable. Cela devrait faire partie de la programmation pour 1992 et 1993.

- Mieux définir les étapes de l'approche "projet village".

Les discussions de l'atelier ayant montré que l'éducation à l'hygiène devait s'insérer dans une approche intégrée, les étapes de la démarche devraient être définies. Un souci important serait de minimiser le nombre de visites au village, en définissant les résultats à atteindre pour chaque étape, tout en précisant quelle initiative devrait être prise par la communauté en vue de la prochaine étape du processus.

- Définir les cahiers de charges et la procédure de gestion et de suivi pour dynamiser le comité national de suivi et renforcer le rôle des membres dans le domaine de leur compétence.

Le processus de décentralisation étant en cours, des solutions pratiques pour la coordination, la gestion et le suivi, devraient être recherchées dans le cadre même du projet. Ceci laisse entière la difficulté d'arriver à des solutions efficaces compte tenu des ressources humaines et financières disponibles dans les services concernés. L'atelier a toutefois montré qu'il existe une forte volonté pour améliorer la coordination; il semble donc possible de dynamiser le comité national de suivi en définissant les cahiers de charges et les budgets.

**ATELIER NATIONAL DE PROGRAMMATION DES ACTIVITES HYGIENE-ASSAINISSEMENT**  
**(13-18 NOVEMBRE 1991)**

**LISTE DES PARTICIPANTS**

<u>Noms - Prénoms</u>			<u>Organisme</u>
1-	Samba	Sylla	DNHE
2-	Yaya Ousmane	Touré	DNAS Bamako
3-	Dégoubéré	Dolo	DNSP - DHA
4-	Togota	Sogoba	DRSPAS - Mopti
5-	Boncana S.	Maiga	DRSPAS - Ségou
6-	Mamadou	Diakité	DRSPAS - Ségou
7-	Abdoulaye	Macalou	DRSPAS - Mopti
8-	Mahamane	Cissé	DNHE - CRA/Tombouctou
9-	Salif	Konaté	DNHE - CRA/Mopti
10-	Mamadou	Sangaré	DRACOOOP - Mopti
11-	Moriba	Samaké	DRACOOOP - Ségou
12-	Mme Sangaré	Nafatouma Diawara	DNACOOOP - Bamako
13-	Ousmane	Cissé	CNIECS - Bamako
14-	Souleymane	Sow	DNHE
15-	Abdourahmane	Hassèye Touré	DNHE
16-	Ibrahima	Traoré	CMDT
17-	El Hadj Oumar	Tall	CMDT
18-	Younoussa	Mallet Sissoko	Helvetas - Bougouni
19-	Demba	Samaké	DRHE - Koulikoro
20-	Mme Sissoko	Filatiné	DRHE/DANGROUP - Sikasso
21-	Idrissa M.	Konta	DRHE/DANGROUP - Sikasso
22-	Amadou	Diarra	DNHE CRA/Koulikoro

23-	Souleymane	Sidibé	DNHE DR Koulikoro
24-	Eveline	Bolt	IRC
25	Alkalifa	Yayia	DNHE
26-	Amadou	Malet	DNHE
27-	Adama	Daou	Projet Walia Sévaré Mopti
28-	Hassimi	Sangaré	DNHE DR District
29-	Teun	Bastemeijer	IRC
30-	Sinalou	Diawara	DNHE
31-	Nazirou	Sacko	UNICEF
32-	Badou	Traoré	DNHE
33-	Ousmane	Touré	DNHP
34-	Souleymane	Dembélé	DRHE - Ségou
35-	Alassane	Doumbia	DRHE - Koulikoro
36-	Klessigué Robert	Dembélé	DRHE - Mopti
37-	Bourema	Thiéro	DRHE - Gao
38-	Alpha Oumar	Baldé	DNHE
39-	Mme Doumbia	Kadiatou N'Diaye	DNHE
40-	Francine	Proulx	EUMC - Canada, BKO
41-	Sophia	Robinault	UNICEF
42-	Mme Maiga F	Sokona	DNHP

**PLAN MONOGRAPHIE DU VILLAGE DE BOZOLA - KARANKOU**

**A. Informations générales :**

- Nombre habitants du village :
- Nombre de familles ou ménage dans le village : 36 (sur lequel 21 on fait l'objet de l'enquête)
- Composition ethnique du village : Bozo en partie, et Marka
- Activités principales des populations : agriculture
- Principale religion : Islam
- Taille moyenne de la famille ou du ménage
- Nombre de forage : 1
- Répartition des familles par rapport aux forages
- Etat général du village au plan de l'Hygiène et de l'assainissement : pas de gestion des ordures, 25% seulement de latrine dans le village qui ne sont pas utilisées. Etat général pas bon.
- Autres particularités du village :
  - .existence de structures des jeunes .corrosion
  - de l'eau du forage
  - .un seul dépôt d'ordure.

**B. Approvisionnement en eau potable**

**I. Situation de l'AEP**

**1. Société d'AEP dans le village :**

- % de familles utilisant le forage 95,23
- % de familles allant au puits moderne 0
- % de familles utilisant le puits traditionnel 0
- % de familles utilisant les eaux de surface 71,42

**2. Distances des différentes sources**

**2.1. Forage**

- % de familles à moins de 60 m du forage 38,09
- % de familles situées de (60 à 100 m) du forage : 19,04
- % de familles à plus de 100 m : 42,85

**2.2. Puits Moderne**

**2.3. Puits-traditionnel**

**2.4. Eaux de surface**

### 3. Utilisation de l'eau

- % de familles utilisant l'Eau de forage comme eau de boisson : 85,71.
- % de familles utilisant l'Eau du puits comme eau de boisson : 9,52.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de boisson : 57,14.
- % de familles utilisant l'eau du forage comme eau de bain 90,47
- % de familles utilisant l'eau du puits comme eau de bain 9,52
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de bain 52,38
- % de familles utilisant l'eau de forage pour les autres usages 47,61.
- % de familles utilisant l'eau de puits pour les autres usages 4,76.
- % de familles utilisant l'eau de surface pour les autres usages 42,85.

### II. *Principales raisons évoquées pour l'utilisation des sources*

- *Mauvaise qualité de l'eau du forage entraînant l'utilisation des mares et du puits. (corrosion des eaux du forages).*
- *L'eau de la mare a meilleur goût*
- *L'eau du forage est surtout utilisée en saison sèche bain*
- *L'eau de la mare est utilisée en tenant compte des mesures d'hygiène.*
- *Meilleure qualité de l'eau du forage qui est utilisée pour des raisons de santé.*
- *L'eau du fleuve est utilisée pendant l'hivernage pour l'abreuvement du troupeau.*
- *L'eau de la pompe est saine.*
- *L'eau de la pompe est utilisée pour les besoins de la famille.*
- *L'eau de la pompe est une thérapie contrairement aux autres sources qui transmettent la maladie.*
- *Le forage a apporté la santé et le bonheur.*

III. Liste des problèmes rencontrés dans l'AEP

- Corrosion des eaux (agissant sur les récipients, les dents et les céréales).
- Tarrissement des mares et creusement des puisards.

IV. Solutions préconisées

- Utilisation de l'eau des mares des puisards etc.
- Surcreusement du forage pour atteindre une autre nappe aux eaux plus douces.
- Améliorer l'eau du forage ou réaliser une autre source d'eau.
- Une aide pour améliorer la qualité des eaux du forage
- Pas de moyen pour résoudre le problème
- Traitement des eaux du forage

V. Etat d'aménagement des puits

- % des puits avec margelle, couvercle et suspensoir : 4,76
- % des puits avec margelle, sans couvercle et sans suspensoir : 0.
- % des puits sans margelle avec couvercle et sans suspensoirs : 0
- % des puits avec margelle avec couvercle et sans suspensoir : 4,76

VI. Exhaure de l'eau

- % de familles utilisant la pompe 76,19
- % de familles utilisant la puisette 9,52
- % de familles utilisant d'autres moyens 0



### 1. Transport de l'eau

- % de familles où ce sont les enfants de 8 à 16 ans assurant la collecte et le transport de l'eau : 0
- % de familles où ce sont les femmes adultes 38,09
- % de familles où ce sont les hommes adultes 0
- % de familles où ce sont les enfants et les femmes adultes assurent la collecte et le transport : 52,38.
- % de familles où ce sont les enfants et les hommes adultes: 0
- % de familles où ce sont les femmes et les hommes adultes : 0
- % de familles où ce sont les 3 catégories (femmes, hommes, enfants) : 4,76.

### 2. Récipient utilisé pour le transport

- % de familles utilisant la jarre : 0
- % de familles utilisant le fût plastique : 0
- % de familles utilisant le fût métallique : 0
- % de familles utilisant le seau et la baignoire : 100 %
- % de familles utilisant laalebasse : 0
- % de familles dont le récipient de transport sont couverts : 0

### 3. Récipient de stockage de l'eau

- % de familles utilisant la jarre : 100 %
- % de la familles utilisant le fût : 0
- % de familles utilisant le récipient ayant servi au transfert : 0
- % de familles utilisant autres récipients : 0
- % de familles nettoyant les récipients de stockage au moins 1 fois/jour 38,09.
- % de familles nettoyant les récipients de stockage au moins 1 fois tous les 2 jours 23,80.

- % de familles qui font plus de 2 jours pour nettoyer : 0
- % de familles nettoyant au besoin : 9,52

Fréquence d'approvisionnement

- % de familles approvisionnement au moins 1 fois/j : 19,04
- % de familles approvisionnement 1 fois tous les 2j : 0
- % de familles approvisionnement qui font plus de 2j : 0
- % de familles approvisionnement 2 fois par jour : 61,90
- % de familles approvisionnement tous les 2 jours : 9,52
- % toutes les semaines : 4,76.
- % chaque fois que nécessaire 19,04
- % abstention : 42,85.

4. Méthodes locales de purification

- % de familles utilisant une méthode locale de purification : 33,33

Liste des principales méthodes utilisées

- Tamis en nylon
- Tissus fin.

C. Evacuation des ordures, des excréta et des eaux usées

I. Evacuation des ordures

1. Balayage de la cour et des chambres

- % de familles faisant le balayage occasionnellement : 4,76
- % de familles faisant le balayage 1 fois / jour : 4,76
- % de familles faisant le balayage 2 fois / jour : 0
- % de familles faisant le balayage plus 2 fois/jour : 0
- % de familles faisant le balayage 1 fois par semaine : 14,28
- % de famille faisant le balayage 1 ou 2 fois /jour : 76,19.

2. Conditionnement des ordures

- % de familles conditionnant les ordures dans une poubelle : 0
- % de familles conditionnant dans un coin de la cour : 0
- % de familles conditionnant dont les poubelles sont munies de couvercle : 0
- % de familles évacuant les ordures hors de la concession : 100%
- % de familles utilisant les ordures pour la fumure : 100 %
- % de familles utilisant les ordures pour le comblement : 0
- % de familles utilisant les ordures pour d'autres usages : 0

3. Problèmes créés par les ordures

- % de familles ayant des problèmes avec les ordures : 38,09%

\* Liste des problèmes

- Mauvaises odeurs
- Prolifération d'insectes

\* Liste des solutions proposées

Néant

II. Evacuation des Excreta et les eaux usées

1. Couverture en latrines

- % de concessions avec latrines : 71,42
- % de familles dans lesquelles seuls les hommes utilisent les latrines : 0
- % de familles dans lesquelles seules les femmes utilisent les latrines : 0
- % de familles dans lesquelles tout le monde utilisent les latrines : 52,38.
- % de familles dans lesquelles les vieilles personnes utilisent les latrines 19,04.

2. Raisons de l'inexistence de latrines :

- Problème financier
- Pas nécessaire

3. Perception de l'intérêt des latrines

- % des personnes sachant l'intérêt de la latrine sur le plan santé: 90,47.
- % des personnes disant que la latrine a d'autres avantages : 57,14.

4. Entretien - fonctionnement des latrines

- % des personnes sachant que la latrine doit être couverte : 76,19
- % de familles fermant les latrines après remplissage : 71,42
- % de familles faisant la vidange : 14,28
- % de personnes sachant que le contenu des latrines peut être utilisé après un certain temps : 28,57.

5. Comportement après défécation

- % de personnes utilisant les matériaux solides pour le nettoyage anal : 28,57.
- % de personnes utilisant l'eau : 71,42.
- % de personnes utilisant autre choses.
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau simple : 4,76.
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau + savon.

6. Evacuation des eaux usées

- % de familles évacuant les eaux usées par épandage : 80,95
- % de familles évacuant les eaux usées dans ~~en~~ <sup>puis sont</sup> parsons : 14,28
- % de familles évacuant les eaux usées par un orifice dans le mur: 0.
- % de familles évacuant les eaux utilisant d'autres méthodes : 0
- % de familles sachant que les eaux usées peuvent constituer une sources de nuisance : 0.

7. La garde des animaux

- % de familles gardant des animaux dans les concessions : 80,95
- % de familles gardant des animaux à proximités des concessions: 9,52.

Raisons pour lesquelles les animaux sont gardés à la maison

- Protection contre les voleurs
- Par habitude.
- % de familles ayant des problèmes pour la garde des animaux :  
19,04

Liste des problèmes recensés :

- Ils salissent la cour

D. Relation Santé - Environnement

- % des personnes sachant que l'environnement agit sur la santé :  
100

Liste des problèmes liés aux mouches et cafards

- Diverses maladies (maux de ventre)
- Ils donnent à travers l'eau les repas des maladies
- Les "insectes ne me plaisent pas" !!!

Liste des maladies transmises par les moustiques

- Démangeaisons (boutons)
- Paludisme.
- Onchocercose

Liste des 10 principales maladies citées dans le village

- Maux de ventre
- Paludismes
- Onchocercose
- Toux des enfants
- Rhumatisme
- Maux de dos
- Maux de tête
- Fièvre
- Maux de ventre des femmes.

Liste des principales causes citées

- Moustiques
- Maladie utérines

## PLAN MONOGRAPHIE DU VILLAGE DE THIONGO

### A. Informations générales :

- Nombre habitants du village : 280 hts
- Nombre de familles ou ménage dans le village : 10 (ont fait l'objet de l'enquête)
- Composition ethnique du village : Bambara
- Activités principales des populations : agriculture
- Principale religion : Islam
- Nombre de forage : 1 - nbre de puits : 1
- Etat général du village au plan de l'Hygiène et de l'assainissement : Passable.
- Autres particularités du village ayant ou pouvant avoir des incidences sur le programme : existence d'une mare dont l'eau est souillée pendant l'hivernage.

### B. Approvisionnement en eau potable

#### I. Situation de l'AEP

##### 1. ~~Source~~ <sup>Source</sup> d'AEP dans le village :

- % de familles utilisant le forage 100 %
- % de familles allant au puits moderne 100 %
- % de familles utilisant le puits traditionnel 0
- % de familles utilisant les eaux de surface 100 %

##### 2. Distances des différentes sources

###### 2.1. Forage

- % de familles à moins de 60 m du forage 20 %
- % de familles situées de (60 à 100 m) du forage : 20%
- % de familles à plus de 100 m : 60 %

###### 2.2. Puits Moderne

###### 2.3. Puits-traditionnel

###### 2.4. Eaux de surface

### 3. Utilisation de l'eau

- % de familles utilisant l'Eau de forage comme eau de boisson : 100 %.
- % de familles utilisant l'Eau du puits comme eau de boisson : 100 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de boisson : 0 %.
- % de familles utilisant l'eau du forage comme eau de bain 60 %.
- % de familles utilisant l'eau du puits comme eau de bain 100 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de bain 80 %.
- % de familles utilisant l'eau de forage pour les autres usages 70 %.
- % de familles utilisant l'eau de puits pour les autres usages 100 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface pour les autres usages 100 %.

### II. Principales raisons évoquées pour l'utilisation des sources

- L'eau du forage est saine
- L'eau du puits est utilisée pour la satisfaction d'autres besoins
- L'eau du forage est utilisée pour les besoins suivants (boisson, bain abreuvement du petit bétail).
- L'eau du puits est utilisée en cas de panne du forage
- L'eau du marigot est utilisée pour tous les besoins à l'exception de la boisson.
- L'eau des marigots sert pendant l'hivernage au bain . Les enfants à la confection ou à la construction et le jardinage.
- L'eau du puits est facile à avoir et sa quantité est suffisante.
- L'eau du puits est utilisée à cause de la proximité de l'ouvrage.

### III. Liste des problèmes rencontrés dans l'AEP

- Nombre des pompes insuffisant dans le village
- Eloignement de la pompe par rapport au village.



IV. Solutions préconisées

- Faire une seconde pompe.

V. Etat d'aménagement des puits

- % des puits avec margelle, couvercle et suspensoir : 0
- % des puits avec margelle, sans couvercle et sans suspensoir : 100%.
- % des puits sans margelle sans couvercle et sans suspensoirs : 0
- % des puits sans margelle avec couvercle et suspensoir : 0
- % des puits sans margelle avec couvercle et sans suspensoir : 0
- % des puits avec margelle, couvercle et sans suspensoir : 0

VI. Exhaure de l'eau

- % de familles utilisant la pompe 100 %
- % de familles utilisant la puisette 100 %
- % de familles utilisant d'autres méthodes 0

1. Transport de l'eau

- % de familles où ce sont les enfants de 8 à 16 ans assurant la collecte et le transport de l'eau : 0
- % de familles où ce sont les femmes adultes 50 %
- % de familles où ce sont les hommes adultes 50 %
- % de familles où ce sont les enfants et les femmes adultes assurent la collecte et le transport : 10 %
- % de familles où ce sont les enfants et les hommes : 0
- % de familles où ce sont les femmes et les hommes adultes : 0
- % de familles où ce sont les 3 catégories (femmes, hommes, enfants) : 40 %.

## 2. Récipient utilisé pour le transport

- % de familles utilisant la jarre : 0
- % de familles utilisant le fût plastique : 0
- % de familles utilisant le fût métallique : 80 %
- % de familles utilisant le seau et la baignoire : 100 %
- % de familles utilisant laalebasse : 40 %

## 3. Récipient de stockage de l'eau

- % de familles utilisant la jarre : 100 %
- % de la familles utilisant le fût : 0
- % de familles utilisant le récipient ayant servi au transport : 0
- % de familles utilisant autres récipients : 0
- % de familles nettoyant les récipients de stockage au moins 1 fois/jour 10 %.
- % de familles nettoyant les récipients de stockage au moins 1 fois tous les 2 jours 50 %.
- % de familles qui font plus de 2 jours pour nettoyer : 10 %
- % de familles nettoyant au besoin : 20 %

### Fréquence d'approvisionnement

- % de familles approvisionnement au moins une fois./jour : 80 %
- % de familles approvisionnement 1 fois tous les 2 jours : 0
- % de familles qui le font plus de 2 jours : 0

## 4. Méthodes locales de purification

- % de familles utilisant une méthode locale de purification : 70%

### Liste des principales méthodes utilisées

- Tamis en nylon
- Linge blanc

### Evacuation des ordures, des excreta et des eaux usées

I. Evacuation des ordures

1. Balayage de la cour et des chambres

- % de familles faisant le balayage occasionnellement : 20 %
- % de familles faisant le balayage 1 fois / jour : 20 %
- % de familles faisant le balayage 2 fois / jour : 0
- % de familles faisant le balayage plus 2 fois/jour : 0

2. Conditionnement des ordures

- % de familles conditionnant les ordures dans une poubelle : 0
- % de familles conditionnant dans un coin de la cour : 40 %
- % de familles conditionnant dont les poubelles sont munies de couvercle : 0
- % de familles évacuant les ordures hors de la concession : 100%
- % de familles utilisant les ordures pour la fumure : 100 %
- % de familles utilisant les ordures pour le comblement : 0
- % de familles utilisant les ordures pour d'autres usage : 0

3. Problèmes créés par les ordures

- % de familles ayant des problèmes avec les ordures : 30 %

\* Liste des problèmes

- Mauvaises odeurs
- Prolifération d'insectes

\* Liste des solutions préconisées

- Enlever les ordures tôt avant les pluies
- Enlever les ordures avant leur décomposition et les amènes aux champs.

## II. Evacuation des Excreta et les eaux usées

### 1. Couverture en latrines

- % de concessions avec latrines : 100 %
- % de familles dans lesquelles seuls les hommes utilisent les latrines : 0
- % de familles dans lesquelles seuls les femmes utilisent les latrines : 0
- % de familles dans lesquelles tout le monde utilisent les latrines : 100 %

### 2. Raisons de l'inexistence de latrines : néant

### 3. Perception de l'intérêt des latrines

- % des personnes sachant l'intérêt de la latrine sur le plan santé: 100 %.
- % des personnes disant que la latrine a d'autres avantages : 20%

### 4. Entretien - fonctionnement des latrines

- % des personnes sachant que la latrine peut-être couverte : 100%
- % de familles fermant les latrines après remplissage : 90 %
- % de familles faisant la vidange : 0
- % de personnes sachant que le contenu des latrines peut être utilisé après un certain temps : 10 %

### 5. Comportement après défécation

- % de personnes utilisant les matériaux solides pour le nettoyage anal : 30 %.
- % de personnes utilisant l'eau : 100 %
- % de personnes utilisant autre chose : 0
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau simple 90 %.
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau + savon : 0.

6. Evacuation des eaux usées

- % de familles évacuant les eaux usées par épandage : 0
- % de familles évacuant les eaux usées dans en parsons : 0
- % de familles évacuant les eaux usées par un orifice dans le mur: 100 %.
- % de familles évacuant les eaux utilisant d'autres méthodes : 0
- % de familles sachant que les eaux usées peuvent constituer une sources de nuisance : 20 %.

7. La garde des animaux

- % de familles gardant des animaux dans les concessions : 100 %
- % de familles gardant des animaux à proximités des concessions: 0

Raisons pour lesquelles les animaux sont gardés à la maison

- Protection contre les voleurs
- Pour disposer de leur fumier
- Par habitude.
- % de familles ayant des problèmes pour la garde des animaux : 0

Liste des problèmes recensés : néant

D. Relation Santé - Environnement

- % des personnes sachant que l'environnement agit sur la santé : 100 %.

Liste des problèmes liés aux mouches et cafards

- Ils donnent la maladie
- Ils tombent dans nos aliments non fermés

Liste des maladies transmises par les moustiques

- Boutons
- Paludisme.

Liste des 10 principales maladies citées dans le village

- Maux d'oreilles
- Paludismes
- Bilharziose
- Maux de ventre
- Maux d'yeux
- Rhume (fièvre)
- Jaunisse
- Toux.

Liste des principales causes citées des maladies

- Dieu
- Moustiques
- Le froid
- L'eau du marigot.

PLAN MONOGRAPHIE

VILLAGE - MIO - ECHANTILLON : 20 FAMILLES ENQUETTES

A. Informations générales

1. 667 hbts
2. 44 familles
3. Ethnies : Bambara, Bobo, Peulh
4. Agriculture - Pêche
5. Musulman
6. De 6 à 10 personnes
7. 2 forages
8. Etat général du village acceptable : pompe propres familles et ruelles propres canal de Macina sale. Présence de fosse à fumier à l'intérieur du village pour le conditionnement des ordures.
9. Existence du canal de Macina, Rizière de l'opération rig Ségou.

B. Approvisionnement en eau potable

I. Situation de l'AEP

1. Sources d'AEP dans le village

- 100 % forages
- 20 % puits modernes
- 0 % Puits traditionnel
- 100 % Eaux de surface (Mare)

2. Distance des différentes sources

2.1. Forage

- 26 % à moins de 60 m de forage
- 30 % entre 60 et 100 m de forage
- 45 % à plus de 100 m

2.2. Puits moderne

- 100 % des familles utilisant le puits modernes sont situées à moins de 60 mètre de ces puits .

### 2.3. Puits traditionnels

Ce puits n'est pas dans le questionnaire

### 2.4. Eaux de surface (mares)

- 30 % des familles à moins de 60 m
- 30 % de familles entre 60 et 100 m
- 40 % des familles à plus de 100 m

## II. Utilisation de l'eau

- % de familles utilisant l'Eau de forage comme eau de boisson : 100 %.
- % de familles utilisant l'Eau du puits comme eau de boisson : 0 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de boisson : 0 %.
- % de familles utilisant l'eau du forage comme eau de bain 70 %.
- % de familles utilisant l'eau du puits comme eau de bain 20 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de bain 55 %.
- % de familles utilisant l'eau de forage pour les autres usages 45 %.
- % de familles utilisant l'eau de puits pour les autres usages 20 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface pour les autres usages 100 %.

## III. Principales raisons évoquées pour l'utilisation des sources (voir annexes).

## IV. Liste des problèmes rencontrés dans l'AEP (voir annexe) .

## V. Les solutions préconisées

## VI. Etat d'aménagement des puits

- 100 % des puits utilisés ont une margelle, sont sans couvercle et sans suspensoirs.

## VII. Exhaure de l'eau

- % de familles utilisant la pompe 100 %
- % de familles utilisant la puisette 25 %



1. Transport de l'eau (catégories exclusives)

- % de familles où uniquement les enfants assurent la collecte et le transport de l'eau : 0
- % de familles où ce sont uniquement les femmes adultes 0 %
- % de familles où ce sont uniquement les hommes adultes 0 %
- % de familles où ce sont uniquement les enfants et les femmes adultes assurent la collecte et le transport : 15 %
- % de familles où ce sont les femmes et les hommes : 25 %
- % de familles où ce sont les 3 catégories (femmes, hommes, enfants) : 60 %.

## 2. Réceptient utilisé pour le transport

- % les familles utilisent tous les moyens pour le transport 5%
- % de familles utilisant le fût métallique et le seau ou la baignoire 20 %.
- % de familles utilisant le fût métallique , le seau/baignoire ou un autre moyen 50.
- % de familles utilisant le seau et la baignoire : 5%
- % de familles utilisant laalebasse : 10 %
- % de familles utilisant de réceptients sans couvercle pour le transport de l'eau 100 %.

## 3. Réceptient de stockage de l'eau

- % de familles utilisant la jarre : 100 %
- % de familles nettoyant les réceptients de stockage au moins 1f/j 10 %.
- % de familles nettoyant les réceptients de stockage tous les 2 jours : 40.
- 10 % de familles font plus de 2 jours pour nettoyer
- % de familles n'ont pas déterminé la périodicité 40 %

## Fréquence d'approvisionnement

- % de familles approvisionnement au moins une fois /jour : 75 %
- % de familles approvisionnement 1 fois tous les 2 jours : 10
- % de familles approvisionnement au besoin : 5
- % des familles approvisionnement à périodicité non déterminée : 10.

## 4. Méthodes locales de purification

- % de familles utilisant une méthode locale de purification : 5%

## Liste des principales méthodes utilisées en annexe

## Evacuation des ordures, des excreta et des eaux usées

I. Evacuation des ordures

1. Balayage de la cour

- % de familles faisant le balayage occasionnellement : 5 %
- % de familles faisant le balayage 1 fois / jour : 45 %
- % de familles faisant le balayage 2 fois / jour : 35
- % de familles faisant le balayage plus 1 fois/semaine 15.

2. Conditionnement des ordures

- % de familles conditionnant les ordures dans une poubelle : 5
- % de familles conditionnant dans un coin de la cour : 65 %
- % de familles ne font pas de conditionnement à domicile : 10
- % de familles évacuant les ordures hors de la concession : 95%
- % de familles utilisant les ordures pour la fumure : 55 %
- % de familles utilisant les ordures pour le comblement : 35
- 20 % des familles n'ont pas déterminé leur réponse
- Une seule famille utilise la poubelle et la nature et la couverture ne sont pas déterminées.
- 10 % des familles n'utilisent pas les ordures.

3. Problèmes créés par les ordures

- % de familles ayant des problèmes avec les ordures : 45 %

\* Liste des problèmes et des solutions proposées en annexe

II. Evacuation des Excreta et les eaux usées

1. Couverture en latrines

- % de concessions avec latrines : 35.
- % de familles dans lesquelles tout le monde utilise les latrines 100 %

2. Raisons de l'inexistence de latrines : (voir annexe)

3. Perception de l'intérêt des latrines

- % des personnes sachant l'intérêt de la latrine sur le plan santé: 95 %
- % des personnes disant que la latrine a d'autres avantages : 10%

4. Entretien - fonctionnement des latrines

- % des personnes sachant que la latrine peut-être couverte : 90%
- % de familles fermant les latrines après remplissage :100 %
- % de familles savent que le contenu des latrines peut être utilisée 30 %.

5. Comportement après défécation

- % de personnes utilisant les matériaux solides pour le nettoyage anal : 70 %.
- % de personnes utilisant l'eau et les matériaux solides (enfts) 30 %.
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau simple 85 %.
  
- 10 % des personnes nettoyant leur main après défécation.
- 5 % de personnes ne donnent pas de réponses déterminées

6. Evacuation des eaux usées

- 95 % des familles évacuant les eaux usées par écoulement à travers un orifice dans le mur.
- 30 % de familles interrogées savent que les eaux usées peuvent constituer une source de nuisance.

7. La garde des animaux

- % de familles gardant des animaux dans les concessions : 80 %
- % de familles gardant des animaux à proximités des concessions : 5 %.

Raisons en annexe.

- 0 % des familles ont des problèmes pour la garde des animaux.
- Liste des problèmes en annexe.

D. Relation Santé - Environnement

- % des personnes sachant que l'environnement agit sur la santé : 65 %.

Liste des problèmes liés aux mouches et cafards

- Liste des maladies transmises par les moustiques
- Liste des principales maladies citées dans le village
- Liste des principales causes citées des maladies.

ANNEXES

B.

III. PRINCIPALES RAISONS EVOQUEES POUR L'UTILISATION DES SOURCES

Forage :

- 100 % des familles interrogées utilisent le forage pour la qualité de l'eau et 45 % citent au plus l'accessibilité.

Mare :

- 100 % des familles interrogées utilisent la mare pour la quantité de l'eau et 55 % citent en plus l'accessibilité.

Les principales raisons évoquées sont :

ACCESSIBILITE - QUALITE - QUANTITE

IV. Pas de problèmes signalés dans l'AEP

V. Ne se pose pas.

VII.

Méthodes locales de purification

- avec un linge
- avec un tamis.

C.

I. Problèmes créés par les ordures - Solutions préconisées

Problèmes

Solutions Préconisées

- Mauvaises odeurs
- Prolifération d'insectes

- les ramasser tôt
- tuer les insectes

II. Raison d'inexistence de latrines

Pas nécessaire

7. Garde des animaux

Pas de problème

D Relation santé - environnement

Problèmes liés aux mouches et cafards

- Ils tombent dans les plats
- Ils contaminent nos aliments.
- Maladies transmises par les moustiques
  - Paludisme.
  - Boutons
  - Fièvre.

Principales maladies citées dans le village

- Paludismes
- Maux d'yeux
- Maux de ventre
- Dysenterie
- Diarrhée

Principales causes citées des maladies

- Le soleil
  - L'eau et la rizière
  - Les mangues
  - Eau sale
- Je ne sais pas.

**MONOGRAPHIE DU VILLAGE DE MEOU**

**1. Identification :**

- Population : 209 hbts
- Enfants de moins de 5 ans : 40
- Nombre de ménages : 17
- Ethnie : principalement Peulh
- Activités principales : agriculture et élevage
- Religion : essentiellement musulman.

**2. Observation :**

1. Nombre de forage : 1
2. Autres sources : (....)
3. Répartition des familles par rapport au forage.

	Moins de 60m	60 à 100m	+ de 100m	
<i>Eff.</i>	2	5	5	12
<i>Pi</i>	16	42	42	100

**4. Répartition des familles selon l'utilisation des sources**

	Forage uniquement	Forage + puits	Forage + autres	
<i>F1</i>	6	3	3	12
<i>Pi</i>	50	25	25	100

**5. Raisons avancées pour l'utilisation de sources autres que le forage.**

	Accessibilité	Quantité	Coût	
<i>F1</i>	6	6	-	12
<i>Pi</i>	50	50	-	100

**Remarque :** Cette distribution doit être nuancée. Il s'agit bien plus d'encombrement autour du forage entraînant une longue attente.



## 2.2. Gestion des ordures

### 1. Fréquence de balayage de la concession

	Quotidien	Occasionnel	
Fi	12	0	12
Pi	100	-	100

### 2. Stockage ou non des Ordures dans la concession

	Oui	Non	
Fi	33	9	12
Pi	33	67	100

### 3. Utilisation des ordures.

	Fumure	Comblement	Autres usages	Rejet
Fi	-	-	-	12
Pi	-	-	-	100

## 2.3. Evacuation des eaux usées

### 1. Modes d'évacuation

100 % des familles enquêtées procèdent à l'épandage des eaux usées produites.

Remarque : la question se rapporte aux eaux usées de ménage. Les eaux de bain, certainement les plus importantes ne sont apparamment par prises en compte dans l'item.

### 2. Prise de conscience oui ou non des nuisances liées aux eaux usées domestiques.

- 85 % des personnes interrogées estiment que les eaux usées constituent des sources de nuisances.

## 2.4. Conditonnement des excreta

### 1. Proportion de familles disposant d'au moins une latrine.

- 1 sur 12 concessions visitées (soit 40 %) possèdent au moins une latrine.

2. Facteurs limitant la construction de latrine.

- 60 % au moins des 12 familles enquêtées ne perçoivent pas la nécessité d'une latrine. Ici, le facteur est culturel.

3. Utilisation des latrines selon les groupes sociaux.

Il n'apparaît pas de distinction entre les groupes dans l'utilisation des latrines.

2.5. Parcage des animaux

~~1. Parcage ou non de bétail dans la concession.~~

9 familles sur 11 enquêtées partagent la concession avec le bétail.

2. Raisons avancées pour la garde du bétail dans la concession.

	Protection	Abs.Parc Public	Habitude	
Fi	6	1	2	9
Pi	66	11	22	100

3. Problèmes posés par la garde du bétail dans les concessions.

L'insalubrité apparaît comme le problème essentiel évoqué par les enquêtes.

3. Revue des solutions préconisées face à certaines situations.

1. Face aux difficultés d'approvisionnement en eau potable la grande majorité des enquêtes suggèrent la multiplication des forages.

2. Aussi, dans la plupart des cas, les enquêtes se prononcent en faveur d'une désignation de sites pour l'évacuation finale des ordures.

3. La même majorité se dégage pour la création d'un parc communication.

## PLAN MONOGRAPHIE DU VILLAGE DE SOFARA

### A. Informations générales :

- Nombre habitants du village : 6005 hts
- Nombre de familles ou ménage dans le village : 1131
- Composition ethnique du village : Bambara, Bozo, Peulh, Dogon, Mossi.
- Activités principales des populations : agriculture, pêche.
- Principale religion : Islam
- Nombre de forage : 5.
- Etat général du village au plan de l'hygiène le village est très mal assaini, les ordures ménagères sont déversées sur les espaces publics : source de prolifération des insectes, le système de gestion des ordures est inadéquat les eaux usées sont déversées dans les rues, les eaux pluviales stagnent longtemps après les pluies autour des points d'eau, la salubrité n'est pas satisfaisante, malgré l'existence d'un comité d'eau pour chaque forage. Autres particularités pouvant avoir des incidences sur le programme : inexistantes.

### B. Approvisionnement en eau potable

#### I. Situation de l'AEP dans le village

##### 1. Sources d'AEP dans le village :

- % de familles utilisant le forage 85,11
- % de familles utilisant le puits traditionnel 93,61
- % de familles utilisant les eaux de surface 19,15

##### 2. Distances des forages

- % de familles à moins de 60 m du forage 19,15
- % de familles situées de (60 à 100 m) du forage : 23,40
- % de familles situées à plus de 100 m : 57,45

### 3. Utilisation de l'eau

- % de familles utilisant l'Eau de forage comme eau de boisson : 72,23.
- % de familles utilisant l'Eau du puits comme eau de boisson : 63,83.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de boisson : 6,38.
- % de familles utilisant l'eau du forage comme eau de bain 31,91.
- % de familles utilisant l'eau du puits comme eau de bain 93,61.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de bain 4,26.
- % de familles utilisant l'eau de forage pour les autres usages 97,88.
- % de familles utilisant l'eau de puits pour les autres usages 100 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface pour les autres usages 100 %.

### II. Principales raisons évoquées pour l'utilisation des sources

- Accessibilité
- Qualité
- Quantité
- Coût
- Autres

### III. Liste des problèmes rencontrés dans l'AEP

- Manque de moyens financiers pour acheter l'eau
- Longue attente pour avoir de l'eau de forage (de 15 à 30 mn)
- Tarissement des puits en saison sèche
- Mauvaise qualité de l'eau de certains forages
- Distance grande entre les forages et les habitations
- Eboulement des puits
- Insuffisance des points d'eau (forage et puits)
- Problèmes liés à la panne des pompes

IV. Solutions préconisées

- Augmentation du nombre de puits et de forage où l'eau est douce
- Faire des puits à grand diamètre
- Réaliser une adduction d'eau
- Traitement de l'eau des forages
- Supprimer l'achat de l'eau au forage
- Augmentation du nombre de puits public, familiaux
- Achat d'un véhicule citerne pour approvisionnement des habitants

V. Etat d'aménagement des puits

- % des puits avec margelle, couvercle et suspensoir : 8,51
- % des puits avec margelle, sans couvercle et sans suspensoir : 4,26.
- % des puits avec margelle avec couvercle et sans suspensoir : 12,77.
- % des puits avec couvercle sans margelle et sans suspensoir : 21,28.
- % des puits sans margelle, sans couvercle et sans suspensoir : 46,80.

VI. Exhaure de l'eau

- % de familles utilisant la pompe 82,98
- % de familles utilisant la puisette 97,87

1. Transport de l'eau

- % de familles où ce sont les enfants de 8 à 16 ans assurant la collecte et le transport de l'eau : 12,77
- % de familles où ce sont les femmes adultes 31,91
- % de familles où ce sont les hommes adultes 19,15
- % de familles où ce sont les enfants et les femmes adultes assurent la collecte et le transport : 65,95
- % de familles où ce sont les enfants et les hommes : 0
- % de familles où ce sont les femmes et les hommes adultes : 0
- % de familles où ce sont les 3 catégories (femmes, hommes, enfants) : 0

2. Réceptient utilisé pour le transport

- % de familles utilisant la jarre : 2,13
- % de familles utilisant le fût plastique : 2,13
- % de familles utilisant le fût métallique : 42,55
- % de familles utilisant le seau et la baignoire : 95,74
- % de familles utilisant la calebasse : 2,13
- % de familles dont les réceptients de transport sont couverts : 19,15.

3. Réceptient de stockage de l'eau

- % de familles utilisant la jarre : 74,47
- % de la familles utilisant le fût : 25,53
- % de familles utilisant le réceptient ayant servi au transport : 0.
- % de familles nettoyant les réceptients de stockage au moins 1 fois/j : 97,87.
- % de familles nettoyant les réceptients 1 fois tous les 2 jours 0
- % de familles faisant plus de 2 jours pour nettoyer 0

Fréquence d'approvisionnement

- % de familles approvisionnement au moins 1 fois/j : 27,66
- % de familles approvisionnement 1 fois tous les 2j : 72,34
- % de familles faisant plus de 2j : 0

#### 4. Méthodes locales de purification

- % de familles utilisant une méthode locale de purification : 82,97

#### Liste des principales méthodes utilisées

- Filtration sur un tissu
- Tamissage de l'eau
- Utilisation de l'eau de javel
- Décantation simple.

#### Evacuation des ordures, des excreta et des eaux usées

##### I. Evacuation des ordures

#### 1. Balayage de la cour et des chambres

- % de familles faisant le balayage occasionnellement : 0
- % de familles faisant le balayage 1 fois / jour : 27,66
- % de familles faisant le balayage 2 fois / jour : 68,09
- % de familles faisant le balayage plus 2 fois/jour : 2,13

#### 2. Conditionnement des ordures

- % de familles conditionnant les ordures dans une poubelle : 19,15
- % de familles conditionnant dans un coin de la cour : 42,55
- % de familles conditionnant dont les poubelles sont munies de couvercle : 0
- % de familles évacuant les ordures hors de la concession : 80,85
- % de familles utilisant les ordures pour la fumure : 95,74
- % de familles utilisant les ordures pour le comblement : 38,30

3. Problèmes créés par les ordures

- Mauvaises odeurs
- Prolifération d'insectes
- Contamination des eaux souterraines
- Non esthétique.

Solutions préconisées

- Réalisation de dépotoirs publics
- Installation de poubelles dans les concessions

II. Evacuation des Excreta et les eaux usées

1. Couverture en latrines

- % de concessions avec latrines : 100
- % de familles dans lesquelles seuls les hommes utilisent les latrines : 6,38.
- % de familles dans lesquelles seules les femmes utilisent les latrines : 0
- % de familles dans lesquelles tout le monde utilise les latrines : 93,62.

2. Raisons de l'inexistence de latrines :

- Problème technique et financier
- Pas nécessaire
- Autres.

3. Perception de l'intérêt des latrines

- % des personnes sachant l'intérêt de la latrine sur le plan santé : 93,62.
- % des personnes sachant d'autres avantages que ceux liés à la santé : 93,62.



4. Entretien - fonctionnement des latrines

- % des personnes sachant que la latrine doit être couverte : 93,62
- % de familles fermant les latrines après remplissage : 76,60
- % de familles faisant la vidange : 23,40
- % de personnes sachant que le contenu des latrines peut être utilisé après un certain temps : 70,21.

5. Comportement après défécation

- % de personnes utilisant les matériaux solides pour le nettoyage anal : 0
- % de personnes utilisant autres choses 0
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau simple : 100
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau + savon. 0.

6. Evacuation des eaux usées

- % de familles évacuant les eaux usées par épandage : 65,96
- % de familles évacuant les eaux usées dans en puisans : 0
- % de familles évacuant les eaux usées par un orifice dans le mur: 34,04.
- % de familles utilisant d'autres méthodes : 0
- % de familles sachant que les eaux usées peuvent constituer une sources de nuisance : 100

7. La garde des animaux

- % de familles gardant des animaux à proximités des concessions: 12,77.

Raisons pour lesquelles les animaux sont gardés à la maison

- Protection contre les voleurs
- Par habitude.
- Manque de parc public
- Manque de berger
- Pour leur fumier.
- % de familles ayant des problèmes pour la garde des animaux 72,34.

Liste des problèmes recensés :

- Ils salissent la cour
- Insalubrité des abords des puits
- salissent ou cassent les récipients
- Autres.

D. Relation Santé - Environnement

- % des personnes sachant que l'environnement agit sur la santé : 100.

Liste des problèmes liés aux mouches et cafards

- Transmission des maladies
- Contamination des aliments non couverts
- Pillulation dans les maisons
- Fièvre, nausées , maux de tête
- Dissemination des microbes.

Liste des maladies transmises par les moustiques

- Le Paludisme
- La fièvre
- Vomissements

Liste des principales maladies citées dans le village et leur cause

- Paludismes
- Fièvre
- Fièvre jaune
- Maux de tête
- Balonnement
- Diarrhées
- Maux de ventre
- Dysenterie

- Bilharziose
- Rougeole
- Rhume
- Conjonctivite
- Maladies de la peau
- Furoncles
- Constipation.

Liste des principales causes citées

- Moustiques
- Manque de toilette
- Changement de temps
- Temps.
- Mauvais alimentation
- Mauvaise eau
- Fatigue
- Consommation des mangues
- Chaleur
- Fraicheur
- Vent.

## MONOGRAPHIE

ARRONDISSEMENT : MOUGNA

VILLAGE : BONGA

### A. Informations générales

- Composition ethnique : Sarakolé, Peulh, Djénéké
- Activités principales : Agriculture
- Religion : Musulman
- Nombre de forage : 2
- Etat général du villages acceptable.

### B. Approvisionnement en eau potable

#### I. Situation de l'AEP

##### 1. Société d'AEP dans le village :

- % de familles utilisant le forage 100 %
- % de familles allant au puits 12,5 %
- % de familles utilisant les eaux de surface 62,5 %

##### 2. Distances des différentes sources

###### 2.1. Forage

- % de familles à moins de 60 m du forage 62,5.
- % de familles situées de (60 à 100 m) du forage : 18,75 %
- % de familles à plus de 100 m : 12,5 %
- % de familles sont situées à une distance non déterminée 6,25 %

###### 2.2. Puits traditionnel

- 6,25 % des familles sont à moins de 60 m du puits
- 6,25 % des familles sont à moins de 100 m du puits.

###### 2.3. Eaux de surface

- 31,25 % des familles sont à moins de 60 m
- 37,50 % des familles sont à une distance non déterminée.

### 3. Utilisation de l'eau

- % de familles utilisant l'Eau de forage comme eau de boisson : 100 %.
- % de familles utilisant l'Eau du puits comme eau de boisson : 6,25%.
- % de familles utilisant l'eau du forage comme eau de bain 100%.
- % de familles utilisant l'eau du puits comme eau de bain 12,5%.
- % de familles utilisant l'eau de surface comme eau de bain 43,75
- % de familles utilisant l'eau de forage pour les autres usages 100%.
- % de familles utilisant l'eau de puits pour les autres usages 18,75 %.
- % de familles utilisant l'eau de surface pour les autres usages 62,5 %.

### II. Principales raisons évoquées pour l'utilisation des sources (Voir annexe).

### III. Liste des problèmes rencontrés dans l'AEP (annexe).

### IV. Solutions préconisées (annexe)

### V. Etat d'aménagement du puits.

- 6,25 % des puits ont une couvercle, margelle sans suspensoir
- 6,25 % des puits ont une margelle sans couvercle sans suspensoir

### VI. Exhaure de l'eau

- % de familles utilisant la pompe 100 %
- % de familles utilisant la puisette 12,5%

#### 1. Transport de l'eau

- % de familles où ce sont uniquement les femmes adultes 18,75%
- % de familles où ce sont les hommes adultes 12,5 %
- % de familles où ce sont les enfants et les femmes adultes assurent la collecte et le transport : 56,25.
- % de familles où ce sont les 3 catégories (femmes, hommes, enfants) : 6,25 %.
- 6,25 % des familles où ce n'est pas déterminé

## 2. Réceptient utilisé pour le transport

- % de familles utilisant le seau ou la baignoire 93,75 %
- % de familles utilisant un autre moyen 6,25 %.
- % de familles utilisant un réceptient couvert pour le transport 6,25 %

## 3. Réceptient de stockage de l'eau

- % de familles utilisant la jarre : 100 %
- % de la familles nettoient leur réceptient au moins 1 fois/j 37,5%
- % de familles nettoient leur réceptient 1 fois tous les 2 jours 12,5%.
- % de familles nettoyant leur réceptients au besoin 37,5 %
- % de familles n'ont pas déterminé la périodicité 12,5 %

### Fréquence d'approvisionnement

- % de familles approvisionnement au moins une fois /jour : 37,5 %
- % de familles approvisionnement 2 fois /jour 56,25 %
- % de familles approvisionnement au besoin 6,25 %

## 4. Méthodes locales de purification

- % de familles utilisant une méthode locale de purification : 12,5%

### Liste des principales méthodes utilisées (voir annexe)

### Evacuation des ordures, des excréta et des eaux usées

#### I. Evacuation des ordures

##### 1. Balayage de la cour et des chambres

- % de familles faisant le balayage occasionnellement : 6,25 %
- % de familles faisant le balayage 1 fois / jour : 68,75 %
- % de familles faisant le balayage 2 fois / jour : 12,50 %
- % de familles font le balayage 1 fois/semaine 12,5 %

2. Conditionnement des ordures

- 31,25 % de familles font le conditionnement des ordures dans un coin de la cour.
- 56,25 % des familles utilisent d'autres modes de conditionnement
- % de familles évacuant les ordures hors de la concession : 68,75%
- % de familles utilisant les ordures pour la fumure : 81,25 %
- % de familles utilisant les ordures pour le comblement : 6,25 %
- % de familles utilisant pas leur ordures 12,50 %

3. Problèmes créés par les ordures

- % de familles ayant des problèmes avec les ordures : 12,50 %

\* Liste des problèmes et des solutions proposées en annexe

II. Evacuation des Excreta et les eaux usées

1. Couverture en latrines

- % de concessions avec latrines : 81,25 %
- % de familles dans lesquelles tout le monde utilisent les latrines 18,75 %
- 56,25 % des familles où seulement les vieilles personnes utilisent la latrine.

2. Raisons de l'inexistence de latrines : (voir annexe)

3. Perception de l'intérêt des latrines

- % des personnes sachant l'intérêt de la latrine sur le plan santé: 87,5 %.
- % des personnes disant que la latrine a d'autres avantages : 87,5%

4. Entretien - fonctionnement des latrines

- % des personnes sachant que la latrine peut-être couverte : 87,5%
- % de familles fermant les latrines après remplissage : 75 %
- % de familles savent que le contenu des latrines peut être utilisée après un certain temps 56,25 %.

5. Comportement après défécation

- % de personnes utilisant les matériaux solides pour le nettoyage anal : 12,5 %
- % de personnes utilisant l'eau 81,25 %.
- % de personnes se lavant les mains après défécation avec de l'eau simple 37,5.
- 56,25 % des personnes ne se lavent pas les mains.
- 56,25 % de personnes ne donnent pas de réponses déterminés

6. Evacuation des eaux usées

- 56,25 % des familles évacuent les eaux usées par épandage
- 31,25 % de familles évacuant les eaux usées dans un puisard.
- 12,50 % de familles interrogées savent que les eaux usées peuvent constituer une source de nuisance.

7. La garde des animaux

- % de familles gardant des animaux dans les concessions : 81,25 %
- % de familles gardant des animaux à proximités des concessions: 18,75 %.

Raisons de la garde des animaux en annexe.

- 43,75 % des familles ont des problèmes pour la garde des animaux.
- Liste des problèmes en annexe.

D. Relation Santé - Environnement

- 75 % des personnes sachant que l'environnement agit sur la santé

Liste des problèmes liés aux mouches et cafards

- Liste des maladies transmises par les moustiques
- Liste des principales maladies citées dans le village
- Liste des principales causes citées des maladies.



ANNEXES

B.

III. PRINCIPALES RAISONS EVOQUEES POUR L'UTILISATION DES SOURCES D'EAU

ACCESSIBILITE - QUALITE - QUANTITE

IV. Liste des problèmes rencontrés

Néant

V. Solutions : Néant.

VII. Exhaure de l'eau

4) Méthodes locales de purification

- avec un linge
- avec un tamis.

C. Evacuation des ordures, des excréta et des eaux usées

I. Problèmes créés par les ordures

- Mauvaises odeurs
- Solutions préconisées
  - Les brûler avant le ramassage

II. Raison d'inexistence de latrines

- Pas de clôture - financier
- Difficultés techniques
- Effrondement.

7. Garde des animaux

- Par habitude
- Pour leur protection
- Pour leur fumier

8. Problèmes liés à la garde des animaux

- Ils salissent la cour
- Ils salissent ou cassent les récipient
- Ils salissent les abords des point d'eau
- On ne peut pas les nourrir à la maison.

D. Relation santé - environnement

Problèmes liés aux mouches et cafards

- Infectent nos aliments et eau de boisson
- Transmettent des maladies contagieuse.

Liste des maladies transmises par les moustiques

- Paludisme.
- Boutons

Principales maladies citées dans le village

- Paludismes
- Maux d'yeux
- Maux de ventre
- Dysenterie
- Diarrhée
- Migraine
- Petits boutons rouge des enfts
- Furoncles
- Coqueluche.

Causes Principales des maladies citées :

- Inconnues et Etranger de passage.

MONOGRAPHIE DU VILLAGE NEREKORO

Arrondissement de : Sofara

Cercle de : Djenné

Région de : Mopti

A- Informations générales :

Nombres d'habitants du village : 271 hbts dont 127 hommes et 144 femmes.

Nombre de familles ou ménages dans le village : 54 dans 33 concessions.

Composition ethnique du village : les Peulhs éleveurs repartis en hommes de caste (Rimaibés) et les Diawambés (petits commerçants de bétails).

Activités principale des populations : l'élevage, l'agriculture et le petit commerce de bétail.

Principale religion : l'islam

Taille moyenne de la famille ou du ménage : 14

Nombre de forages : 1

Etat général du village du point de vue hygiène et assainissement:

L'état de salubrité du village n'est pas du tout satisfaisant.

Les ordures sont déposées à travers le village et à ses abords.

Il existe quelques fosses servant de dépotoirs, mais qui ne sont pas entretenues. Les animaux au nombre de 10 à 30 (moutons et chèvres) sont gardés dans les familles et divaguent dans les cours.

Il existe un système de parcage en haie morte dans quelques rares familles.

L'état de propreté des lieux n'est pas satisfaisant à cause des animaux qui s'y abreuvent.

Autres particularités du village ayant ou pouvant avoir des incidences sur le programme : Il n'existe aucun handicap pouvant entraver le déroulement du programme.

## B- Approvisionnement en eau potable

### I- Situation de l'AEP

#### 1. Sources d'AEP dans le village

Pourcentage de familles utilisant le forage : 100%  
 Pourcentage de familles allant au puits moderne : 0%  
 Pourcentage de familles utilisant les puits traditionnels : 60%  
 Pourcentage de familles utilisant les eaux de surface : 100%

#### 2. Distance des différentes sources d'AEP:

##### 2.1 Forage :

Pourcentage de familles à moins de 60 m du forage : 5%  
 Pourcentage de familles situées entre 60 et 100m 15  
 Pourcentage de familles situées à plus de 100m 80

### II- Utilisation de l'eau

Pourcentage de familles utilisant l'eau de forage pour la boisson : 20%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de puits pour la boisson : 100%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de surface pour la boisson : 65%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de forage pour le bain : 45%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de puits pour le bain : 90%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de surface pour le bain : 45%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de forage pour autres usages : 77,5%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de puits pour autres usages : 85%  
 Pourcentage de familles utilisant l'eau de forage pour la boisson : 38,75%

II- Principales raisons évoquées pour l'utilisation des sources d'eau : Néant

### IV- Liste des problèmes rencontrés dans l'AEP

- Eloignement des puits (longue distance)
- Insuffisance d'eau même pour la boisson
- Tarsissement des puits
- surpeuplement autour des points d'eau
- Noircissement des récipients et des dents par les eaux de forage
- Non fonctionnement occasionnelle des pompes/faute d'argent
- Impropreté de l'eau de forage à la consommation humaine.

### Les solutions préconisées

- Augmentation du nombre de forages
- Creusement de puits citernes (à grand diamètre)

V- Etat d'aménagement des puits

- Pourcentage de puits avec margelle, couvercle et suspensoirs : 0%
- Pourcentage de puits avec margelle, sans couvercle et sans suspensoirs : 0%
- Pourcentage de puits sans margelle, sans couvercle et sans suspensoirs : 100%
- Pourcentage de puits sans margelle, avec couvercle et suspensoirs : 0%
- Pourcentage de puits sans margelle, avec couvercle et sans suspensoirs : 0%
- Pourcentage de puits avec margelle couvercle et sans suspensoirs : 0%

VI- Exhaure de l'eau

- Pourcentage de familles utilisant la pompe : 100%
- Pourcentage de familles utilisant la puisette : 100%
- Pourcentage de familles utilisant d'autres méthodes 0%

1- Transport de l'eau

- Pourcentage de familles où seuls les enfants de 8 à 16 ans assurent la collecte et le transport de l'eau : 0
- Pourcentage de familles où se sont les femmes adultes : 0
- Pourcentage de familles où se sont les hommes adultes : 0
- Pourcentage de familles où se sont les enfants et les femmes : 0
- Pourcentage de familles où se sont les femmes et les hommes : 0
- Pourcentage de familles où se sont les 3 catégories (enfants, femmes et hommes) : 100%

2- Réipients utilisés pour le transport :

- Pourcentage de familles utilisant la jarre : 0%
- Pourcentage de familles utilisant le fût plastique : 45%
- Pourcentage de familles utilisant le fût métallique : 25%
- Pourcentage de familles utilisant le seau ou la baignoire : 100%
- Pourcentage de familles utilisant laalebasse : 10%
- Pourcentage de familles dont les réipients de transport sont couverts : 40%

3- Réipient de stockage de l'eau

- Pourcentage de familles utilisant la jarre : 95%
- Pourcentage de familles utilisant le fût plastique : 45%
- Pourcentage de familles utilisant le fût : 15%
- Pourcentage de familles utilisant autres réipients : 5%
- Pourcentage de familles nettoyant le réipient de stockage 1 fois/jour : 75%
- Pourcentage de familles nettoyant le réipient 1 fois tous les 2 jours : 0%
- Pourcentage de familles nettoyant les réipients après plus de 2 jours : 0
- Pourcentage de familles nettoyant les réipients au besoin : 5%
- Pourcentage de familles qui n'ont pas répondu : 20%

#### 4- Fréquence d'approvisionnement

- Pourcentage de familles s'approvisionnant au moins 1 fois/j : 50%
- Pourcentage de familles s'approvisionnant 2 fois/j : 45%
- Pourcentage de familles s'approvisionnant plus de 2 fois/j : 0%
- Pourcentage de familles s'approvisionnant chaque fois que nécessaire : 5%

#### 5- Méthodes locales de purification

- Pourcentage de familles utilisant une méthode locale de purification : 100%

#### Liste des principales méthodes utilisées

- Pour l'eau des puits, filtration par tamis
- Pour l'eau de forage, cendre pour clarifier l'eau à cause de la coloration
- La décantation simple puis filtration par tamis
- La décantation avec la potasse puis filtration avec tamis.

#### C- Evacuation des ordures des excréta et des eaux usées

##### I- Evacuation des ordures

##### 1. Balayage de la cour et des chambres

- Pourcentage de familles faisant le balayage occasionnellement : 30%
- Pourcentage de familles faisant le balayage 1 fois/j : 5%
- Pourcentage de familles faisant le balayage 2 fois/j : 5%
- Pourcentage de familles faisant le balayage plus de 2 fois/j : 0%
- Pourcentage de familles faisant le balayage 1 fois par semaine : 60%

##### 2. Conditionnement des ordures :

- Pourcentage de familles conditionnant les ordures dans une poubelle : 0
- Pourcentage de familles conditionnant dans un coin de la cour : 10%
- Pourcentage de familles dont les poubelles sont munies de couvercles : 0
- Pourcentage de familles dont les ordures sont évacuées hors de la concession : 80%
- Pourcentage de familles utilisant les ordures pour la fumure : 85%
- Pourcentage de familles utilisant les ordures pour le comblement : 15%
- Pourcentage de familles utilisant les ordures pour les autres usages : 0

##### 3. Problèmes créés par les ordures

- Pourcentage de familles ayant des problèmes avec les ordures : 95%

#### Liste des problèmes

- Mauvaises odeurs
- Non esthétique
- Prolifération

Liste des solutions proposées :

- Nettoyage des concessions et des maisons.

II- Evacuation des excreta et des eaux usées

1. Couverture en latrines

- Pourcentage de concessions avec latrines : 10%
- Pourcentage de familles où seul les hommes utilisent les latrines : 0
- Pourcentage de familles où seul les femmes utilisent les latrines : 0
- Pourcentage de familles où tout le monde utilise les latrines : 5%
- Pourcentage de familles où seul les vieilles personnes utilisent les latrines : 5%

2. Raisons d'inexistence de latrine :

- Non habitude
- Inexistence dans les coutumes.

3. Perception de l'intérêt des latrines

- Pourcentage de famille sachant l'intérêt des latrines sur le plan sanitaire : 95%
- Pourcentage de familles disant que la latrine a d'autres avantages : 95%

4. Entretien - fonctionnement des latrines

- Pourcentage de familles sachant que la latrine doit être couverte : 95%
- Pourcentage de familles fermant les latrines après remplissage : 5%
- Pourcentage des familles faisant le vidange : 5%
- Pourcentage de familles sachant que le contenu des latrines peut servir après un certain temps : 15%

5. Comportement après défécation

- Pourcentage de familles utilisant les matériaux solides pour le nettoyage anal : 0
- Pourcentage de familles utilisant l'eau : 100%
- Pourcentage de familles utilisant autres choses : 0
- Pourcentage de familles se lavant les mains après défécation avec de l'eau simple : 100%
- Pourcentage de familles se lavant les mains avec de l'eau et du savon après défécation : 0

6. Evacuation des eaux usées

- Pourcentage des familles évacuant les eaux usées par épandage : 95%
- Pourcentage des familles évacuant les eaux usées dans un puisard : 0
- Pourcentage des familles évacuant les eaux usées par un orifice dans le mur : 10%
- Pourcentage des familles utilisant d'autres méthodes : 0

- Pourcentage de familles sachant que les eaux usées peuvent être source de nuisance : 95%

#### 7. La garde des animaux

- Pourcentage de familles gardant les animaux dans les concessions : 95%
- Pourcentage de familles gardant les animaux à proximité des concessions : 0

#### Raisons pour lesquelles les animaux sont gardés à la maison

- Par habitude
- Pour la protection contre les voleurs
- Pour disposer de leur fumier
- Pourcentage de familles ayant des problèmes pour la garde des animaux : 100%

#### Liste des problèmes recensés

- Saletés de la cour
- saletés autour des points d'eau
- saletés et destruction des récipients
- mauvaises odeurs et prolifération de mouches et insectes.

#### D- Relation Santé - Environnement :

- Pourcentage de famille sachant que l'environnement agit sur la santé : 100%

#### Liste des problèmes liés aux mouches et cafards :

- Infection des aliments
- contamination des aliments

#### Liste des maladies transmises par les moustiques

- Paludisme

#### Liste des principales maladies citées dans le village :

- maux de ventre
- conjonctivite
- cécité
- goitre
- maux de tête
- paludisme
- oreillons
- diarrhées
- rhume
- rhumatisme
- coqueluche



Liste des principales causes citées des maladies

- mauvaise eau
- mauvaise hygiène alimentaire
- mauvaise alimentation
- moustiques
- pénétration d'insectes dans les oreilles
- absence d'hygiène
- les vents
- la fatigue

ANNEXE 3

-o- C O M M U N I C A T I O N -o-  
=====

Thème : Participation communautaire en matière d'action coopérative au Mali.

INTRODUCTION :

Les organismes coopératifs sont des sociétés de personnes de type particulier, fondées sur les principes d'Union, de solidarité et d'entraide mutuelle, dont les membres se sont volontairement regroupés pour atteindre un but de développement économique et social commun par la constitution d'une entreprise qu'ils gèrent démocratiquement à leurs avantages et à leurs risques communs et au fonctionnement de la quelle ils s'engagent à participer activement.

Les organismes n'ont pas de but lucratif. Ils agissent en qualité de mandataires à titre gratuit de leurs membres.

Il existe trois type d'organismes coopératifs au Mali :

- Les précoopératives ( les associations villageoises, groupements villageois)
- Les tons villageois .
- Les coopératives classiques, l'union des coopératives ou des tons ( coopérative de consommation, commercialisation etc.....).

Il existe actuellement 822 associations villageoises, 461 tons villageois et 529 coopératives encadrés par la DNCOOP.

Méthodologie de création des structures coopératives

1°) Les associations villageoises :

Les associations villageoises sont des organisations précoopératives à caractère transitoire dont la finalité est de se transformer en tons villageois. Elles constituent des cellules primaires du mouvement coopératif en milieu rural destinées à sensibiliser les populations sur l'aspect économique de leurs problèmes. Elles peuvent exercer toutes les activités comptables avec leurs statuts juridique et répondant aux besoins de leurs membres dans le but d'assurer leur évolution vers le ton villageois.

Les promoteurs de l'association villageoise doivent adresser à la commission technique adhoc crée au sein du comité de développement de chaque cercle, la déclaration comporte les éléments suivants.

- approbation du règlement intérieur
- la nomination des organes d'administration
- les souscriptions.

Les associations villageoise doivent faire l'objet d'une évaluation qualitative périodique en vue de leur transformation en ton villageois.

2°) Les tons villageois :

• Le ton villageois est un instrument d'actions de promotion de la communauté villageoise ou de la fraction nomade.

Il constitue la structure opérationnelle locale qui gère le développement économique social et culturel du terroir villageois ou de la fraction.

• L'objet du ton villageois est déterminé en fonction du choix propre aux membres et en rapport avec les objectifs de développement du village.

Il peut comprendre notamment :

- l'augmentation de la production et de la productivité des exploitations.
- l'organisation de la collecte, du conditionnement, du stockage de la transformation et de la commercialisation des produits agricoles, de l'élevage, de la pêche etc .....
- l'approvisionnement individuel ou collectif des membres en denrées et produits de consommation de base, de matériaux, équipements ménagers.
- l'organisation en commun des travaux d'intérêt collectif.
- l'intention de créer un ton villageois résulte d'une assemblée générale à laquelle est conviée toute la population majeure du village.
- La création du ton passe par l'identification des besoins du village qui abouti à l'élaboration d'un projet de développement de la communauté.
- La composition du dossier constitutif du ton.
  - la déclaration d'intention de créer le ton villageois
  - le procès verbal de l'assemblée générale constitutive
  - la liste des membres fondateurs
  - statut du ton, règlement intérieur

• Il ne peut être créé qu'un seul ton par village.

- Les organes d'administration et de contrôle du ton villageois .
  - l'assemblée générale
  - le conseil d'administration
  - le comité de surveillance

3°) Les coopératives :

Les coopératives peuvent être créés dans toutes les branches d'activités  
Elles peuvent être :

- Coopérative agricole ou pastorale
- " de production

- " de services
- " de pecheurs
- " de consommation
- " scolaires

• Le nombre minimum nécessaire pour constituer une coopérative est fixé à (10) dix personnes -le nombre est ramené à cinq pour les coopératives artisanales ou ouvrière de production.

• L'intention de créer une coopérative doit faire l'objet d'une déclaration écrite.

et signé au moins par dix personnes et adressé à l'autorité administrative compétente.

• Les organes d'administration et de contrôle des coopératives sont :

- l'assemblée générale
- le conseil d'administration
- le comité de surveillance

L'assemblée générale est constituée par l'adhérent de la coopérative Elle est l'organe souverain de délibération et de décision.

Le conseil d'administration doit : diriger les activités de la coopérative conformément aux dispositions des statuts et aux directives et orientations de l'assemblée générale, tenir ou faire tenir des comptes précis et exacts, prendre toutes les mesures nécessaires pour la sauvegarde des fonds, avoirs, équipements stocks et biens de la coopérative, surveiller la gestion de la coopérative,

• veiller à ce qu'un système de tenue des registres, livres et comptes de la coopérative soit établi .

/)) MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
DE L'ACTION SOCIALE ET DE  
LA PROMOTION FEMININE

---

REPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple - Un But - Une Foi

---

DIRECTION NATIONALE DE L'ACTION  
SOCIALE

---

DIVISION DEVE LOPPMENT COMMUNAUTAIRE

---

L'EXPERIENCE /))ALIENNE EN /))OBILISATION /)OCIALE

NOVEMBRE 1991

EXPOSE : MOBILISATION SOCIALE : EXPERIENCE MALIENNE

Pour mieux comprendre la notion de Mobilisation Sociale eu égard à tout ce qui lui ressemble, il y a lieu de préciser tout de suite qu'elle n'est pas une manifestation spéciale ou un ensemble ou succession de manifestations spéciales : celles-ci sont des activités ou des actions soit spontanées, soit organisées pouvant être des freins ou des moteurs du processus de mobilisation sociale. Parce que les manifestations spéciales ont un caractère spectaculaire et sont limitées dans le temps et de portée socio-éducative restreinte.

On ne doit pas non plus comprendre la mobilisation sociale comme la mise en oeuvre d'un ensemble d'activités médiatiques ou non même si le média créant un lieu de communication entre un émetteur et un récepteur engendre des relations sociales dans le but de transmettre et de recevoir, d'échanger des symboles chargés de significations au sein d'une culture, d'un groupe.

Enfin, la mobilisation sociale n'est pas la sensibilisation, ni l'Animation, ni la Participation, encore moins la Propagande. Toutes ces notions voisines de la mobilisation sociale lui sont constitutives et apparaissent à différentes étapes du processus de la mobilisation sociale.

QU'EST-CE QUE LA MOBILISATION SOCIALE

La mobilisation sociale est un processus dynamique et planifié qui contribue à la prise de conscience des populations en vue d'orienter, de gérer toutes les ressources nécessaires pour la réalisation des objectifs de développement.

En d'autres termes, la mobilisation sociale est le résultat de l'ensemble des efforts développés pour amener une société, une collectivité à adhérer à une idée, un programme, un projet et à s'organiser en vue de sa mise en oeuvre effective. Elle requiert une connaissance approfondie du milieu, la pratique de partenariat et le fonctionnement de la multisectorialité. Elle fait aussi appel à plusieurs ressources en matière de communication en vue de créer ou de renforcer les niveaux d'information de la société ou de tout groupe humain sur une cause et à entraîner sa réaction dans le sens du soutien de cette cause.

## ROLE DE LA MOBILISATION SOCIALE

La mobilisation sociale joue un rôle très important dans l'existence d'une communauté : favorise l'expression et la prise en compte des cultures locales ; permet l'expression des demandes latentes ainsi que l'évaluation des acquis qui représentent des éléments de négociation interne et externe à la communauté.

Elle accompagne ou accélère tout programme pour sa réussite et contribue à le rendre pérenne par le réseau d'information qu'elle met en place, par l'équilibre permanent qu'elle instaure entre l'offre et la demande et par le respect des engagements qu'elle fait naître chez et entre les différents partenaires.

Malgré son rôle important, il faut dire que la mobilisation sociale n'est pas une fin en soi, ni un simple moyen, elle est au service de la véritable fin poursuivie par l'homme : vivre mieux, s'émanciper de l'ignorance et de toutes les autres formes d'asservissement.

Entre autres voies menant au bien-être, il y a la maîtrise d'une méthode rationnelle qui permet aux populations avec leur accord de passer de cible au départ de l'action à partenaire au fur et à mesure du processus de planification et de programmation.

Il apparaît donc clairement que la mobilisation sociale est un processus de programmation pour mieux répondre aux besoins et aspirations d'une population par une série d'étapes, d'opérations et d'actions communautairement et conjointement arrêtées.

Engagement réciproque de l'émetteur et de "récepteur" d'où une cohésion et une ouverture favorisant l'esprit d'initiative et de créativité des uns et des autres.

## IMPORTANCE DE LA MOBILISATION SOCIALE

Les populations dans leur évolution socio-historique sont confrontées à une série de problèmes fondamentaux : exple ; Santé, Education, Malnutrition qui doivent être pris dans un mouvement d'ensemble et saisi dans leur globalité et éviter le réductionnisme qui n'a eu que des résultats négatifs ou très partiels. Il est très vital pour les communautés d'arriver à reconstituer l'unité du processus historique de leur évolution lointaine et, ou récente pour éviter que l'environnement ne soit considéré comme une addition de légendes et de mythes. La mobilisation sociale a comme résultat de donner corps et cohésion à cette histoire des communautés.

## QUI SONT LES CIBLES DE LA MOBILISATION SOCIALE

Les actions de mobilisation concernent toutes les couches de la société mais de manière discriminée ainsi nous avons les cibles spécifiques suivantes ;

- LES DECIDEURS : Il s'agit de toutes les autorités politiques, législatives, administratives et communautaires dont l'adhésion et l'accord sont un incontournable préalable à la mise en oeuvre de tout programme.
- LES LEADERS D'OPINION : Il s'agit de toute personne dont le point de vue, les déclarations et, ou les agissements peuvent modifier de façon sensible l'opinion de leur communauté de résidence.
- LES ANIMATEURS : Il s'agit de toute personne dont la position ou la fonction fait qu'elle est un communicateur.
- LES ACTEURS POTENTIELS : Ce sont les personnes qui seront appelées à mettre en oeuvre le programme ou le projet proposé.
- LES UTILISATEURS : Pour toucher ces cibles, la mobilisation sociale peut utiliser plusieurs canaux en plus des techniques propres, à l'animation, à la sensibilisation qui en sont des parties intégrantes (information, formation, éducation, communication, marketing, exploitation des réseaux locaux de communication, utilisation des langues traditionnelles, collaboration inter-sectorielle).

Il suffit de prendre certaines précautions à savoir :

\* Une information plus personnalisée, plus ciblée qui sera une réponse au Feed-Back recueilli après la campagne de sensibilisation de l'opinion.

\* Une organisation à établir avec les populations pour traduire dans les faits l'appui et le soutien qui leur sont demandés.

D'autres techniques de communications sont utilisées dans l'approche interpersonnelle et communication de masses (visites à domicile, réunions d'information et de sensibilisation, théâtre, jeux de rôle, émissions radio ETC...)

.../...



QUELQUES EXPERIENCES DE LA MOBILISATION SOCIALE PAR LA D.N.A.S

Au Mali, sur le plan sanitaire, on note :

- la prédominance des maladies infantiles et parasitaire ;
- un taux de mortalité infantile de l'ordre de 125‰ avec une pointe de 200‰ dans certaines parties du pays ;
- Une forte morbidité et un taux élevé de mortalité chez les enfants à bas âge.

Les causes de cette situation sont en grande partie dues à six (6) maladies contre lesquelles le meilleur moyen de lutte et la prévention à travers la vaccination (rougeole, poliomyélite, le tétanos, la tuberculose, la coqueluche et la diphtérie). D'où le lancement en 1981 du Plan décennal de Développement socio-sanitaire (1981-1991) qui a retenu dans ses priorités l'immunisation des enfants de 0 à 6 ans et les femmes enceintes à travers un Programme Elargi de Vaccination.(P.E.V)

Le Programme Elargi de Vaccination (P.E.V) a été lancé en Décembre 1986 et pour sa réussite, il a été partout fait état de :

- \* l'importance de ce programme dans la survie de la mère et de l'enfant.
- \* la nécessité de la mobilisation des communautés en vue de leur adhésion pleine et entière.

Les conclusions de la première évaluation (1 an et demi après son lancement) eu égard aux résultats obtenus mettaient l'accent sur la nécessité d'une mobilisation sociale ( surtout après les résultats enregistrés dans le District de Bamako), désormais perçue comme un facteur déterminant pour la réussite des importants programmes socio-sanitaires en cours d'exécution ou en instance de démarrage : P.E.V, Santé Maternelle et Infantile, Initiative de Bamako (I.B).

Pour préparer les agents des Affaires Sociales, structure technique chargée de la Mobilisation sociale, des ateliers méthodologiques inter-régionaux sur la programmation de la mobilisation sociale ont été organisés à travers le pays. Le but était de transférer la méthodologie de programmation de la mobilisation sociale et d'inciter la préparation de programmes adaptés aux besoins spécifiques des Régions.

Ces ateliers ont donné l'occasion aux cadres et responsables régionaux de faire l'exercice de clarification de la notion de mobilisation sociale à travers trois (3) modules.

.../...

MODULE 1 / Définition de la Notion de mobilisation sociale sous trois (3) aspects :

- L'analyse des manifestations spéciales en vue de déterminer leur rôle et leurs limites dans la mise en oeuvre d'un programme de mobilisation sociale.
- L'exposé sur les aspects médiatiques et non médiatiques en vue de préciser le cadre et les moyens les plus appropriés pour établir une communication avec le milieu social d'accueil d'un programme et les critères présidant aux choix des canaux.
- La présentation du processus de mobilisation sociale permettant de revoir les différentes démarches nécessaires tant en terme d'investigation qu'en terme de conception pour bâtir un programme.

MODULE 2 / Planification de la mobilisation sociale sous trois (3) aspects :

- L'analyse de situation préparation de l'enquête terrain par les techniques de CAP et FGR, l'exploitation des données dans une perspective d'identification de problèmes et besoins de mobilisation et définition d'objectifs de mobilisation des populations autour du programme.
- Le choix des partenaires, parce que la mobilisation sociale impose une approche multisectorielle fondée sur un véritable partenariat et la nécessité d'identifier les partenaires à partir de critères pertinents. A ce niveau, il est aussi important de distinguer partenaires et cibles.
- La conception et la diffusion de messages, imposent certaines conditions :
  - \* déterminer les paramètres et les variables socio-culturelles à prendre en compte
  - \* une bonne analyse des formes et des supports de communication basée sur une bonne connaissance des cibles et une bonne définition des objectifs
  - \* une bonne synchronisation des canaux de diffusion.

MODULE 3 / Mise en oeuvre de programme de mobilisation sociale

Par une réflexion sur la faisabilité, l'administration, le suivi et l'évaluation des programmes de mobilisation sociale qui, à la différence des autres programmes sont conduits sur une base de coordination de l'intervention de plusieurs partenaires.

.../...

Après ces différents ateliers, les Directions Régionales des Affaires Sociales ont été invitées à mettre sur pied des plans d'action de mobilisation sociale pour le P.E.V sur la base d'un document de travail dont les grandes lignes sont les suivantes :

- 1) généralités sur la région (principalement la population avec ses caractéristiques, la situation socio-économique et culturelle, la situation socio-sanitaire).
- 2) analyse de la situation (description du problème)
  - problèmes rencontrés
  - problèmes prioritaires de mobilisation
  - problèmes spécifiques au P.E.V
- 3) objectifs de mobilisation sociale
  - objectifs généraux
  - objectifs spécifiques
- 4) stratégies, contraintes
- 5) activités et moyens nécessaires (chronogrammes des activités)
- 6) estimation des coûts.

Les plans d'action bien qu'élaborés par les Directions Régionales n'ont pas connu un début d'exécution car les moyens identifiés et sollicités pour leur mise en oeuvre ne sont pas encore disponibles.

Dans le cadre de l'Initiative de Bamako (I.B), un volet mobilisation sociale a été mis en place.

#### JUSTIFICATION DE CE VOLET

L' Initiative de Bamako est une composante des SSP par l'aspect promotion du médicament essentiel. Or promouvoir le médicament essentiel suppose une intense activité préparatoire des communautés à la notion de responsabilité dans la gestion de leur Santé.

.../...

Les difficultés économiques et la part de plus en plus faible des ressources affectées à la Santé ont progressivement rendu caduque la notion de gratuité dans l'accès aux soins et réduit la présence du service sanitaire d'Etat dans les secteurs de la prévention et de la promotion en matière de développement socio-sanitaire. Les collectivités et les familles, dans un tel contexte ont souvent été amenées à s'investir pécuniairement et, ou physiquement pour supporter des charges supposées incomber à l'autorité administrative.

Cet état de chose n'est pas pour faciliter toute entreprise qui vise à accroître le rôle de la communauté dans la gestion de sa Santé.

L'Initiative de Bamako (I.B) étant une tentative de créer dans les communautés une dynamique leur permettant de jouer un rôle plus actif dans la protection Sanitaire, sans que cela soit perçu comme une volonté déguisée de désengagement de l'Etat, la mobilisation sociale dans ce cas s'attachera à :

- \* Obtenir l'adhésion des décideurs et leur soutien,
- \* Obtenir le soutien des leaders d'opinion, l'implication des animateurs et à amener les acteurs potentiels à s'approprier l'I.B
- \* Eduquer les utilisateurs à une bonne utilisation du médicament.

Le volet mobilisation sociale est donc confié à la Direction Nationale des Affaires Sociales avec forte implication de la R.T.M, du C.N. I.E.C.S et d'autres partenaires (Ecoles socio-sanitaires, ordres professionnels de la Santé, D.N. Arts ETC..)

Des concertations nationales ont été organisées autour de trois (3) types d'actions :

- 1) Actions médiatiques visant à informer sur l'I.B (sens, objectif, place dans l'amélioration de la santé)
- 2) Actions de négociations et d'établissement de partenariat non-médiatiques et conduites par des services techniques de la Santé et, ou des Affaires Sociales, il s'agit de réunions de travail, de séminaires de sensibilisation, de production de documents conjoints de gestion de l'I.B.
- 3) Préparation et diffusion de support de mobilisation sociale, il s'agit d'élaborer des messages en spécifiant les cibles visées, les Feed-Back souhaités et les réseaux de communication prévus.

.../...

Le volet mobilisation sociale ainsi défini, bien que composante essentielle de l'Initiative de Bamako, connaît des difficultés majeures dans sa mise en oeuvre  
Raisons??

VOLET MOBILISATION SOCIALE DBC

Distribution à base communautaire de contraceptifs est le seul programme de mobilisation sociale qui s'exécute normalement suivant le Plan d'Action établi :

- Concertation nationale régionale, locale
- Formation des formateurs formation des animateurs
- Analyse de situation (études de milieu FCR, CAP)

Ce volet est conjointement exécuté avec la Division Santé Familiale et Communautaire (DSFC) de la DNSP.

EN CONCLUSION :

La mobilisation sociale en tant que processus permettant d'obtenir une plus grande adhésion des populations aux programmes de développement socio-sanitaire est bien perçue comme un préalable incontournable.  
Cependant, les partenaires sont peu motivés à donner aux Affaires Sociales les moyens nécessaires./-

Ministère de la Santé Publique  
de l'Action Sociale et de la  
Promotion Feminine

-o-o-o-o-o-

Direction Nationale de la Santé  
Publique

-o-o-o-o-o-

Division Hygiène et Assainissement

-o-o-o-o-o-

République du Mali  
Un Peuple - Un But - Une Foi  
-o-o-o-o-o-

SEMINAIRE D'ELABORATION DES METHODOLOGIES DE MISE EN OEUVRE  
D'UN PROGRAMME PILOTE D'HYGIENE ET ASSAINISSEMENT.

INTRODUCTION AU PROGRAMME PILOTE D'HYGIENE ET  
ASSAINISSEMENT.

## I. GENESE :

Le Projet Hydraulique Villageoise et Assainissement YW802, présenté dans ces grandes lignes par son Coordinateur National vise donc à éliminer les risques sanitaires, pour des populations, engendrés par l'incidence des maladies hydriques et fécales.

Cependant une revue à mi-parcours du projet a mis en relief le peu d'impact du projet sur l'amélioration des conditions d'hygiène faute de définition d'une démarche cohérente et systématique en la matière.

En conclusion, le rapport d'évaluation a retenu, en conséquence, d'accorder une priorité à cette question, en élaborant et en mettant en oeuvre une stratégie opérationnelle d'intervention dans le domaine de l'Assainissement et de l'Hygiène du milieu.

Il a été souhaité que l'élaboration de la stratégie s'intègre dans la nouvelle approche "Projet-village". Pour ce faire il est apparu la nécessité de recourir à un appui spécialisé au plan méthodologique et technique, compte tenu de l'insuffisance d'expériences systématisées au Mali dans le domaine. Le Centre International de l'Eau et l'Assainissement (I.R.C.) a été sollicité ; les termes de référence de l'appui demandé sont consignés dans le document avalisé par les parties concernées.

## II. MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME PILOTE :

### 1. Enquête CAP :

Cette enquête prévue dans 11 villages des régions de Tombouctou, Mopti et Ségou, n'a pu être réalisée que dans 8 villages des deux dernières régions citées. Une monographie a été rédigée pour chaque village enquêté. Un résumé de l'ensemble des monographies sera présenté dans un autre document du présent séminaire. Une série de photographies réalisées par une spécialiste (Mme. Sophia ROBINÉANLT) permettra de compléter les données de l'enquête CAP.

.../...

2. Briefing de trois cadres de la santé à l'IRC :

Ce briefing qui s'est déroulé du 2 au 13 Septembre 1991 et qui a vu la participation de trois cadres de la Direction Nationale de la Santé Publique les plus impliqués dans le programme, avait comme objectif la définition des besoins en documentation pour l'élaboration de méthodologies d'éducation à l'Hygiène et l'Assainissement et la formation des formateurs.

A l'issue de cet briefing un document intitulé "Propositions pour le programme pilote d'éducation à l'hygiène et l'Assainissement au Mali" a été rédigé. Ce document contient : la formulation et la planification du programme notamment :

- L'analyse de l'information existante étayée par le cas de la monographie de village de THIONGO.
- La définition des objectifs intermédiaires.
- La définition des groupes cibles.
- Et un plan de mise en oeuvre du programme pilote.

Le présent Atelier National est le premier élément du plan d'action dont la réussite concerne comme celle des autres phases.



Programme YW802

Hydraulique - Assainissement

-o-o-o-o-o-

Atelier National de Programmation des  
Activités Hygiène - Assainissement du

13 au 18/11/1991

OPTIONS TECHNIQUES D'ASSAINISSEMENT RURAL

Présenté par :

Togoza SOCOBA

DHA - Nopti

## I.- INTRODUCTION :

L'évaluation à mi-parcours des activités du projet WO22 a révélé ou plutôt confirmé que l'HYGIENE au VILLAGE est PEU AMELIOREE.

L'utilisation sans distinction des points d'eau (potable ou non) et la non application des mesures pratiques d'Hygiène au village sont les indices palpables de cet état de faits.

De cette évaluation, les principaux éléments d'appréciation retenus ont été les suivants :

- Les besoins élémentaires des villages sont partiellement couverts soit parce que les quantités d'eau mise à la disposition sont insuffisantes liées d'une part à la mauvaise définition des besoins où et d'autre part à la mauvaise gestion de l'ensemble des points d'eau disponibles, ou soit parce que le niveau de service ne correspond pas du tout aux besoins exprimés.

- L'accès à l'eau saine est difficile du à une mauvaise implantation des points d'eau créés ou à une mauvaise organisation des utilisateurs.

- Le rejet de l'eau des nouveaux points d'eau pour des caractéristiques organoleptiques, ou chimiques difficilement acceptés par la population (concentration élevée en sels minéraux, goût, couleur...).

- La méconnaissance d'une manière générale des mesures pratiques d'Hygiène à appliquer imputable non seulement au contenu des messages (pas clairs) mais aussi à la stratégie globale de sensibilisation et d'éducation.

- La mauvaise perception des mesures préconisées par les agents de Terrain

A toutes ces remarques non exhaustives il faut signaler les difficultés d'adéquation entre les messages et les cibles auxquelles ils sont dirigés.

## II.- OPTIONS D'AMELIORATION DE L'UTILISATION DE L'EAU :

### Objectif :

L'objectif visé ici est d'atteindre, une utilisation optimale des points d'eau potable pour les besoins domestiques de la population.

### Stratégie et Activités :

Les besoins d'eau au village sont multiples et variés. Cependant il existe dans bien des cas plusieurs sources d'approvisionnement dont les caractéristiques sont très diverses. Pour ce faire il s'agit d'amener les utilisateurs à comprendre et à s'orienter sur telle ou telle source selon l'utilisation que l'on veut en faire, et par conséquent adoptés une position participative en ce qui concerne l'entretien et la protection des points d'eau ainsi que les méthodes simple de potabilisation de l'eau.

Dans cet ordre d'idées, l'éducation et la sensibilisation constituent la meilleure arme d'intervention. Elles doivent viser une prise de conscience des populations pour un choix judicieux des sources d'approvisionnement en eau selon l'utilisation basé surtout sur un concept de promotion sanitaire. Ainsi il se dégage que les femmes étant les principales intéressées du point de vue utilisation de l'eau, constituent le groupe cible au quel la plus grande partie des messages doivent être adressés. Il convient donc de s'appesentir sur le profil des messagers, des moments de disponibilité des auditeurs et de leur susceptibilité au moment de l'élaboration des messages. A ce titre nous recommandons l'utilisation du personnel féminin dans le réseau d'animation intégré au Service d'Hygiène pour une meilleure gestion et une formation adéquate.

Cette stratégie a déjà fait ses preuves notamment dans la zone encadrée par CARE-MALI dans le Macina et aussi dans certains Villages riverains du Fleuve Niger en 6<sup>ème</sup> Région (Cercle de Tombouctou).

Le personnel féminin qui sera recruté pour un contrat bien défini sera basé dans les villages et auront chacune un lot de Villages à encadrer et à suivre à travers une série de fiches par Villages et de fiches de suivi ou de programmation.

Il aura également pour rôle de préparer les villages (animatrice villageoise) pour les phases suivantes à savoir le retrait des animatrices recrutées.

Des prototypes de potabilisations de l'eau seront également introduits dans les zones à faible couverture en points d'eau potable. Il s'agit notamment de :

- Décantation de l'eau par des procédés élémentaires à domicile.
- Filtration (jarre filtre, Tamis filtrant etc...)
- Désinfection (essai de chloration).

### III.- OPTIONS D'AMELIORATION DES SYSTEMES D'EVACUATION DES EXCRETA :

#### Objectif :

Ces options visent, tout en assurant une meilleure évacuation des excréta dans leur ensemble à limiter les dangers liés au péril fécal au niveau des Villages.

#### Stratégie et Activités :

Dans les villages de la zone expérimentale, il existe très souvent des latrines dans les concessions bien que cela ne soit pas le cas dans tous les villages.

.../...

Bien que ces latrines ne soient pas d'une part du point de vue Hygiène correctement réalisées et donc ne fournissent pas tous les avantages que l'on pourrait tirer d'elles et d'autre par utilisées par tous les membres de la famille, il ne s'agira pas d'importer d'autres types radicalement différents de ceux déjà connus et utilisés, mais plutôt de proposer une gamme de variantes correctives de celles-ci. Pour l'acceptation de ces corrections et d'adhésion totale de la population à ces réformes il est nécessaire de l'informer et de la sensibiliser aussi bien sur les défaillances et les inconvénients des ouvrages actuels mais aussi sur les avantages et les garanties qu'offrent les variantes proposés.

1°) Cabinet Amélioré à Fosse Ventilée :

Les Latrines traditionnelles à fosse que nous rencontrons dans les villages ont deux inconvénients majeurs :

- Elles sont en général malodorantes et attirent les mouches et d'autres insectes vecteurs de maladies qui se reproduisent dans les fosses.
- Elles sont souvent mal construites et leur utilisation est dangereuse.

Le cabinet amélioré à fosse ventilée qui n'est qu'une variante améliorée de la latrine Traditionnelle et qui n'occasionne aucun de ces problèmes est conçu pour respecter au mieux les traditions et les coutumes des utilisateurs de ces dernières tout en assurant un traitement acceptable des excréta. A ce titre il présente les avantages ci-dessous :

- Faible coûts annuels
- Construction et entretien faciles
- Possibilité d'utiliser toute sorte de matériaux pour le nettoyage anal
- Absence d'odeurs et nuisance minime par les insectes
- Facilement accepté par les populations
- Besoins d'eau très faible.

Dans les zones inondables les Latrines sont réalisables en surelevé.

2°) Latrines Améliorées à double fosses ventilées :

Ces latrines présentent les mêmes avantages que la variante précédente. En plus, elles offrent la possibilité de conserver un site définitif pour ces installations, les fosses étant utilisées alternativement. Ces Latrines également sont réalisables en zone inondée sous sa variante surelevée.

.../...

### 3°) Les Cabinets Améliorés à multiples fosses ventilées :

Ces Latrines qui sont construites en plusieurs Cellulés conviennent surtout pour les établissements communautaires tels que les écoles.

Elles présentent les mêmes avantages que les précédentes.

Toutes ces Latrines conviennent parfaitement aux zones rurales. Leur construction peut s'inspirer sur les Techniques traditionnelles de construction des habitations, et ainsi les utilisateurs peuvent effectuer eux-mêmes une bonne partie des travaux de construction de leurs propres cabinets.

Le rôle du projet sera surtout d'aider à l'acquisition des matériaux non disponibles sur place en l'occurrence le grillage, les tuyaux de Ventilation et la mise en place d'un atelier de confection de dalles, l'éducation, la sensibilisation, et l'assistance Technique en un premier temps à travers les services publics et en particuliers les agents sur terrain.

Pour ce faire le réseau d'animation en place que sera complété sera formé pour non seulement sensibiliser mais aussi surveiller les Travaux de construction des latrines et l'organisation des Villages.

### IV.- SYSTEME DE TRAITEMENT DES ORDURES DANS LES VILLAGES :

Dans les villages les ordures sont en général évacuées hors des concessions et entassées sur une surface la plus souvent à proximité ou sur des places publiques en attendant l'approche de l'hivernage pour être transportées aux champs.

L'intervention du Projet consistera à encourager cette pratique tout en l'améliorant.

L'amélioration portera sur le développement du système de compostage artisanal pour aboutir progressivement à une méthode cohérente et salubre de compostage applicable au milieu rural.

Il est souhaité pour les villages qui s'y prêtent d'organiser un système de fosses à compost dans lequel la main d'œuvre sera assurée d'une manière communautaire par les populations.

Ainsi pour un départ il sera nécessaire de réaliser une ou deux fosses par village tout en procurant du matériel de retournement (Pelles, rateaux et brouettes).

Le projet n'interviendra dans la construction de fosses individuelles que par l'assistance technique que les agents seront amenés à assurer.

Ces activités pourront être menées en collaboration avec les agents locaux chargés de l'agriculture.

Cependant là aussi le rôle du réseau d'animation sera très important, car il ne s'agira pas d'imposer un système au Village mais plutôt d'amener la population à percevoir les repercussions des améliorations sur la qualité du compost à partir de prototypes. Ainsi le système sera facilement vulgarisable dès que cela sera acquit.

#### V.- MESURES DE SALUBRITE GENERALE :

##### Objectif :

- Amener et Maintenir les villages encadrés à un niveau de salubrité générale acceptable.

- Promouvoir la réutilisation des ordures à des fins agricoles.

##### Stratégie et Activités :

Dans le cadre de cette approche le groupe cible principalement visé est constitué par les femmes et les jeunes du Village. A ce titre l'apport du personnel féminin d'animation est très importante. C'est ce personnel qui est le mieux indiqué pour comprendre et suivre les femmes dans leurs activités quotidiennes et par conséquent de se faire comprendre par elles. L'organisation de journées de salubrité générale pourra incomber selon les villages aux femmes appuyées temporairement par les jeunes ou les deux.

#### VI.- SUIVI - EVALUATION :

Comme indiqué dans le rapport d'évaluation à mi-parcours, la mise en place et l'exécution correcte de ce volet "Santé - Education en matière d'Hygiène et Assainissement" nécessite un suivi permanent et une évaluation régulière des activités.

A cet titre il convient de souligner l'appui nécessaire à la division de l'Hygiène et l'Assainissement pour lui permettre de faire activement face à ces activités. Compte tenu du caractère Test de ce programme et de la faible connaissance des données précises du Terrain ainsi que leur disparité, la permanence des Responsables du programme sur le Terrain est assez souhaitable. Cela permettra non seulement d'intervenir immédiatement en cas de constat de défaillance ou de non concordance de certaines activités mais aussi et surtout de procéder à la formation continue des agents d'animation basés sur place.

Cette équipe s'inspirera des cas de réussites d'autres programmes dans d'autres zones et sera chargée de d'adapter en fonction des cas de figures qui se présentent.

.../...

VII.- PROGRAMME D'EDUCATION A L'HYGIENE ET L'ASSAINISSEMENT :

L'association Rurale ne peut se concevoir sans la participation communautaire qui est elle même tributaire de l'éducation Sanitaire. Cependant l'éducation sanitaire est le plus souvent présentée comme une composante indépendante de ce que celle de la participation des populations bénéficiaires. Ainsi ces deux éléments sont fréquemment traités séparément, ce qui amène à présenter l'éducation pour la Santé comme une question d'information des populations bénéficiaires des projets. Des aspects techniques et sanitaires, et la participation populaire comme une simple nécessité de la réussite de ces projets.

Ce programme vise à mettre l'accent surtout sur le volet Education en matière d'Hygiène et Assainissement. En se référant sur les options précédemment définies, il se dégage que les femmes occupent une large part dans les groupes Cibles que visent ces différentes actions. C'est pourquoi pour une question d'efficacité dans la transmission des messages nous recommandons le recrutement et la formation de personnel féminin dans le réseau d'Animation. C'est ainsi que les actions suivantes sont proposées :

- Recrutement du Personnel Féminin (une pour 3 à 5 villages)
- Formation des Animateurs y compris le Personnel féminin à la Division Hygiène et Assainissement à Mopti (5 jours environ).
- Visite d'échange d'expérience avec l'équipe des monitrices de C.C. à Macina (Animatrice - C.R.A et Chef Division Hygiène)
- Installation des Animatrices dans les Villages et dotation en mobylette.
- Première phase d'intervention : Etude du Milieu en vue Intégration aux villages.
- Formation en vue appui du C.R.A et C.D.H.A. à Bobo ou autre organisme spécialisé en Education pour la Santé.
- Choix et Acquisition de matériel d'éducation adapté
- Formation ponctuelle et continue des A.A.
- Elaboration par le C.D.H.A. et le C.R.A. des Fiches de suivi et de programmation-Evaluation.
- Mise en Forme des Fiches avec le C.N.S.
- Suivi et Evaluation dans le cadre de la formation continue des A.A.

.../...

- Elaboration par le C.N.S; C.D.H.A; C.R.A des critères de sélection des Villages ayant atteint la phase de stabilité (c'est à dire ne nécessitant plus la présence d'une animatrice extérieure).
- Choix des animatrices suppléantes Villageoises par les A.A. en collaboration avec le Village.
- Formation continue des Animatrices suppléantes par les A.A. sur place.
- Sélection des Villages en phase de stabilisation (Fin d'année).
- Organisation d'une forme d'encouragement et de motivation de ces villages retenus (Visite du C.N.S. dans ces villages entre autre).
- Sélection de nouveaux villages à encadrer en tenant compte de l'effet d'entraînement et de stimulation.
- Elaboration d'un programme National ou Régional après Evaluation.

.../...



/-(ACTIVITES DES A.A.)

Objectifs	Actions à Mener	Contenu ou Référence des mesures	Groupes Cibles	Observations
Améliorer l'Hygiène au Village	- Visites à Domicile	- Hygiène au niveau Familial - Entretien de la concession	Femmes "	Crée de bonnes relations avec les familles
- Utilisation distincte des points d'eau		- Conservation de l'eau et Transport .. Hygiène Personnelle	" "	Encourage la participation aux démonstrations et aux travaux de groupe.
- Appliquer les mesures pratiques en matière d'Hygiène.	- Démonstration avec petit groupe	- Traitement des Ordures. - Mode de transmission des maladies.	Hommes Hommes et Femmes Femmes	Inspire confiance et permet une participation active par la conviction.
		- Moyens d'exhaure et de Transport de l'eau.		
	- Réunion et Conférences Publiques.	- Hygiène Collective - Assainissement du Village - Entretien des points d'eau - Aménagement des points d'eau	Hommes et Femmes " " Hommes	Eveille l'intérêt du Public et le sensibilise stimule la discussion.
	- Discussion de groupe.	- Hygiène de l'eau - Evacuation des Excréta - Traitement et réutilisation des ordures.	Femmes Hommes-Femmes-Enfants Hommes.	Echance d'opinion et apprend à mieux se comprendre et à se Tolérer.

A partir de la formation de l'équipe Régionale et des données de l'étude du milieu réalisées par les A.A. d'autres actions pourront être envisagées pour compléter le Tableau ci-dessus ; Notamment :

- Le jeu des rôles : qui permet de recenser les questions controversées et encourage la population à repenser son attitude sur Telle ou telle question. Renforce également les relations entre les membres du groupe. Cette activité pourrait être efficace dans la formation des A.A.

- Etude de cas : Permet à l'auditoire de présenter des suggestions. Il sera beaucoup plus intéressé si le cas correspond aux problèmes locaux.

- Projection Dispositives : Elles peuvent être groupées en séries pour illustrer un sujet. Cependant nécessite un commentaire cohérent et clair.

- Théâtre Folklorique : Peut être culturellement efficace.

- Méthode CRAAF : Amène les populations à analyser leur propre situation et à diagnostiquer les problèmes.

Toutes ces actions pourraient traiter non seulement les thèmes évoqués ci-dessus, mais aussi et surtout utiliser des arguments sanitaires (Maladies liées à l'eau, ou à l'insalubrité générale) et l'intimité de prestige ou de commodité pour sensibiliser les populations.

TRAVAIL NO 1

- IDENTIFIER MALADIES IMPORTANTES
- DETERMINER LES ROUTES DE TRANSMISSION
- IDENTIFIER OPTIONS REALISTES POUR AMELIORATION
- CHOISIR TROIS PRIORITES POUR PHASE PILOTE

MALADIES	RISQUES PRINCIPAUX

## TRAVAIL NO 2

<u>GROUPE 1</u>	OPTIONS TECHNIQUES/NIVEAU DE SERVICE/COUT
<u>GROUPE 2</u>	RESSOURCES HUMAINES/ORGANISATION ET FORMATION
<u>GROUPE 3</u>	GROUPE CIBLES/COMMUNICATION/OUTILS-METHODES
<u>GROUPE 4</u>	COORDINATION-SUIVI/ROLES INSTITUTIONNELS

## TRAVAIL NO 3

- \* CONTRAINTES PAR RAPPORT A L'ASPECT TRAITE
- \* CONNAISSANCES A DEVELOPPER
- \* ACTIONS REALISTES

## TRAVAUX EN GROUPE

- 1- DETERMINER GRANDES PRIORITES
- 2- TRAITER UN ASPECT CLE
- 3- IDENTIFIER CONTRAINTES MAJEURES
- 4- PROPOSER ACTIONS A COURT TERME

## REPARTITION PAR GROUPE

### GROUPE 1 OPTION TECHNIQUES/NIVEAU DE SERVICE/COUT

- ROBERT	DEMBELE
- SOULEYMANE	SOW
- SAMBA	SYLLA
- ABDOURAHMANE	TOURE
- IBRAHIMA	TRAORE
- MME MAIGA	FATOUMATA
- SALIF	KONATE
- TOGOTA	SOGOBA

### GROUPE 2 RESSOURCES HUMAINES, ORGANISATION ET FORMATION

- MAMADOU	DIAKITE
- AMADOU	DIARRA
- MORIBA	SAMAKE
- SOULEYMANE	DEMBELE
- IDRISSE	KONTA
- DEMBA	SAMAKE
- BONCANA	MAIGA
- AMADOU	MALLET
- MME SANGARE	NAFATOUMA

### GROUPE 3 GROUPES CIBLES, COMMUNICATION, OUTILS/METHODES

- YAYA	TOURE
- MME DOUMBIA	KADIATOU
- MAHAMANE	CISSE
- MALLET	SISSOKO
- ADAMA	DAOU
- EL HADJ OUMAR	TALL
- MME SISSOKO	FILATINE
- EVELINE	BOLT

### GROUPE 4 COORDINATION, SUIVI, ROLES INSTITUTIONNELS

- ABDOULAYE	MACALOU
- OUSMANE	TOURE
- FRANCINE	PROULX
- DEGOUBERE	DOLO
- TEUN	BASTEMEIJER
- NAZIROU	SACKO
- BADOU	TRAORE
- SINALOU	DIAWARA