

IV^e PARTIE : Comment garantir l'équité et l'inclusion

CHAPITRE 14

Promouvoir le choix : financement intelligent pour le développement de l'assainissement en milieu rural

Andrew Robinson et Michael Gnilo

Résumé

Un financement efficace de l'assainissement est un facteur clé du succès d'une approche graduelle du développement de l'assainissement en milieu rural : il faut inciter les communautés et les ménages ruraux à investir dans l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène et encourager des progrès durables et plus rapides vers des niveaux plus élevés de service. Le financement intelligent de l'assainissement devrait être soigneusement conçu et ciblé pour toucher les moins capables, ceux qui courent le plus de risques de revenir à la défécation à l'air libre (DAL) au fil du temps et pour encourager une modernisation et une amélioration des services d'assainissement dans la communauté tout entière. Il est essentiel que ce financement fournisse des choix aux ménages ciblés – des choix d'options et de prestataires et des choix en termes d'installations – pour accroître les chances d'un changement de comportement durable en matière d'assainissement. Ce chapitre propose une gamme de solutions d'assainissement, y compris des bons d'échange et des ristournes ciblés pour l'achat de toilettes qui peuvent servir à récompenser les communautés lorsqu'elles obtiennent la certification de fin de la défécation à l'air libre (FDAL) pour leur meilleur comportement en matière d'assainissement et pour aider les ménages pauvres et vulnérables à moderniser et à améliorer leurs installations sanitaires. Des subventions soumises à condition sont également recommandées pour encourager l'obtention de meilleurs résultats en matière d'assainissement collectif, y compris une utilisation systématique d'installations sanitaires améliorées, des services d'assainissement institutionnels améliorés, le lavage des mains avec du savon et un contrôle efficace de la durabilité.

Mots clés : financement de l'assainissement, approche graduelle, durabilité, subvention, incitations, ciblage

Pourquoi un financement intelligent est-il pertinent pour le développement de l'assainissement en milieu rural ?

Ce chapitre décrit un cadre pour le financement de l'assainissement en milieu rural qui s'inspire d'une approche graduelle du développement de l'assainissement rural ayant été mise en œuvre par l'UNICEF aux Philippines depuis la fin de 2013, et de travaux antérieurs pour le Programme Eau et Assainissement de la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement sur le financement de l'assainissement au Cambodge (Robinson, 2012 ; UNICEF, 2013). Le chapitre 9 de cet ouvrage décrit l'approche graduelle, dénommée PhATS (acronyme anglais pour l'Approche des Philippines en matière d'assainissement total), tandis que ce chapitre fournit des détails complémentaires sur le financement de l'assainissement qui a accompagné et servi d'incitation à l'approche graduelle.

Ce chapitre rassemble certaines des meilleures pratiques en matière de financement des projets d'hygiène et d'assainissement des communautés et des ménages et il les présente parallèlement aux adaptations introduites dans le programme PhATS. L'approche de financement a été spécialement élaborée pour améliorer l'efficacité, l'équité et la durabilité des résultats obtenus en matière d'assainissement et d'hygiène ciblés par l'approche graduelle. Une question clé réside dans le fait que les plus pauvres affichent souvent les plus grandes pertes de durabilité dans les communautés ayant obtenu le statut FDAL (fin de la défécation à l'air libre). Le cadre de financement de l'assainissement a donc été conçu pour encourager l'amélioration et l'adoption de toilettes plus durables et plus résilientes et de meilleurs résultats en matière d'assainissement et d'hygiène sans toutefois compromettre les activités de création de la demande et de marketing de l'assainissement qui sont tributaires de l'engagement et de l'investissement des ménages.

Pourquoi avons-nous besoin d'un financement public pour l'assainissement rural ?

L'argument en faveur d'un financement public de l'assainissement repose sur l'impact que revêt le comportement individuel en matière d'assainissement sur la santé et le bien-être des autres membres de la communauté. Le pollueur paie rarement pour de mauvaises pratiques d'assainissement, ce qui veut dire que la pratique est plus répandue qu'elle ne le serait si l'individu devait assumer le coût externe de son comportement. Par ailleurs, ceux qui subissent ces coûts externes le font contre leur gré, ce qui donne des performances socioéconomiques non optimales (Robinson, 2012).

L'amélioration de l'assainissement représente un défi notable pour le développement compte tenu de la difficulté qu'il y a à générer une demande privée pour des installations sanitaires. La prise de conscience des coûts privés et externes d'un assainissement inadéquat est généralement faible dans les pays en développement. Malgré des maladies diarrhéiques répandues et des taux de mortalité infantile élevés, les coûts sanitaires sont rarement attribués à des pratiques d'assainissement non hygiéniques ; les toilettes sont souvent perçues comme étant inabordables et la demande en assainissement amélioré reste faible (Robinson, 2005, 2012).

Toute personne qui n'est pas dotée d'une installation sanitaire améliorée est qualifiée de « pauvre en assainissement » et bénéficiera donc d'une aide publique pour améliorer l'assainissement. Par ailleurs, toute nouvelle installation sanitaire améliorée utilisée réduira le nombre d'agents pathogènes dans l'environnement, offrant ainsi un avantage privé mais aussi societal (Robinson, 2012). Dans un contexte de demande faible en assainissement, cette appréciation suggère qu'il n'y a guère besoin de ciblage (parmi ceux qui n'utilisent pas d'installations sanitaires améliorées) car toute nouvelle toilette sera de toute façon bénéfique.

Les meilleures approches propices à une augmentation du bien-être ciblent d'abord les plus pauvres car le retour sur investissement est plus élevé lorsqu'on aide les plus pauvres. En revanche, les programmes d'assainissement ciblent souvent les « fruits les plus faciles à cueillir », ceux qui n'ont pas d'installations sanitaires améliorées mais qui sont plus disposés à investir, plus réactifs aux programmes promotionnels et plus faciles à toucher (Robinson, 2012). L'intention de cette approche par ciblage auto-sélectif est qu'en plus des bienfaits engendrés par des installations sanitaires supplémentaires, la fourniture de biens et services d'assainissement à ces ménages réactifs créera un marché de l'assainissement plus grand, en développant des économies d'échelle et les bonnes pratiques communes qui seront requises pour modifier le comportement en matière d'assainissement et les postes de dépenses prioritaires chez les ménages les plus pauvres (Robinson, 2012).

Dans la pratique, ces bénéficiaires profitent rarement aux pauvres, et nombre de subventions de l'assainissement sont accaparées par les ménages non pauvres qui sont les premiers à répondre aux interventions, ou qui ont de meilleures relations avec les dirigeants locaux chargés d'attribuer les ressources des projets. En 2009, le bilan d'un programme de subventions de toilettes du WSP-BAsD au Cambodge (Robinson, 2012) a trouvé que, malgré un ciblage explicite des communautés et des ménages pauvres, 90 pour cent des subventions avaient été perçues par des ménages non pauvres ayant construit des toilettes relativement coûteuses.

Les bienfaits d'un investissement public dans un assainissement amélioré seront limités si l'approche ne parvient pas à toucher les pauvres, en raison de la charge de morbidité moindre que l'on trouve dans les ménages non pauvres. Le lien exact entre les résultats sanitaires et le statut en matière d'assainissement reste incertain, mais les enfants des ménages pauvres connaissent des taux de mortalité, de morbidité et de malnutrition nettement plus élevés que les enfants des ménages non pauvres¹. Les enfants des ménages pauvres, et notamment ceux qui sont sous-alimentés, risquent de contribuer à la propagation de plus d'agents pathogènes dans l'environnement par l'évacuation d'excréments contaminés que les enfants des ménages non pauvres (Robinson, 2012).

De ce fait, les stratégies et les investissements dans l'assainissement qui ne parviennent pas à stimuler un assainissement amélioré chez les ménages pauvres auront probablement des résultats non optimaux et afficheront moins de bienfaits sanitaires et économiques que ceux qui réussissent à toucher les pauvres (Robinson, 2012). Il est donc crucial de veiller à ce que les programmes d'assainissement touchent les plus pauvres et les plus vulnérables, où la charge de morbidité est fortement concentrée, pour optimiser les bienfaits générés par ces programmes.

L'ATPC et le financement de l'assainissement

La propagation et le succès de l'Assainissement total piloté par la communauté (ATPC) ont remis en question le raisonnement conventionnel concernant le financement de l'assainissement en démontrant que les subventions matérielles n'étaient pas requises pour la construction de toilettes privées à bas coûts et que des améliorations du comportement d'assainissement pouvaient être atteintes à l'échelle communautaire sans aide financière extérieure.

Néanmoins, un examen plus rigoureux de l'obtention du statut FDAL révèle parfois que les plus pauvres et les plus vulnérables ont été aidés dans la construction de leur toilettes, par le don de matériels par d'autres ménages de la communauté, ou par l'administration du village, et parfois par la fourniture d'aide aux ménages vulnérables qui manquent de main-d'œuvre ou de capacités techniques pour construire leurs propres toilettes². Ces « subventions internes » sont jugées acceptables parce qu'elles sont conçues, ciblées et contrôlées par la communauté, ce qui veut habituellement dire qu'elles sont à bas coût (dans la limite des moyens de la communauté) et bien ciblées (elles se limitent à ceux que la communauté juge véritablement avoir besoin d'aide). Il arrive aussi que le statut FDAL est vérifié malgré le fait que certains ménages défavorisés n'ont pas encore de toilettes ou ne les utilisent pas, en raison d'un processus de vérification laxiste ou d'un manque d'attention aux pratiques d'assainissement de ces groupes marginaux (Tyndale-Biscoe *et al.*, 2013 ; Robinson, 2015).

Au cours de la dernière décennie, des données ont signalé des problèmes de durabilité dans les communautés jusqu'alors déclarées FDAL. Des études sur la durabilité de l'ATPC (Kunthy and Catalla, 2009 ; Hanchett *et al.*, 2011 ; Tyndale-Biscoe *et al.*, 2013 ; UNICEF, 2013) ont révélé qu'une proportion de la communauté revient à la DAL au fil du temps, même si l'on observe des variations considérables d'un projet à l'autre. La qualité du processus ATPC, y compris le déclenchement, le suivi et le soutien à long terme apportés, ainsi qu'un environnement local favorable à une amélioration de l'assainissement ont été suggérés comme étant des facteurs de première importance qui dictent la proportion de la communauté qui revient à la DAL (UNICEF, 2013).

Les ménages les plus pauvres et les plus vulnérables sont souvent les premiers à revenir à la DAL, peut-être parce que leurs ressources limitées et leurs capacités modestes tendent à se traduire en des toilettes moins bien construites, moins durables, et moins bien situées³. Ces toilettes risquent davantage de s'effondrer, de connaître des problèmes et de décourager l'utilisation que celles construites par des ménages mieux lotis qui vivent dans des conditions moins marginales (voir Coombes, 2016, cet ouvrage ; Munkhondia *et al.*, 2016, cet ouvrage). Les ménages vulnérables et qui n'ont guère de temps peuvent aussi être marginalisés par les processus ATPC qui nécessitent une participation à un grand nombre d'activités de déclenchement ou qui sont animés par des membres de la communauté plus prospères ou politiquement mieux placés. Les ménages défavorisés sont parfois moins convaincus par le mouvement pro-FDAL et ils peuvent être forcés de construire des toilettes sans toutefois être animés par la même conviction ou sensibles à l'investissement réalisé par d'autres. L'élan communautaire pour atteindre le statut FDAL peut laisser ces ménages pauvres avec des installations sanitaires dont ils n'ont que faire et qu'ils ne sont pas disposés à utiliser ni à entretenir.

Le processus ATPC ne propose pas de solution miracle à ces problèmes de durabilité, si ce n'est une autre phase de déclenchement pour renouveler les pressions collectives contre la DAL ou pour encourager et soutenir la reconstruction de toilettes effondrées. Les ménages et les communautés qui sont confrontés à des inondations périodiques ou des orages tropicaux qui détruisent les toilettes, ou à une détérioration rapide des toilettes de base due à des infestations de termites, à des sols meubles ou à d'autres problèmes de durabilité, ont parfois bien du mal à maintenir leur enthousiasme et leur engagement envers le statut FDAL (voir Munkhondia *et al.*, 2016, cet ouvrage ; Hanchett *et al.*, 2011). Là où les ménages qui reviennent à la DAL comprennent les plus pauvres et les plus vulnérables, donc ceux qui ont la plus lourde charge de morbidité, il est probable que les avantages offerts par l'ATPC soient sensiblement diminués.

Par conséquent, il est nécessaire de réexaminer l'utilisation du financement de l'assainissement et de voir comment une utilisation plus efficace pourrait encourager la durabilité, en mettant l'accent sur la meilleure façon de fournir un financement ciblé pour nourrir des pratiques d'assainissement amélioré chez les plus pauvres et les plus vulnérables, sans compromettre le processus ATPC ou d'autres processus d'amélioration de l'assainissement, tels que le marketing de l'assainissement, qui dépendent de l'autonomie et de l'investissement des ménages.

Subventions de l'assainissement pour l'équité et l'inclusion

Le secteur de la protection sociale dispose d'une expérience notable en matière de transferts efficaces des bénéficiaires (qu'il s'agisse de chômage, de retraite, d'invalidité, de coupons alimentaires ou d'une grande

variété d'autres systèmes de protection sociale). L'un des principes au cœur de la théorie de la protection sociale est que pour optimiser les bénéfices, les plus pauvres devraient être ciblés en premier. Et donc, qu'une forme de ciblage s'impose. Un autre principe est que les transferts d'espèces constituent la meilleure forme de transferts, car ils laissent le choix au ménage (reconnaissant que différents ménages ont des besoins, des priorités et des préférences divers à différents moments). Dans le passé, les transferts d'espèces s'étaient révélés difficiles et coûteux à distribuer ou à contrôler et c'est pourquoi on donnait souvent la préférence à des subventions. De nos jours, les transferts d'espèces sont efficaces et de plus en plus simples à gérer (grâce aux services de banque mobile, aux transferts bancaires électroniques, etc.).

Dans le domaine de l'assainissement, les transferts sont souvent fournis sous forme de subventions en nature, telles que des dalles de ciment ou des cuvettes de WC, pour veiller à ce que les fonds servent à l'amélioration de l'assainissement. En cas de recours à des subventions en nature, la théorie de la protection sociale remarque que les biens fournis devraient être ceux qui sont préférés et le plus fréquemment utilisés par les pauvres, autrement il existe un risque considérable de voir les subventions usurpées par des ménages non pauvres.

Ce principe est important pour le sous-secteur de l'assainissement, au sein duquel beaucoup de projets antérieurs ont subventionné des toilettes relativement coûteuses en croyant que les ménages pauvres préféreraient souvent des installations comparables à celles utilisées par les ménages non pauvres, quand bien même des options de toilettes hygiéniques meilleur marché auraient pu être fournies. De ce fait, ces subventions sont devenues intéressantes pour les ménages non pauvres, qui ont souvent usé de leur influence pour s'emparer des subventions. En revanche, les subventions pour des options de toilettes meilleur marché ont plus de chance d'être auto-ciblées (car moins de ménages non pauvres les trouveront avantageuses), ce qui veut aussi dire que plus de personnes pourront être touchées moyennant le même investissement, ce qui réduit le problème du ciblage dû à un manque de fonds.

La leçon à tirer du secteur de la protection sociale est qu'il faut accorder plus d'attention à la taille et à la nature des subventions fournies, afin d'affiner le ciblage et d'utiliser les fonds publics de manière plus judicieuse. Le problème ne réside pas dans la subvention des toilettes – car les autres secteurs utilisent efficacement des subventions ciblées pour toucher les pauvres et les ménages tendent à sous-évaluer les investissements en assainissement – mais plutôt dans la façon dont les subventions liées à l'assainissement ont été conçues, ciblées et distribuées.

Principaux enjeux du financement

Points faibles des subventions matérielles en nature

Rares sont les tentatives de subvention pour la fourniture de matériel d'assainissement aux pauvres qui ont été couronnées de succès. La conception de tout système de subventions d'assainissement doit reconnaître et tenir compte des problèmes liés à la fourniture de subventions pour le matériel d'assainissement qui ont déjà été identifiés ; il s'agit notamment des problèmes suivants :

- Les subventions matérielles encouragent souvent des approches impulsées par l'offre, ce qui tend à réduire le sentiment d'appropriation et à amoindrir les chances de durabilité.
- Les approches de partage des coûts peuvent nécessiter des contributions des ménages qui sont supérieures à ce que peuvent se permettre les ménages pauvres (ou à ce qu'ils sont disposés à payer).

- Des toilettes de projet trop sophistiquées encouragent des subventions matérielles élevées, ce qui tend à limiter le nombre d'installations subventionnées et à susciter la convoitise des ménages non pauvres, attirés par ces installations attrayantes.
- Les subventions matérielles ciblent souvent ceux qui n'ont pas de toilettes, ce qui pénalise les ménages pauvres qui ont investi dans des toilettes privées (tout en récompensant les ménages qui privilégient les autres postes de dépenses par rapport à l'assainissement), et ce qui a donc un effet pervers à long terme.
- Ciblage inefficace (taux d'erreur d'inclusion de 90 pour cent⁴ trouvé dans certains projets) (Robinson, 2012).
- Offre de projet et distribution inefficaces de subventions matérielles en nature (une réduction de 75 pour cent du coût des toilettes est obtenue par une production et une distribution assurées par le secteur privé au Cambodge) (Robinson, 2012).
- On constate un taux de réponse plus faibles aux interventions ATPC et de marketing de l'assainissement dans les communautés voisines de programmes de subventions en cours ou antérieurs.
- Risque de distorsion des marchés en raison des décisions extérieures concernant les biens et services prioritaires.
- Les ménages risquent de renoncer à faire des investissements dans le domaine de l'assainissement (la possibilité de recevoir une subvention matérielle future diminue la disposition du ménage à payer pour des toilettes).

Si aucun de ces problèmes n'est insurmontable ou suffisamment grave pour recommander l'abandon des subventions matérielles en matière d'assainissement, il est vital que tout cadre de financement de l'assainissement soit étudié pour réduire au minimum ce genre de problèmes.

Récompenses suite à l'obtention du statut FDAL

Beaucoup d'encre a coulé au sein du sous-secteur de l'assainissement rural quant à la question de savoir comment récompenser au mieux l'obtention du statut FDAL par une communauté (ou d'autres accomplissements collectifs en matière d'assainissement). Plusieurs pays, notamment l'Inde avec son *Nirmal Gram Puraskar* (NGP) (Prix pour un village propre), ont accordé des récompenses financières et une reconnaissance politique pour l'atteinte de résultats d'assainissement collectif. Les réactions ont été mitigées, certains chercheurs (Robinson, 2005, 2011) trouvant des avantages significatifs dans ses systèmes incitatifs (y compris un intérêt beaucoup plus élevé de la part du gouvernement et des partenaires de développement envers l'assainissement communautaire) et d'autres (TARU, 2008 ; Kar and Milward, 2011) signalant que les incitations encourageaient des approches impulsées par la cible, des processus de vérification frauduleux (pour remporter le prix) ou encore des interventions à court terme assorties d'une faible durabilité.

Néanmoins, nombre de parties prenantes de l'assainissement s'accordent pour dire que les incitations, au sens le plus large, – englobant les incitations non financières (telles que la reconnaissance politique, une couverture médiatique, des banderoles, des célébrations) et les incitations financières indirectes (telles que l'éligibilité à des subventions, des projets, des ristournes et d'autres formes de soutien) – peuvent être des outils utiles pour le développement de l'assainissement.

Les systèmes incitatifs exigent une vérification des résultats en matière d'assainissement pour déclencher l'attribution de l'incitation. Compte tenu des problèmes fréquents dans l'élaboration de

systèmes de contrôle durables pour un assainissement rural, les systèmes d'incitations bien conçus et progressifs offrent un mécanisme qui encourage un contrôle plus fiable et plus régulier des résultats d'assainissement par les communautés et par les autorités locales.

Les avantages futurs des récompenses pour l'obtention du statut FDAL, et l'opportunité de protéger le processus FDAL des effets adverses potentiels des subventions matérielles, plaident pour leur inclusion dans tout cadre de financement de l'assainissement. Il convient d'accorder une attention particulière au risque que ces récompenses ne débouchent sur une mise en œuvre impulsée par la cible et sur des gains à court terme aux dépens de la durabilité, mais ce risque peut-être atténué par l'intégration de récompenses pour le statut FDAL dans une approche graduelle plus large du développement de l'assainissement, afin de pousser progressivement les communautés rurales vers des objectifs d'assainissement plus ambitieux avec le temps. Le problème associé à des récompenses FDAL ponctuelles réside dans le fait qu'il y a rarement un contrôle efficace de la durabilité des résultats FDAL à long terme, alors qu'une approche plus graduelle (voir Robinson et Gnilo, 2016, cet ouvrage) encourage des contrôles réguliers de ces résultats collectifs.

Taille du transfert

La taille de toute subvention ou tout transfert doit être adaptée au public cible et à un niveau qui peut être maintenu par l'organisme de financement de l'assainissement. Il faut garantir le plus bas niveau de service acceptable, ce qui, dans la plupart des cas, correspond à une simple toilette hygiénique, en reconnaissance du fait que la fourniture de subventions ou de transferts pour atteindre un niveau de service supérieur risquerait d'être accaparée par des ménages non pauvres. Toute subvention ou tout transfert devrait viser à aider les ménages pauvres à construire le niveau minimal de service, avec l'option de passer à des niveaux de service supérieurs s'ils sont prêts à contribuer davantage aux coûts des toilettes ou s'ils veulent moderniser leur installation à une date ultérieure.

Choix du ménage

Le financement de l'assainissement devrait promouvoir le choix du ménage, en raison des liens puissants avec l'utilisation efficace et la durabilité, et encourager l'utilisation et le développement de chaînes d'approvisionnement locales durables (au lieu d'achats temporaires par le projet) (Robinson, 2012).

Les communautés et les ménages ruraux varient considérablement dans leur statut socioéconomique, leur alignement avec les normes sociales et culturelles, la volonté d'investir dans l'assainissement et l'amélioration de l'hygiène ainsi que leurs préférences personnelles. Malgré cette diversité de la demande et du contexte, la plupart des projets ne promeuvent que quelques modèles de toilettes standard, notamment lorsque les matériaux de construction sont fournis en guide de subvention préalable à la construction de toilettes.

Il existe cinq éléments principaux de choix liés à la construction de toilettes :

- Le modèle de toilettes ;
- L'emplacement des toilettes ;

- Les fournisseurs de toilettes (qui fournissent le matériel, le transport, les services d'installation) ;
- Le montant investi dans les toilettes ;
- Le calendrier d'installation des toilettes.

La meilleure façon de donner un choix au ménage en matière de construction ou de modernisation de toilettes est d'encourager les ménages utilisateurs à prendre les décisions et à construire les toilettes eux-mêmes. Toutefois, dans nombre de cas, en particulier chez les ménages qui n'ont jamais possédé ou utilisé de toilettes, la demande d'assainissement est faible, la réalisation des options techniques possibles est limitée ou l'information et les services disponibles par le biais du marché peuvent ne pas convenir pour des solutions abordables ou à bas coûts.

Par conséquent, les programmes d'assainissement doivent comprendre une création de la demande efficace pour des toilettes privées ; fournir des informations et des conseils sur une variété de modèles et d'options de toilettes abordables ; reconnaître que les propriétaires et les usagers des toilettes auront un éventail de préférences et de besoins ; et renforcer les chaînes locales d'approvisionnement en assainissement pour garantir que les biens et services d'assainissement soient facilement disponibles (voir aussi Coombes, 2016, cet ouvrage ; Munkhondia *et al.*, 2016, cet ouvrage).

Mécanismes de subventions des toilettes

Un certain nombre de nouvelles options de financement ont été pilotées et utilisées dans les programmes de développement mais il est rare qu'elles aient été adoptées par le sous-secteur de l'assainissement. L'une des options les plus populaires est l'utilisation des transferts monétaires conditionnels (TMC), aux termes de laquelle les transferts monétaires sont tributaires de la consommation d'un bien particulier, le plus souvent des investissements prédéterminés dans le capital humain des enfants. On peut citer par exemple les paiements réguliers aux mères pauvres à condition que leur(s) enfant(s) utilise(nt) des services d'éducation ou de santé (Robinson, 2012).

Les TMC reconnaissent que le calendrier, la nature et le bénéficiaire du transfert sont autant d'éléments importants pour son efficacité. Le versement des TMC aux mères (plutôt qu'aux pères) a montré qu'il augmentait les chances de voir l'argent investi dans les enfants (Fiszbein and Schady, 2009), et un meilleur contrôle a souligné qu'il était important de s'attaquer aux causes sous-jacentes de maladie et de pauvreté plutôt qu'aux symptômes de ces problèmes. Ainsi par exemple, la supplémentation alimentaire ne résout pas la malnutrition lorsque les enfants souffrent constamment de diarrhée, d'entéropathie et d'infections helminthiques (Bassett, 2008 ; Manley *et al.*, 2012).

Rares sont les mécanismes existants de financement de l'assainissement qui reconnaissent que, puisque les principaux avantages de l'amélioration de l'assainissement résident dans la lutte contre les retards de croissance et les maladies diarrhéiques (et autres questions sanitaires liées à l'assainissement) chez les jeunes enfants des ménages pauvres, les interventions en matière d'assainissement ont besoin de cibler les aidants des enfants et de veiller à ce que les jeunes enfants des ménages pauvres utilisent et profitent des améliorations sanitaires.

Encadré 14.1 « Grandir avec une toilette » au Cambodge

Un document de travail BAsD-WSP en 2010 sur le financement de l'assainissement (Robinson, 2012) au Cambodge proposait un plan « Grandir avec une toilette » basé sur un système de TMC qui garantissait que chaque enfant pauvre né au Cambodge grandirait en utilisant une toilette hygiénique grâce à la fourniture d'un financement pour la construction ou l'amélioration des toilettes des ménages pauvres durant les cinq années suivant la naissance de leur premier enfant.

Le plan quinquennal ciblait les mères pauvres à la naissance de leur premier enfant en partant du postulat que les enfants pauvres de moins de cinq ans sont le groupe le plus vulnérable au risque de diarrhée, de malnutrition, d'infection par les vers et autres maladies liées à l'assainissement⁵ ; qu'un certain nombre d'habitudes de vie sont acquises dès l'âge de cinq ans (après quoi, elles deviennent difficiles à changer) ; et que la majorité des retards de croissance associés à un assainissement insuffisant se produit durant les deux premières années de la vie d'un enfant.

On part du principe qu'une fois que les mères pauvres auront été aidées à construire une installation sanitaire simple pour leur premier enfant (et pour elles-mêmes), d'autres paiements seront effectués pour encourager une utilisation assidue et, à terme, l'amélioration de cette installation. À la naissance d'enfants supplémentaires, la famille devrait déjà avoir l'habitude d'utiliser une toilette hygiénique et de se laver les mains avec du savon, de sorte que tous les futurs enfants de la famille adopteront tout naturellement les mêmes pratiques d'hygiène et d'assainissement amélioré.

Plan : Cycle quinquennal pour chaque famille ayant un nouveau-né

- Année 0 : bon de 15 \$US pour des toilettes (échangeables auprès de fabricants locaux de toilette).
Plus : ristourne de 5 \$US dollars sur la construction d'une deuxième fosse de toilette.
Années 1 à 5 : paiement annuel de 0 à 10 \$US sur vérification :
- a) de l'utilisation d'une toilette hygiénique ;
 - b) du statut FDAL du village ;
 - c) de la participation à un cours d'hygiène ;
 - d) de la présence d'une installation de lavage des mains avec du savon.

L'approche par TMC encourage un processus de développement de l'assainissement sur plusieurs années, grâce à la fourniture d'incitations pour la modernisation et l'amélioration des installations, et l'adoption de comportements améliorés avec le temps. L'approche par TMC promeut également un financement plus efficace du côté de la demande par le biais de bons, de ristournes et de transferts monétaires, qui à leur tour encouragent le développement de chaînes locales d'approvisionnement durables pour des biens et services d'assainissement.

Le plan « Grandir avec une toilette » a attiré l'attention des principales parties prenantes du secteur (avec une mention notable dans un document de travail du WSP en 2011 ; Trémolet, 2011) et il a été présenté au Comité consultatif du Fonds mondial de l'assainissement en 2009 ; toutefois, il n'a pas encore été mis en œuvre en raison des difficultés associées avec la mise en place de cette forme nouvelle et relativement complexe de financement de l'assainissement.

Deux des éléments dans le plan de TMC du Cambodge (voir l'Encadré 14.1) donnent naissance à des mécanismes relativement simples pour l'amélioration des conditions sanitaires qui ont déjà été essayés et mis à l'épreuve par des programmes d'assainissement à grande échelle (voir les exemples ci-dessous) :

- Bons d'échanges pour des toilettes : bons à valeur fixe qui autorisent le titulaire à bénéficier des biens et services à hauteur de la valeur faciale du coupon auprès d'une liste de fournisseurs désignés.
- Ristournes pour des toilettes : paiement en espèces à valeur fixe versé sur vérification qu'un ménage éligible utilise une toilette hygiénique (en fonction de critères prédéfinis).

L'idée importante ici est que le financement de l'assainissement devrait soutenir un programme à moyen terme conçu pour inculquer des habitudes d'assainissement améliorées aux jeunes enfants et à leur famille durant les cinq premières années de leur vie, plutôt que de se contenter de financer les

infrastructures du ménage, telles que les toilettes. Cette notion peut être extrapolée et explorée au travers d'une approche graduelle de développement de l'assainissement qui permet à plusieurs mécanismes incitatifs et modes de financement différents de fonctionner simultanément dans le même programme.

Options de financement

Bons d'échange pour des toilettes

Les bons d'échange pour des toilettes sont des coupons imprimés (ou électroniques) qui peuvent être échangés contre des biens et des services d'assainissement ou encore contre des remises sur ces biens et services, auprès de fournisseurs agréés. Les bons permettent un ciblage attentif du financement de l'assainissement, en laissant un choix au ménage (en termes d'options, de fournisseur et de calendrier), et dirigent les subventions ciblées le long de la chaîne locale d'approvisionnement, ce qui permet de renforcer et de soutenir la production locale. Il arrive que les bons soient vendus ou obtenus de manière frauduleuse mais ils offrent des opportunités toutes prêtes de contrôle et donnent des informations utiles sur les préférences locales.

La valeur du bon pour des toilettes devrait être fixée au coût minimum du niveau de service le plus bas jugé acceptable dans la zone de service, et une partie du coût devrait être financée par le ménage pour témoigner de son engagement (même si ce montant peut être remboursé par la suite sous forme d'une ristourne pour des toilettes, voir plus loin). Les niveaux de service supérieurs ou les biens et services supplémentaires devraient être financés par le ménage. L'intention est d'encourager le ménage à construire son installation préférée, tout en n'offrant un financement public que pour le minimum requis pour satisfaire aux normes de santé publique.

Il devrait y avoir une concurrence locale entre les fournisseurs agréés et les bénéficiaires devraient être incités à récompenser les fournisseurs les plus fiables, ceux qui offrent le meilleur rapport qualité-prix et qui ont la meilleure réputation. Une gamme de fournisseurs, qu'ils soient lancés par le projet ou que ce soient des prestataires privés, devrait être encouragée, à condition que tous les fournisseurs reçoivent le même niveau de subvention et de soutien.

BRAC, la plus grosse ONG de développement au monde, a géré un système de bons pour des toilettes par le biais de son programme d'eau, assainissement et hygiène (EAH) au Bangladesh pour permettre à 6,6 millions de personnes de bénéficier de toilettes hygiéniques (Castalia Strategic Advisors, 2015). BRAC a fourni des bons aux ménages pauvres (et des prêts aux ménages non pauvres) dont la valeur couvrait une partie du coût des matériaux pour la construction d'une toilette par un fournisseur local. Le fournisseur utilisait ensuite le bon et les justificatifs appropriés pour prouver que les matériaux avaient été distribués aux ménages éligibles et BRAC remboursait la valeur du coupon au fournisseur.

Ristournes pour des toilettes

Les ristournes pour des toilettes offrent un remboursement partiel de l'investissement des ménages dans une toilette hygiénique sous réserve de vérification à une date déterminée (voir l'exemple dans l'Encadré 14.2). Le but est d'encourager la liberté de choix des ménages en matière de modèles et de mise en œuvre de leur toilette, dans la période qui précède la date convenue du processus de vérification d'éligibilité à

Encadré 14.2 Ristournes pour des toilettes au Vietnam

La Fondation East Meets West (EMWF) gère un projet communautaire sur l'EAH au Vietnam depuis 2007, qui comprenait au départ la promotion de l'hygiène et l'assainissement, un programme de crédit pour l'assainissement (des prêts bancaires facilités par l'Union des femmes du Vietnam), mais aucun soutien pour la construction de toilette. Au lieu de cela, le projet proposait une ristourne pour des toilettes à tout ménage d'une communauté de projet qui répondait aux critères de pauvreté et dont l'utilisation d'une toilette hygiénique était vérifiée (à une date déterminée, 6 à 9 mois après l'intervention).

Le but de la ristourne était de reconnaître que la nouvelle politique d'assainissement du gouvernement faisait qu'il était difficile pour les ménages pauvres de construire des toilettes respectant les normes techniques minimales. La ristourne pour des toilettes était fixée à 24 dollars US, ce qui, pour beaucoup d'observateurs, semblait trop faible pour avoir un effet quelconque sur la demande d'assainissement, compte tenu du fait que beaucoup de ménages dépensaient entre 60 et 100 dollars US pour construire une toilette privée (Jenkins *et al.*, 2011).

Plus de 50.000 ménages pauvres ont maintenant reçu la ristourne dans la zone de projet, ce qui tend à prouver que les ménages pauvres peuvent souvent trouver l'argent pour construire des toilettes hygiéniques et qu'un petit coup de pouce peut se révéler important pour persuader ces ménages d'investir dans l'assainissement. Il faut plus de recherches pour déterminer l'importance de la ristourne pour convaincre ces ménages de construire leurs toilettes mais il semble probable que la promotion continue du projet a augmenté la prise de conscience de l'importance d'un assainissement amélioré et les ménages ont seulement besoin d'un petit coup de pouce pour être persuadés d'investir dès maintenant et non plus tard.

L'un des points faibles de la ristourne pour des toilettes est qu'elle n'encourage pas le statut FDAL ou une couverture totale en toilettes dans l'ensemble de la communauté. L'EMWF travaille désormais sur un système d'aide basée sur les résultats (OBA) qui conjuguera les ristournes avec d'autres financements conçus pour encourager des initiatives collectives d'assainissement.

Source : Jenkins *et al.* (2011)

la ristourne. Le processus de vérification s'assure que le ménage répond aux critères d'éligibilité pour recevoir la ristourne (p. ex. le ménage est pauvre, il n'avait pas de toilette auparavant ou il était propriétaire d'une toilette qui a été endommagée ou détruite).

Les bénéficiaires d'un bon pour des toilettes devraient aussi être éligibles à la ristourne, le bon étant conçu pour aider les ménages les plus pauvres à construire une installation d'assainissement suffisante alors que la ristourne vise à récompenser la construction réussie et l'utilisation d'une toilette hygiénique. Les ménages pauvres et vulnérables qui utilisaient déjà des toilettes hygiéniques avant l'intervention devraient aussi pouvoir bénéficier de la ristourne, compte tenu du fait que ces ménages sont le principal groupe cible du financement de l'assainissement. Par conséquent, l'utilisation durable de toilettes hygiéniques par ce groupe cible primordial devrait être encouragée et récompensée.

Les ristournes pour des toilettes sont généralement fixées autour de 25 à 33 pour cent du coût de la toilette, sachant que ces ristournes ne remboursent pas le coût total (et que les plus démunis ont peut-être déjà reçu un bon pour des toilettes qui couvre la majeure partie des coûts). La ristourne pour des toilettes est conçue pour fournir un coup de pouce aux ménages non desservis afin qu'ils investissent dans l'amélioration de l'assainissement plus vite qu'ils ne l'auraient fait autrement.

Pertinence du microfinancement de l'assainissement

L'écart de financement (entre ce que les ménages ruraux sont actuellement prêts à payer et le coût d'une toilette hygiénique bien construite) plaide en faveur de l'introduction de systèmes de crédit, des mécanismes pour permettre aux ménages ruraux de souscrire des emprunts en contrepartie d'investissements dans l'assainissement ou de payer pour leurs toilettes en versements échelonnés. Des efforts et des innovations notables sont en cours en matière de microfinancement de l'assainissement mais peu de programmes à grande échelle ont jusqu'ici réussi à accroître la couverture de l'assainissement chez les ménages pauvres en zones rurales. Parmi les principales contraintes, on peut citer la réticence des ménages pauvres à emprunter pour un investissement non productif, les coûts de transaction élevés associés aux nombreux petits prêts demandés et la frilosité des banques rurales et des institutions de microfinancement (IMF) lorsqu'il s'agit de prêter aux ménages pauvres sans historique de crédit, sans collatéral et sans papiers d'identité formels.

Dans certains pays, le microfinancement n'a pas encore été largement adopté ou accepté, et le microfinancement de l'assainissement en particulier se révèle difficile à vulgariser. Certains ménages ruraux rechignent à s'endetter officiellement, les systèmes bancaires locaux sont parfois sous-développés et il y a peu d'initiatives de microfinancement antérieures dans l'assainissement qui ont réussi à toucher les ménages pauvres et défavorisés.

Le microfinancement de l'assainissement devrait tout de même être considéré comme une option, mais peut-être par l'intermédiaire de groupes de crédit et d'épargne moins formels (en particulier, pour aider les ménages plus aisés qui ont plus de chances de satisfaire aux critères d'octroi de prêts fixés par les IMF pour construire leur propre toilette), mais l'élan en faveur du cadre de financement de l'assainissement, qui met davantage l'accent sur les plus pauvres, a été développé autour d'autres outils financiers.

Tout imbriquer : cadre de financement de l'assainissement

Trois principes critiques ont besoin d'être envisagés dans l'élaboration d'un cadre de financement de l'assainissement (et sa stratégie de mise en œuvre). Le premier concerne l'importance du choix pour la durabilité des résultats de l'assainissement : le ménage bénéficiaire doit pouvoir choisir le type et l'emplacement de la toilette, ne serait-ce que dans un menu limité d'options techniques mais dans le respect des contraintes imposées par le besoin d'un résultat hygiénique. Sans ce choix, le sentiment d'appropriation et l'engagement moindres ressentis par le ménage tendent à augmenter sensiblement le risque de régression à la DAL.

Le second principe reconnaît que les processus de création rapide de la demande comme l'ATPC peuvent faire que les ménages pauvres construisent des installations simples avec les moyens du bord qui manquent de durabilité face aux intempéries comme des orages ou des inondations. Un bon appui technique et un mécanisme de suivi peuvent améliorer la durabilité à long terme de ces installations mais il est aussi important que des options de modernisation soient mises à disposition de façon à ce que les ménages qui accordent désormais plus de valeur à leurs installations puissent les moderniser et les améliorer facilement (voir aussi Coombes, 2016, cet ouvrage ; Munkhondia *et al.*, 2016, cet ouvrage).

Le troisième principe réside dans le fait que tout transfert fourni aux ménages pauvres et vulnérables ne doit pas fragiliser d'autres processus d'amélioration de l'assainissement, en particulier des approches à base d'ATPC qui encouragent le reste de la communauté à construire, utiliser et entretenir leurs propres installations sanitaires. Cela signifie que les transferts doivent prendre soin de cibler ceux qui sont perçus par la communauté comme ayant le plus besoin d'aide ; et que les transferts doivent être fournis de manière à s'inscrire en complément du processus plus large d'amélioration de l'assainissement au sein de la communauté et à le soutenir.

Phase 1 : Obtention du statut FDAL

Un cadre de financement de l'assainissement devrait encourager l'obtention du statut FDAL et reconnaître que nombre de ménages peuvent construire des toilettes adéquates sans aide extérieure, tout en admettant que les ménages les plus pauvres et les plus vulnérables, notamment ceux qui manquent de main-d'œuvre ou de ressources, ont peu de chances de construire des toilettes hygiéniques et durables sans une aide ou une incitation quelconque.

Dans le passé, la perspective de recevoir des subventions matérielles avait conduit certains ménages et certaines communautés à attendre une aide au lieu de tout de suite amorcer la construction de toilettes simples susceptibles d'améliorer immédiatement les conditions d'assainissement. Toutefois, les obtentions du statut FDAL à grande échelle confirment que la plupart des ménages ruraux sont capables de construire des toilettes simples, même s'ils ont parfois besoin de l'aide de la communauté parce qu'ils manquent de main-d'œuvre ou de ressources élémentaires. Toutefois, certaines de ces toilettes simples ne durent pas longtemps. Pour ces ménages défavorisés, la difficulté consiste à passer à des modèles de toilettes plus hygiéniques et plus durables qui fourniront des avantages pendant plusieurs années, car cela peut nécessiter des ressources et des compétences qui dépassent les capacités de la communauté.

L'obtention du statut FDAL fournit la preuve du changement de comportement et de l'engagement de la communauté en matière d'assainissement et elle constitue donc un point de départ robuste pour le cadre de financement de l'assainissement. Une aide financière devrait être apportée aux communautés confirmées comme étant FDAL pour aider les pauvres à moderniser et à améliorer leurs installations et leurs pratiques d'hygiène de façon à ce que la communauté puisse obtenir le statut d'assainissement durable. L'intention est de récompenser les communautés qui affichent un comportement d'assainissement amélioré en décrochant le statut FDAL, de les aider à progresser à la phase suivante de l'assainissement graduel et d'offrir des incitations qui encouragent d'autres communautés à tendre vers l'obtention du statut FDAL.

Phase 2 : Modernisation des toilettes

Le cadre de financement de l'assainissement devrait fournir un soutien aux communautés FDAL pour moderniser et améliorer leurs toilettes. Ce soutien peut prendre plusieurs formes :

- Le renforcement de l'offre (efforts accrus en marketing de l'assainissement pour garantir la disponibilité de biens et services abordables pour la modernisation et l'amélioration des toilettes).
- La mise au point de systèmes de prêt pour la construction de toilettes (essai de simples systèmes de crédit pour encourager l'achat de nouvelles toilettes et des formules de modernisation).
- La fourniture de bons en échange de toilettes aux ménages les plus pauvres et les plus vulnérables.
- La fourniture de ristournes pour des toilettes aux ménages pauvres qui construisent des toilettes durables.

Là où il existe des systèmes nationaux d'identification de la pauvreté, ceux-ci devraient être utilisés pour identifier les ménages les plus pauvres et les plus vulnérables pour la distribution de bons en échange de toilettes. En leur absence, il est important d'utiliser des systèmes de ciblage objectifs avec des critères clairs et vérifiables qui puissent être contrôlés, car il existe un risque important de voir les subventions ciblées détournées par les ménages non pauvres lorsque les relations de pouvoir locales influencent le

ciblage. L'idée est d'aider les plus pauvres et les plus vulnérables, ceux qui n'ont que peu, voire pas, de liquidités pour acheter des matériaux et des services sur les marchés locaux pour la modernisation et l'amélioration des toilettes qu'ils ont déjà construites dans le cadre du processus FDAL.

Les bons pour des toilettes devraient être échangeables auprès de fabricants locaux de toilettes et de fournisseurs de matériaux agréés. Ils devraient permettre aux ménages bénéficiaires de choisir, dans une sélection de formules possibles, les matériaux de modernisation et les services d'installation des toilettes, à hauteur de la valeur du coupon, les coûts supplémentaires éventuels étant à financer par le ménage. Les ménages qui ne peuvent pas bénéficier de bons pour des toilettes sont encouragés à moderniser et améliorer leurs toilettes dans le cadre de l'élan du gouvernement pour décrocher le statut d'assainissement durable. Aucun soutien financier n'est offert à ces ménages, si ce n'est dans des zones particulièrement reculées ou pauvres, où des remises à validité limitée dans le temps devraient être jugées encourager les ménages non pauvres à améliorer leurs toilettes.

Par ailleurs, une ristourne pour des toilettes devrait être fournie aux ménages pauvres lorsqu'il est prouvé qu'ils utilisent une toilette hygiénique dans un délai de 6 à 12 mois après le lancement de la campagne de modernisation. L'idée est de récompenser les ménages pauvres qui affichent de bonnes pratiques d'assainissement. La ristourne devrait aussi être offerte aux ménages pauvres qui avaient construit une toilette avant le début des campagnes d'obtention du statut FDAL ou de modernisation, à condition que ces toilettes soient conformes aux normes minimales requises et que leur utilisation soit prouvée.

Phase 3 : Subvention aux autorités locales soumise à condition

L'élément qui manque dans les systèmes proposés à bons ou à ristournes pour des toilettes est un mécanisme qui encourage l'amélioration de l'assainissement au niveau communautaire au-delà de l'obtention du statut FDAL. Si tous les éléments (renforcement de l'offre d'assainissement, options de crédit, bons pour des toilettes, ristournes pour des toilettes, contrôle et suivi intensifiés) encourageront la modernisation des toilettes et l'amélioration de l'assainissement, il n'y a aucune garantie que cela débouchera sur une couverture totale en toilettes hygiéniques ou que chaque ménage pauvre sera réceptif aux offres de bons et de ristournes. Par conséquent, le cadre de financement de l'assainissement devrait aussi inclure une subvention soumise à condition octroyée à chaque autorité villageoise à l'issue de la vérification et de la déclaration du statut d'assainissement durable, susceptible d'être utilisée pour aider la communauté à tendre vers la réalisation de la phase 3 : l'assainissement total.

Les critères minima pour le statut d'assainissement durable devraient inclure les éléments suivants :

- Vérification du maintien du statut FDAL ;
- Utilisation systématique de toilettes hygiéniques (pas de partage, toilettes hygiéniques dans toutes les institutions) ;
- Postes de lavage des mains avec du savon et de l'eau dans toutes les toilettes ou à proximité ;
- Élimination des selles d'enfants et de nourrissons totalement sans danger.

Financement spécial : projet Grandir avec une toilette

Les mères d'un premier enfant dans les ménages pauvres (qu'elles soient enceintes ou que leur premier enfant ait moins d'un an) devraient être identifiées durant un processus de cartographie de la pauvreté et de la vulnérabilité communautaires au début de la campagne. Les mères d'un premier enfant dans les ménages pauvres des autres communautés FDAL devraient aussi avoir la possibilité de rejoindre le projet Grandir avec une toilette. La vérification ultérieure et le versement de la prime annuelle incombera aux autorités locales, les fonds étant fournis par l'administration centrale.

Financement spécial : assainissement pour les personnes handicapées

Un financement supplémentaire devrait aussi être fourni pour aider les ménages pauvres comptant au moins un membre handicapé à construire une toilette hygiénique qui peut facilement être utilisée par le membre de la famille souffrant d'un handicap, car ces installations peuvent se révéler plus coûteuses et plus difficiles à construire que des toilettes ordinaires. Lorsque ce système existe, un bon pour des toilettes peut être fourni aux ménages pauvres comptant au moins un membre handicapé. Le bon devrait être le même que ceux fournis aux ménages classés parmi les plus pauvres et les plus vulnérables et pourra donc être échangeable auprès des vendeurs locaux de toilettes agréés pour des biens et services d'assainissement susceptibles de moderniser et d'améliorer la toilette du ménage de façon à ce qu'elle puisse facilement être utilisée par le membre de la famille souffrant d'un handicap.

Données probantes : un financement de l'assainissement intelligent

La plupart des éléments du cadre de financement de l'assainissement décrit ci-dessus sont désormais mis en œuvre par le biais des programmes de l'UNICEF aux Philippines. L'UNICEF travaille en partenariat avec plusieurs ONG locales et internationales dans ses programmes de développement et de secours, qui sont mis en œuvre dans le cadre de l'approche graduelle PhATS pour le développement de l'assainissement décrite au chapitre 9. Ces partenaires ont reçu des lignes directrices en matière de financement de l'assainissement qui les encouragent à utiliser des bons, des ristournes et divers autres approches de financement innovantes décrites plus haut, en association avec des transferts monétaires directs aux autorités locales (pour veiller à ce que celles-ci aient des fonds qui puissent être utilisés pour l'amélioration de l'hygiène et l'assainissement).

Les objectifs énoncés dans les contrats des partenaires de l'UNICEF aux Philippines portaient sur l'atteinte d'un certain nombre de communautés FDAL et de communautés déclarées pratiquer un assainissement durable (Phase 2) ; toutefois, ils étaient libres de décider comment utiliser au mieux leurs fonds pour atteindre ces résultats. L'idée était d'encourager l'innovation et la flexibilité tout en reconnaissant que différentes approches seraient probablement requises compte tenu des contextes et des capacités multiples rencontrés dans la vaste zone de mise en œuvre.

De ce fait, toute une panoplie d'approches différentes a été utilisée moyennant divers degrés de réussite. Mais nous avons d'ores et déjà observé une utilisation efficace des bons pour des toilettes qui ont atteint un taux d'échange de 100 pour cent lorsqu'ils ont été mis en œuvre par Action Contre la Faim (ACF) dans la région de Masbate ; la mise au point d'une gamme de subventions pour des toilettes

ciblées post FDAL pour différents groupes pauvres par le International Medical Corps (IMC) à Leyte ; et l'utilisation d'un microfinancement de l'assainissement post-FDAL et de bons en échange de toilettes vendues par des entrepreneurs du marketing de l'assainissement formés par Samaritan's Purse (Robinson, 2013 ; UNICEF, 2015a, 2015b).

Il est important de noter que les partenaires de l'UNICEF soulignent que le renforcement de la gouvernance en matière d'EAH, qui englobait une explication à l'intention des autorités locales de la manière dont l'approche PhATS et le financement de l'assainissement étaient censés fonctionner, a été crucial pour générer l'adhésion et l'engagement envers ces nouvelles approches de la part des agents et acteurs locaux.

L'alignement du financement de l'assainissement sur les projets EAH des autorités locales a évité que les politiques et les mécanismes de subvention ne se fragilisent entre eux dans la même région. À présent, les collectivités locales comprennent que la demande d'assainissement peut être exploitée comme un indicateur de durabilité potentielle et que tout investissement majeur devrait être différé jusqu'à ce que les ménages et les communautés aient fait preuve d'un souhait et d'un engagement envers un changement de comportement en matière d'assainissement de par leurs efforts pour atteindre le statut FDAL.

Cinq municipalités au sein de la zone de mise en œuvre de l'UNICEF ont maintenant été vérifiées comme étant à Défécation en plein air zéro (ZOD = FDAL) et plus de 600 communautés ZOD ont été vérifiées, ce qui a généré un capital politique notable pour les maires des communes ayant réussi. Ces accomplissements emblématiques ont encouragé les efforts de vérification du premier lot de *barangays* G2 à assainissement durable ; ils ont aussi permis d'accroître sensiblement les fonds consacrés à l'amélioration de l'assainissement par les autorités locales. Une meilleure appréciation de l'approche graduelle, conjuguée aux bénéfices concrets constatés dans les régions totalement ZOD, permettent d'espérer que la première municipalité déclarée pratiquer un assainissement total et durable aux Philippines n'est peut-être plus très loin !

Conclusion

La demande d'un financement plus intelligent de l'assainissement, capable de fournir une aide financière plus efficace et mieux ciblée aux ménages pauvres et vulnérables sans compromettre la création de la demande ou la durabilité, a progressivement augmenté avec l'essor de l'ATPC et du marketing de l'assainissement. Le principal défi est d'offrir des fonds publics pour l'assainissement qui touchent les populations les plus pauvres et les plus vulnérables ; qui puissent encourager le choix et l'appropriation d'installations améliorées par les ménages ; et qui récompensent un bon comportement d'hygiène et d'assainissement, permettant d'inciter d'autres ménages et d'autres communautés à investir dans un assainissement amélioré et un meilleur comportement d'hygiène.

Un financement intelligent de l'assainissement devrait reconnaître les divers besoins et degrés de priorité des différents segments du marché au sein des communautés rurales et entre les zones de programmes et il devrait prévoir une panoplie d'instruments financiers pour accommoder ces différents segments. Les initiatives actuelles de financement de l'assainissement se concentrent souvent sur une approche unique, comme la fourniture de prêts pour la construction de toilettes, qui parvient rarement à

toucher un échantillon suffisamment large de la communauté pour avoir un impact sur les pratiques d'assainissement ou sur la charge de morbidité des plus pauvres.

Partout où c'est possible, un financement intelligent de l'assainissement devrait aussi être fourni par les autorités locales, avec une assistance technique de la part des partenaires de développement, afin de garantir un financement durable de ces incitations à l'assainissement et pour renforcer la redevabilité envers les communautés et les ménages ruraux qui reçoivent les fonds.

Le contexte est souvent l'élément primordial dans la pratique du développement, avec trop de projets d'assainissement qui échouent parce qu'une approche formatée n'a pas réussi à s'adapter aux besoins, aux priorités et aux pratiques multiples rencontrés dans une vaste zone de projet. Un financement plus intelligent de l'assainissement devrait encourager l'atteinte de résultats d'assainissement facilement vérifiables, en utilisant une boîte à outils truffée de mécanismes de financement et d'approches de mise en œuvre pouvant être adaptés en fonction des capacités et du contexte en présence. Des progrès d'assainissement plus visibles, atteints grâce à l'utilisation plus efficace et mieux ciblée d'un financement et de capacités limités en matière d'assainissement, constituent le meilleur moyen de convaincre les décideurs de renforcer et d'élargir le soutien accordé à l'amélioration de l'hygiène et l'assainissement à grande échelle.

À propos des auteurs

Andrew Robinson est un consultant indépendant en matière d'EAH basé en France. Depuis 1987, Andrew a conçu, travaillé, évalué et analysé des programmes EAH dans 27 pays d'Afrique et d'Asie, y compris des études régionales et nationales sur l'efficacité de l'ATPC, sa durabilité et son impact.

Michael Gnilo est un expert en assainissement et hygiène basé au siège de l'UNICEF à New York. Michael a conçu et mis en œuvre des programmes communautaires en matière de santé, de nutrition et d'EAH depuis 2003 dans les pays en développement ou en situation d'urgence. Il s'intéresse particulièrement au renforcement des liens entre la communauté, la société civile et les systèmes publics pour une fourniture continue de services.

Notes de fin

1. Les données de l'enquête DHS auprès des ménages en 2005 au Cambodge rapportent que les taux de mortalité des moins de cinq ans font 39 pour cent de plus dans les deux quintiles de richesse les plus bas par rapport au quatrième quintile. De même, la proportion d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale grave faisait 76 pour cent de plus dans les deux quintiles de richesses les plus bas par rapport au quatrième quintile. Les recherches de l'UNICEF au Laos (2012) indiquent que les enfants souffrant d'une insuffisance pondérale grave âgés de 0 à 4 ans courent 2,8 fois plus de risques de diarrhée que les enfants dont le poids correspond à l'âge et ce taux passe à 3,6 chez les enfants souffrant d'une insuffisance pondérale grave âgés de 0 à 11 mois.
2. Expérience personnelle de l'auteur tirée de bilans et d'évaluations de l'ATPC et autres programmes d'assainissement rural : en Angola ; au Bangladesh ; au Burkina Faso ; au Cambodge ; en Éthiopie ;

- au Ghana ; au Kenya ; en Inde ; en Indonésie ; au Mozambique ; au Népal ; au Niger ; au Nigéria ; en Ouganda ; au Pakistan ; aux Philippines ; au Sri Lanka ; en Tanzanie ; au Timor Oriental ; au Yémen et en Zambie.
3. Expérience personnelle de l'auteur tirée de bilans et d'évaluations de l'ATPC et autres programmes d'assainissement rural : en Angola ; au Bangladesh ; au Burkina Faso ; au Cambodge ; en Éthiopie ; au Ghana ; au Kenya ; en Inde ; en Indonésie ; au Mozambique ; au Népal ; au Niger ; au Nigéria ; en Ouganda ; au Pakistan ; aux Philippines ; au Sri Lanka ; en Tanzanie ; au Timor Oriental ; au Yémen et en Zambie.
 4. Erreur d'inclusion : proportion de ménages non éligibles ayant reçu la subvention.
 5. Les maladies diarrhéiques et la mortalité chez les enfants culmine entre l'âge de six mois et deux ans, souvent en lien avec l'âge du sevrage.
 6. La Fondation East Meets West porte désormais le nom de Thrive Networks.

Références

- Bassett, L. (2008) *Can Conditional Cash Transfer Programs Play a Greater Role in Reducing Child Undernutrition*, SP Discussion Paper No. 835, World Bank, Washington, DC.
- Castalia Strategic Advisors (2015) *Review of Results-Based Financing (RBF) Schemes in WASH*, Report to Bill & Melinda Gates Foundation, Castalia Strategic Advisors, Washington, DC.
- Coomes, Y. (2016) 'User centred latrine guidelines. Integrating CLTS with sanitation marketing: a case study from Kenya to promote informed choice', in P. Bongartz, N. Vernon and J. Fox (eds.) *Sustainable Sanitation for All: Experiences, Challenges, and Innovations*, Practical Action Publishing, Rugby.
- Fiszbein, A. and Schady, N. (2009) *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*, Report, World Bank, Washington, DC.
- Hanchett, S., Krieger, L., Kahn, M.H., Kullmann, C. and Ahmed, R. (2011) *Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh*, World Bank, Washington, DC, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/17347> [accessed 5 February 2016].
- Jenkins, M., Hien, V., Canada, H., Brown, J. and Sobsey, M. (2011) *Household Participation, Satisfaction, Usage and Investment in an OBA Sanitation Program to Increase the Uptake of Hygienic Facilities Among the Rural Poor in Central Vietnam*, UNC Water and Health Conference, poster, Chapel Hill, NC.
- Kar, K. and Milward, K. (2011) *Digging In, Spreading Out and Growing Up: Introducing CLTS in Africa*, IDS Practice Paper 8, Institute of Development Studies, Brighton.
- Kunthy, S. and Catalla, R. (2009) *Community-Led Total Sanitation (CLTS) in Cambodia: A Formative Evaluation Report*, UNICEF and Ministry of Rural Development, Department of Rural Health Care.
- Manley, J., Mitter, S. and Slavchevska, V. (2012) *How Effective are Cash Transfer Programmes at Improving Nutritional Status?* EPPI-Centre, Social Science Research Unit, University of London, London.
- Munkhondia, T., Simangolwa, W. and Zapico, A. (2016) 'CLTS and sanitation marketing: aspects to consider for a better integrated approach', in P.

- Bongartz, N. Vernon and J. Fox (eds.) *Sustainable Sanitation for All: Experiences, Challenges, and Innovations*, Practical Action Publishing, Rugby.
- Robinson, A. (2005) *Scaling Up Rural Sanitation in South Asia: Lessons Learned From Bangladesh, India and Pakistan*, Report, Water and Sanitation Program, World Bank, Washington, DC.
- Robinson, A. (2011) *Enabling Environment Endline Assessment: Indonesia*, Working Paper, Water and Sanitation Program, World Bank, Washington, DC.
- Robinson, A. (2012) *Sanitation Finance in Rural Cambodia*, Water and Sanitation Program, World Bank, Washington, DC.
- Robinson, A. (2013) *Development of a Multi-Stakeholder Implementation Strategy for Scaling Up Rural Sanitation*, Final Report, UNICEF, Manila.
- Robinson, A. (2015) *Community-Led Total Sanitation Review*, Final Report, UNICEF Angola, Luanda.
- Robinson, A. and Gnilo, M. (2016) 'Beyond ODF: a phased approach to rural sanitation development', in P. Bongartz, N. Vernon and J. Fox (eds.) *Sustainable Sanitation for All: Experiences, Challenges, and Innovations*, Practical Action Publishing, Rugby.
- TARU (2008) *Impact Assessment of Nirmal Gram Puraskar Awarded Panchayats*, Final Report Volume 1, UNICEF, New York.
- Tremolet, S. (2011) *Identifying the Potential for Results-Based Financing for Sanitation*, Water and Sanitation Program, World Bank, Washington, DC, <https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Tremolet-Results-Based-Financing.pdf> [accessed 5 February 2016].
- Tyndale-Biscoe, P., Bond, M. and Kidd, R. (2013) *ODF Sustainability Study*, FH Designs and Plan International, www.communityledtotalsanitation.org/resource/odf-sustainability-study-plan [accessed 5 February 2016].
- UNICEF (2013) *Community-Led Total Sanitation in East Asia and Pacific: Progress, Lessons and Directions*, Report, UNICEF East Asia and Pacific Regional Office, Bangkok.
- UNICEF (2015a) *PhATS Field Note 05/2015 - IMC: Two-level toilet subsidies for G2 barangays*, UNICEF Philippines, Field Note, Manila.
- UNICEF (2015b) *PhATS Field Note 04/2015 - Samaritan's Purse: Sanitation Supply Chain Development*, UNICEF Philippines, Field Note, Manila.

