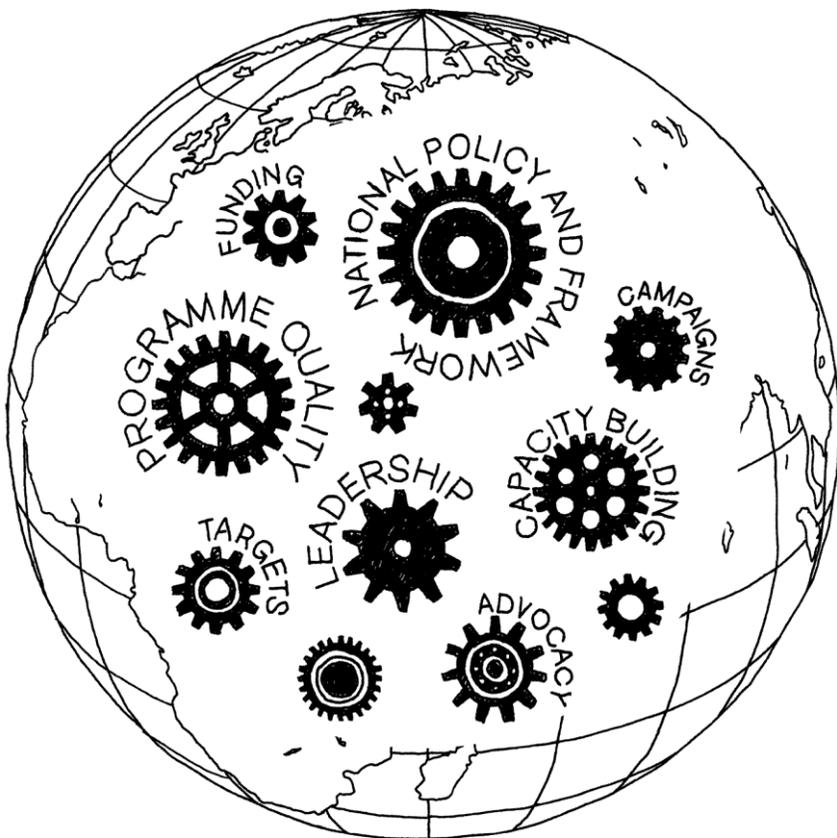


I^{ère} PARTIE : Cartographie du territoire



CHAPITRE 2

Assainissement au Bangladesh : révolution, évolution et nouveaux défis

Suzanne Hanchett¹

Résumé

Le Bangladesh est une plaque tournante de l'expérimentation et la conception de modèles en matière d'assainissement. Le pays est internationalement reconnu comme le lieu où l'ATPC a vu le jour et où il a réussi à faire que des villages entiers ont déclaré avoir mis fin à la défécation à l'air libre (FDAL). De telles réalisations reposent toutefois sur un socle très large. Après un bref passage en revue de l'histoire de la promotion de l'assainissement dans les milieux ruraux du Bangladesh, ce chapitre résume les questions et défis les plus urgents liés au maintien des progrès réalisés par le pays en 2015. Il se termine par des points d'apprentissage qui pourraient se révéler intéressants pour d'autres pays cherchant à promouvoir une couverture universelle en assainissement.

Mots clés : Bangladesh, institutions, collaboration, politique, subventions, toilettes partagées, assainissement amélioré, gestion des boues de vidange

Contexte : les prémisses d'une révolution de l'assainissement

L'histoire laborieuse et complexe de la promotion intensive de l'assainissement au Bangladesh remonte aux années 1960. Le département du génie de la santé publique (DPHE) a donné le ton en créant des centres de production de latrines en partant du principe qu'ils stimuleraient l'intérêt de l'opinion publique. Toutefois, cette approche s'est soldée par un échec (Ahmed, 2011). Une campagne de mobilisation sociale pour l'assainissement, dirigée par le DPHE et le Fonds international de secours à l'enfance des Nations Unies (UNICEF) de 1988 à 1996, a été la première tentative de changement à grande échelle par le biais de méthodes participatives. L'engagement du Forum des ONG pour l'eau potable et l'assainissement² en a fait le premier programme mis en œuvre conjointement par le gouvernement et les ONG. À partir des années 1980-1990, beaucoup d'approches ont été testées et reproduites par des ONG et par d'autres. Par exemple, le programme SAFE/SAFER de CARE s'est poursuivi pendant 10 ans dans le sud-est du Bangladesh (de 1991 à 2001), produisant des supports d'éducation publique destinés à différents groupes sociaux et ethniques et faisant l'essai d'une approche sans subvention. Les campagnes et programmes les plus ambitieux se sont efforcés de changer les pratiques au niveau des ménages dans les zones rurales³.

Il y a eu une campagne nationale pour l'assainissement menée par le gouvernement de 2003 à 2006. Ce fut une campagne remarquable, en ce sens qu'elle a mis en branle une série

d'activités, dont certaines continuent encore à ce jour. Dirigée par un ministre dévoué et pointilleux⁴, la campagne a déployé une combinaison de stratégies ascendantes et descendantes. Elle a confié au plus bas échelon administratif, les *union parishad* (conseils)⁵, la responsabilité d'obtenir une couverture totale en latrines chez les ménages. Les résultats ont été suivis par des agents de district et sous-district. Des visites d'échanges ont été organisées entre les unions. Les administrateurs des sous-districts attendaient que des comptes rendus soient faits sur les progrès accomplis dans le domaine de l'assainissement lors des réunions mensuelles avec les présidents de leur région et c'est toujours le cas pour un nombre non identifié d'entre eux.

En 2006, 526 unions (soit 12 pour cent du total) avaient atteint l'objectif de couverture intégrale en latrines, 24 pour cent avec l'aide d'ONG et 76 pour cent de leur propre chef. Enfin et surtout, l'état d'esprit de la population avait finalement changé au point que la plupart des gens dans la majeure partie du pays estimaient désormais que la défécation à l'air libre (DAL) n'était pas une pratique socialement acceptable. Encore aujourd'hui, aussi bien la population locale que les professionnels parlent de la Campagne nationale d'assainissement comme d'une « expérience révolutionnaire », d'une importance comparable à celle de la guerre de l'indépendance.

Les études

Entre 2009 et 2010, j'ai dirigé une étude, pour le compte de la Banque mondiale, portant sur 53 unions qui avaient atteint l'objectif d'une couverture totale en latrines dans les ménages entre 2003 et 2005. Quatre types de structures au niveau de l'union avaient réussi à atteindre l'objectif de couverture totale : les chefs des autorités locales uniquement ; les ONG qui suivaient des méthodes ATPC ; des ONG travaillant seules utilisant des approches non liées à l'ATPC ; ou des ONG sous contrat avec de gros donateurs (Danida ou l'UNICEF). Une enquête a porté sur 3.000 ménages dans 50 unions. Nous avons mené une étude approfondie dans 13 unions, dont cinq avaient été déclarées « 100 pour cent FDAL » à l'issue du processus ATPC⁶. Les unions étaient situées dans six différents types de zones géographiques. Dans l'ensemble, les conclusions de l'étude ont été positives. Plus de quatre ans et demi après la campagne d'assainissement, l'enquête a révélé que 89,5 pour cent des ménages possédaient ou partageaient une latrine capable de confiner les excréments sans risque (Hanchett *et al.*, 2011)⁷.

En février 2015, nous avons demandé l'avis de 23 professionnels à Dhaka pour nous expliquer comment et pourquoi l'assainissement avait progressé et la nature des défis actuels⁸. En 2015, mon équipe a également réalisé des interviews de suivi et des visites de terrain pour voir comment se débrouillaient les unions FDAL 10 ans ou plus après la fin de la campagne. Nous avons pu rendre visite à deux des unions de notre étude précédente. Nous nous sommes entretenus longuement avec 10 présidents d'union à propos des problèmes d'assainissement dans leurs unions⁹.

Évolution : préserver les réalisations

Notre étude initiale et les interviews ultérieures ont montré que les réalisations du Bangladesh concernant l'accroissement de l'utilisation de latrines par les ménages sont nées d'une combinaison de facteurs sociaux, politiques et techniques, à savoir :

- L'engagement politique de haut niveau durant la campagne 2003 à 2006 et, par la suite, la volonté continue du gouvernement de communiquer régulièrement avec les représentants des organisations de la société civile.
- Un soutien assidu de la part des partenaires du développement (bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux).
- Des conseils techniques de la part des ingénieurs chercheurs.
- Plusieurs programmes de promotion de l'assainissement à grande échelle opérationnels dans le pays pendant plusieurs années.
- L'enthousiasme et la fierté des présidents des unions et le partage d'expérience entre eux.
- La détermination des gens ordinaires à entretenir le cadre de vie dans leur village et à hausser le statut des familles en installant des latrines dans les ménages.

Un autre facteur est l'implication énergique des femmes dans les campagnes d'assainissement du Bangladesh. De l'avis général, les femmes sont particulièrement intéressées par l'amélioration des installations sanitaires du ménage. « Les femmes sont plus enclines que les hommes à s'exprimer au sein des comités et autres. Celles qui travaillent en dehors du domicile – tout particulièrement les enseignantes et les assistantes sociales – sont très impliquées. Les femmes sont beaucoup plus intéressées par les toilettes que les hommes », affirme Milan Kanti Barua, du programme Eau, assainissement et hygiène (WASH) de BRAC.

Un dialogue national soutient les activités locales en faveur du changement. À Dhaka, la capitale du pays, plusieurs comités, forums, ateliers de dissémination et autres opportunités encouragent la communication entre une communauté soudée de professionnels expérimentés qui représentent à la fois les pouvoirs publics et la société civile. Ils sont arrivés à un certain consensus sur ce qui marche, ce qui ne marche pas et pourquoi. Certes, lors des débats, il y a des différences entre eux, mais le réseau de Dhaka est solide. Toutes les approches des organisations en matière d'assainissement évoluent constamment et il y a beaucoup de collaboration entre elles. Un groupe spécial chargé de l'assainissement national, présidé par le Secrétaire de la division des collectivités locales (qui relève du ministère des Collectivités locales, du Développement rural et des Coopératives, MLGRD,C), continue de se réunir.

Les documents politiques offrent des cadres, des plans et autres informations pour guider les activités liées à l'assainissement des administrateurs gouvernementaux, des conseils d'union et des organisations qui mettent en œuvre des projets spéciaux. Une Unité de soutien politique (USP) financé par Danida, établie au sein du ministère des Collectivités locales, du Développement rural et des Coopératives, facilite l'élaboration de ces documents et les distribue. Les documents particulièrement importants sont la *Stratégie nationale d'assainissement* du gouvernement, sa *Stratégie favorable aux pauvres pour le secteur de l'eau et l'assainissement au Bangladesh*, un *Plan de développement du secteur (2011-2015)*, et une *Stratégie nationale pour l'eau et l'assainissement dans les zones reculées du Bangladesh 2012* (People's Republic of Bangladesh (GoB), 2005a, b, 2011, 2012).

Le gouvernement a participé à la Biennale des huit pays sud-asiatiques sur l'assainissement (SACOSAN) depuis qu'il l'a organisée pour la première fois en 2003¹⁰. Les présentations et les engagements pris à ces conférences aident à informer les agents gouvernementaux et à les inciter à s'attaquer aux problèmes de l'assainissement. Le Bangladesh a accueilli la sixième conférence SACOSAN en janvier 2016. Cet événement a soulevé un sentiment d'espoir parmi les ONG quant à la promesse du gouvernement de donner à l'avenir une priorité renforcée à l'amélioration de l'assainissement.

Le secteur de l'assainissement au Bangladesh bénéficie de certaines traditions nationales établies durant la campagne 2003-2006. Le mois d'octobre est désormais célébré comme le mois de l'assainissement national dans tout le pays. D'après la plupart des rapports, chaque octobre, il existe une coopération étroite entre les organisations gouvernementales et non gouvernementales, lorsque les plus grosses ONG du pays et les agents de district et de sous-district organisent conjointement des rassemblements et des réunions.

D'autres changements généralisés se sont produits. Le cursus scolaire sensibilise les enfants à l'importance des latrines. Il y a désormais des milliers de bénévoles formés pour décourager la DAL dans leur village. Les voisins se plaignent des mauvaises odeurs des latrines des autres, et ce même dans les zones reculées. Le mouvement a acquis son propre élan.

Certains présidents d'union ont utilisé les fonds attribués par le Programme national de développement annuel pour acheter des latrines à leurs électeurs. Ils sont censés donner aux ménages pauvres un jeu de trois anneaux en béton et une dalle pour qu'ils installent de simples latrines à fosse. Mais il n'existe aucune information précise quant à la question de savoir combien de jeux ont effectivement été distribués et quels ont été les bénéficiaires. Bien qu'il y ait (eu) des étapes déterminées pour identifier les ménages vraiment pauvres, les présidents peuvent, ou non, suivre les procédures officielles. En tant que responsables élus, ils subissent des pressions pour honorer les exigences de leurs électeurs dans la mesure des ressources à leur disposition.

Mise à l'échelle

La programmation élargie de l'assainissement au Bangladesh s'est caractérisée par une combinaison d'activités gouvernementales, non gouvernementales et commerciales. Bien que les rênes du gouvernement soient passées d'un parti politique à un autre en 2006, le nouveau gouvernement a autorisé la poursuite de certaines activités, avec toutefois moins de tapage.

Bien qu'il soit généralement guidé par les documents politiques, le processus de mise à l'échelle au Bangladesh n'est pas uniforme. Au lieu de cela, les diverses agences, organisations ou coalitions suivent des approches distinctes. Les priorités sont déterminées dans des discussions et des débats ouverts entre professionnels du secteur et il existe des divergences entre les parties prenantes. Au niveau national, un dialogue vital entre le gouvernement et les représentants de la société civile s'est poursuivi. Si certains administrateurs de sous-districts, mais pas tous, continuent de tenir les présidents comme responsables des améliorations du secteur de l'assainissement, la reconnaissance au travers des attributions de statut « 100 pour 100 FDAL » a cessé lorsque la campagne nationale a pris fin¹¹. Les administrateurs de district continuent de soutenir les événements associés au mois de l'assainissement national, souvent avec l'aide de grosses ONG.

Plusieurs très gros projets d'assainissement ont revêtu une importance vitale pour maintenir l'élan en faveur d'un changement général une fois la campagne nationale terminée. Les plus gros programmes ont été mis en œuvre par BRAC, WaterAid et ses 23 organisations partenaires, le Fonds du Projet HYSAWA (Hygiène, Sanitation and Water Supply), DPHE-UNICEF et Danida. Ces projets ont couvert entre 9 et 53 districts chacun, recrutant des milliers d'agents de terrain et touchant entre 3 et 39 millions de bénéficiaires (Hanchett, à paraître).

La Campagne nationale a soutenu et subventionné la création d'entreprises privées de production de latrines, et certaines d'entre elles ont survécu et prospéré après 2006. À mesure que la demande en fournitures de latrines augmentait, des entreprises ont fait leur apparition dans la plupart des chefs-lieux de sous-districts et dans certains centres d'union. Le marketing de l'assainissement, abordé ci-dessous, est une façon d'encourager la croissance des entreprises et d'offrir des choix aux consommateurs.

Stratégies et échelle de l'ATPC

L'Assainissement total piloté par la communauté (ATPC) a vu le jour au Bangladesh, dans les zones rurales où travaillait le Village Education Resource Centre (VERC), une ONG affiliée à WaterAid, Bangladesh. Cette approche est basée sur un concept participatif du développement durable et elle part du principe que le contrôle efficace de la transmission fécale-orale des maladies exige un changement de comportement au niveau de toute la communauté. Aucune subvention n'est accordée au niveau des ménages ; au lieu de cela, les familles trouvent le moyen d'installer des latrines avec leurs propres ressources. Des techniques d'« embrasement » et de « déclenchement » s'enchaînent jusqu'à ce que des communautés tout entières se « déclarent » FDAL et celles-ci sont désormais bien connues.

L'ATPC n'est pas la seule approche utilisée pour promouvoir l'utilisation des latrines au Bangladesh, mais elle exerce beaucoup d'influence, même en dehors du réseau de WaterAid qui l'avait initialement adoptée. Tandis que l'annonce de son efficacité se propageait, d'autres organisations ont adopté les concepts et techniques de l'ATPC, bien souvent en les modifiant en cours de route. Une variété de stratégies « d'assainissement total » ont ainsi fait leur apparition. En 2004, un projet du nom de Dishari a commencé à élargir l'approche au niveau d'une union tout entière, en confiant au président de l'union et au conseil la responsabilité du processus d'embrasement et du déclenchement, et en finançant un poste rémunéré pour s'occuper des questions liées à l'assainissement au sein du bureau de l'union¹². De 2003 à nos jours, Plan a mis en œuvre deux programmes qui postaient des facilitateurs EAH à l'intérieur du bureau de l'union pour s'occuper des questions liées à l'eau et l'assainissement. Le tout dernier programme de Plan « Assainissement total piloté par le gouvernement » est opérationnel dans 81 unions de huit sous-districts différents. Plan gère également son programme à l'échelle de certains sous-districts (*upazilas*). L'UNICEF a créé un programme appelé Assainissement local piloté par les écoles (ATPE), qui confiait aux écoles le rôle de leadership local¹³.

Les organisations qui n'utilisent pas l'ATPC adoptent tout de même des méthodes participatives de changement, telles que la création de groupes de villages. De telles méthodes s'efforcent de développer un sentiment d'appropriation au sein des populations et de responsabiliser la communauté en faveur d'un changement de comportement, comme le fait l'ATPC. La plus grosse organisation qui utilise ce genre de méthodes est BRAC.

En ce qui concerne l'échelle de programmation, la plupart des programmes ATPC s'attachent à transformer des quartiers ruraux ou des villages pour qu'ils obtiennent le statut FDAL, mais le pionnier de l'ATPC, VERC, a déclaré un sous-district tout entier comme étant FDAL en 2004 ou 2005, d'après les responsables VERC. En dehors des établissements ruraux plus localisés, une autre ONG du Bangladesh, Unnayan Shahojogy Team (UST), elle aussi affiliée à WaterAid, a mis sur pied des comités de gestion du développement des quartiers pour diriger une promotion de l'assainissement basée sur les quartiers. WaterAid Bangladesh utilise la même approche dans des quartiers à la merci du climat le long du littoral.

Données sur la couverture des ménages en latrines

Le gouvernement a réalisé une enquête de référence en 2003, avant de démarrer la Campagne nationale. Cette enquête a révélé que 33 pour cent de tous les ménages utilisaient des « latrines hygiéniques »¹⁴, 25 pour cent utilisaient des toilettes « non hygiéniques » et 42 pour cent avaient recours à la DAL (GoB, 2005a).

Le statut actuel varie en fonction de la définition qui est retenue pour décrire une latrine satisfaisante. Les données de l'enquête nationale la plus récente du Programme conjoint de surveillance (JMP) indiquent qu'environ 85 pour cent des ménages du Bangladesh en 2015 utilisaient des latrines qui répondraient aux critères de latrines améliorées imposés par le JMP, si la question de partage était laissée de côté (WHO/UNICEF, 2015). Les sources qui comptent ce que le gouvernement appelle des « latrines hygiéniques » (pas plus de deux ménages partageant la même latrine et dotées d'un joint hydrique intact ou d'autres couvercles hermétiques) arrivent à des pourcentages de l'ordre de 50 à 60 pour cent. Ce chiffre constitue une hausse par rapport au 33 pour cent recensé dans l'enquête de référence de 2003 du gouvernement, mais il ne suffit pas pour atteindre l'Objectif du Millénaire pour le développement qui prônait une couverture universelle d'ici à 2015 (BBS and UNICEF, 2010 ; BRAC Research and Evaluation Division, 2013). La principale difficulté pour honorer la norme du gouvernement réside dans le fait que les gens rompent le joint hydrique de manière à ne pas avoir besoin de trop d'eau lorsqu'ils tirent la chasse. Si la notion de joint hydrique intact était laissée de côté, la couverture en latrines de base pourrait atteindre environ 89 pour cent (GoB, 2011). Le Tableau 2.1 résume certaines des informations découlant d'enquêtes récentes.

En ce qui concerne l'exactitude ou l'utilité des données disponibles, 7 des 23 professionnels que nous avons rencontrés à Dhaka en 2015 se sont déclarés préoccupés par l'état actuel du suivi de l'assainissement. Deux représentants du PSU, Md. Mohsin et Md. Abdur Rauf, nous ont confié : « Il n'y a pas de données solides. Le JMP est basé sur des données secondaires. La dernière enquête du gouvernement remonte à 2003. On a besoin d'une nouvelle enquête. »

Une récente enquête d'hygiène sur un échantillon national a été réalisée en 2014 par le Centre international de recherches sur les maladies diarrhéiques, Bangladesh (ICDDR,B), WaterAid et l'Unité de soutien politique. Cette enquête a recueillie des informations sur les latrines et les installations de lavage des mains, non seulement dans les ménages, mais aussi dans les écoles, les hôpitaux et les restaurants. Si l'on compte aussi les toilettes partagées, on estime que 86 pour cent des ménages ont des toilettes de type satisfaisant, et 13 pour cent utilisent soit des latrines suspendues (moins de 1 pour cent), des fosses à ciel ouvert (3 pour cent), des latrines dont l'eau est chassée vers des espaces ouverts (8 pour cent), ou pas de latrines (2 pour cent) (ICDDR,B *et al.*, 2014).

Les données du Tableau 2.1 ne sont pas toutes comparables, mais elles brossent un tableau général de la couverture actuelle des ménages en latrines. Ces diverses enquêtes suggèrent qu'environ 6 à 15 pour cent des ménages continuent de déféquer soit en plein air soit dans des espaces non couverts.

Tendances positives pour la santé infantile

Le Bangladesh a atteint son Objectif du Millénaire pour le développement de réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans d'ici à 2015. Entre 1993 et 2014, le taux a diminué de 65 pour cent, passant de 133 pour 1000 naissances vivantes à 46 seulement (GoB, 2015). Durant cette même période, l'utilisation des latrines a presque doublé (d'environ 30 pour cent à près de 60 pour cent), en utilisant la définition « améliorée » du JMP. Si les maladies diarrhéiques ne sont pas la seule cause de mortalité infantile, elles ont toujours été un facteur non négligeable. Et l'utilisation accrue des latrines a sûrement contribué à ce résultat positif.

Tableau 2.1 Enquêtes récentes au Bangladesh sur la couverture en latrines

Source d'information	Année de l'enquête	Région de l'enquête	Latrines des ménages (%)	Catégorie de latrines/DAL
OMS/UNICEF (2015)	2015	Enquête nationale par sondage	61	Améliorées
			28	Non améliorées car partagées
			11	Autres non améliorées (10 %) et DAL (en tout : 1 %, milieu rural : 2 %, milieu urbain <1 %)
ICDDR,B, WaterAid et USP (2014)	2014	Enquête nationale par sondage	86	Fosse d'aisance, système à fosse septique, ou branchement à un système d'égout, individuelle ou partagée
			11+	Chasse vers espace ouvert, fosse à ciel ouvert ou latrine suspendue
			2	Pas de toilette
Akter <i>et al.</i> (2015)	2014	Enquête par sondage de la Division Recherche et Évaluation de BRAC Zones d'intervention de BRAC (WASH-I, -II, -III)*	74,7	Latrine sanitaire : hygiénique (définition du GoB) + partagée
			19,7	Latrine à anneau + dalle sans joint hydrique
			5,6	Fosse non couverte et DAL
			44,1	Latrine sanitaire : hygiénique (GoB) + partagée
			40,9	Latrine à anneau + dalle sans joint hydrique
			15,0	Fosse non couverte et DAL
		Zones de comparaison		

* Évaluation finale du projet achevé

Le retard de croissance des enfants, lié à la malnutrition, est aussi associé aux maladies à transmission fécale, car les intestins sont affectés d'une manière qui fait que le corps a des difficultés à absorber les nutriments. Le retard de croissance des enfants a reculé, passant de 65 pour cent à 36 pour cent durant cette même période¹⁵, mais il demeure à un niveau inacceptable, d'après les normes de l'OMS/WHO.

Progression le long de l'échelle de l'assainissement

Enclos et latrines à fosse rudimentaires

Lorsque les experts en assainissement décrivent les étapes requises pour apporter des améliorations, la première qu'ils mentionnent concerne un abandon de la DAL en faveur d'une installation de fortune « en lieu fixe ». La DAL était chose commune dans les allées des villages ou le long des voies ferrées, dans les bambouseraies, ou sous les arbres ayant des racines au-dessus du sol. Cinquante-huit pour cent des ménages avaient déjà adopté un

genre quelconque de lieu fixe de défécation avant le début de la Campagne d'assainissement en 2003. Un dispositif populaire « non hygiénique » consistait à mettre une clôture en plastique ou autre autour d'un lopin de terre en bordure du *compound* en zone rurale, où les membres de la famille pouvaient déféquer à même le sol. Comme il s'agit d'une région ayant beaucoup de cours d'eau, les problèmes d'assainissement du Bangladesh comprenaient de nombreuses « latrines suspendues » au-dessus des rivières et des canaux, tout particulièrement dans les régions du sud, le long du littoral. Ou encore, des « latrines suspendues » surélevées étaient construites en bois, voire même en briques et en béton, et les excréments tombaient dans une mare du ménage ou à même le sol.

La prochaine étape, désormais atteinte par la majeure partie de la population, consiste à confiner les excréments dans un genre de fosse quelconque. Une simple fosse avec un couvercle grossier, par exemple, s'appelle *gorto paikhana*. Pour les personnes pauvres dans nombre de nos zones d'études, le système à dalle et anneau en béton est commun car il est à bas coût, voire gratuit (grâce aux *unions parishad*). S'il constitue en effet le système type à trois anneaux subventionné par les unions, il ne fait que 1,5 mètre de profondeur. Une fosse de latrine de ce type se remplit rapidement et elle présente souvent des problèmes de fuites ou de rupture, car c'est souvent du béton de piètre qualité qui est utilisé. Dans les zones influencées par l'ATPC et ailleurs, on trouve encore une variété de types de latrines à fosse inventés localement.

Les ménages non pauvres – et certains ménages pauvres également – perfectionnent leur système à trois anneaux et à dalle pour adopter un système à cinq anneaux ou plus, ce qui permet d'augmenter la profondeur de la fosse. Les fosses déportées sont jugées relativement faciles à nettoyer et les systèmes à double fosse permettent au contenu des fosses pleines de se décomposer tandis que la famille utilise la seconde fosse (voir Ahmed and Rahman, 2010). Les tuyaux d'aération sont communs dans ces types de latrines améliorées¹⁶. En zones rurales, les familles relativement aisées peuvent avoir des fosses septiques avec des salles de bain adjacentes.

Durant la mousson, les inondations peuvent provoquer le débordement du contenu d'une latrine à fosse. Pour résoudre ce problème, il est possible de construire les latrines sur des plateformes surélevées. La plupart des maisons sont construites sur des plinthes (*pirali*) pour empêcher les infiltrations d'eau en cas de crues normales. Toutefois, les familles plus pauvres estiment souvent que la construction d'une plateforme de latrine surélevée est inabordable¹⁷. Dans les régions de *char* et de *haor*¹⁸, les latrines sont particulièrement en butte aux dégâts des eaux ; donc elles doivent être construites sur des plateformes surélevées.

Lors d'une visite à une union relativement reculée en 2015 dans le district de Barisal, sous-district de Banaripara, nous avons découvert que les usagers avaient commencé à exiger un béton de qualité supérieure (obtenu à partir d'un sable particulier et avec davantage de ciment que du béton ordinaire) pour la construction des anneaux et des dalles de latrines, de manière à ce que leurs installations ne se fissurent pas aussi facilement. Les vendeurs de latrines accèdent à cette demande.

À mesure qu'elles acquièrent de l'expérience en matière de latrines, nombreuses sont les familles qui améliorent la superstructure de leurs installations ainsi que les anneaux et les dalles. Il arrive que les premiers enclos soient des murs rudimentaires érigés à l'aide de feuilles (*kacca*), de sacs de jute ou de bâches en plastique. L'étape suivante sera une cabane en tôle ondulée. L'abri le plus prisé est une cabane aux murs de briques (que l'on appelle une structure *pucca*). Un toit permet de se protéger contre les dégâts dus aux tempêtes ; l'ajout d'un toit représente donc une étape importante¹⁹.

Les présidents d'union interrogés en 2015 ont tous signalé le besoin d'améliorer les normes d'entretien et de propreté des latrines des ménages. Les dégradations constituent un problème général et les ménages pauvres ne peuvent pas toujours se permettre de faire des réparations ou de remplacer les anneaux ou les dalles cassés. D'autres peuvent ne pas être suffisamment motivés pour le faire. Dans une union anciennement couverte par un programme ATPC, le président nous a dit que les gens les plus pauvres utilisaient toujours

de simples latrines à fosse sans anneaux en béton et couvraient les orifices de défécation d'une bâche en plastique.

Marketing de l'assainissement

Le Programme Eau et Assainissement (WSP) de la Banque mondiale avec certaines organisations partenaires a entamé un programme visant à soutenir les petits entrepreneurs qui souhaitent développer et commercialiser de nouvelles latrines et autres produits d'assainissement²⁰. Le renforcement des capacités et le soutien financier des entrepreneurs font partie de ce programme. Les petits entrepreneurs du secteur de l'assainissement reçoivent trois jours de formation sur la manière de produire et de commercialiser des options nouvellement développées, démonstrations pratiques à l'appui.

Les fabricants et les revendeurs de latrines ont besoin de crédit, afin d'offrir des facilités de paiements échelonnés à leurs clients. L'organisation de microcrédit, Association for Social Advancement (ASA), a proposé des prêts à 300 entrepreneurs dans les six mois ayant précédé février 2015, et l'ASA travaillait pour introduire des prêts en matière d'assainissement dans 24 districts.

Le marketing de l'assainissement est particulièrement adapté pour les usagers ayant des revenus plus élevés, qui souhaitent utiliser une partie de leur argent pour améliorer leurs installations sanitaires. Plusieurs des professionnels que nous avons rencontrés nous ont dit que la pauvreté reculait dans les zones rurales du Bangladesh. Une des raisons pour expliquer cette tendance tient au fait que l'industrie de la confection attire un grand nombre d'ouvriers non qualifiés, donc le salaire quotidien des ouvriers agricoles augmente. Les remises de fonds des membres de la famille qui vivent à l'étranger contribuent également au revenu des ménages pauvres. Un nombre indéterminé de personnes utilisent leurs plus gros revenus pour améliorer leur latrine. Toutefois, la pauvreté n'a pas disparu ; le problème restera d'actualité au cours des années à venir.

Innovations techniques

Le système très répandu de latrine à chasse à joint hydrique exige 1 à 2 litres d'eau pour une évacuation correcte. Pour s'épargner le problème d'avoir à organiser un approvisionnement en eau suffisant près de la latrine, beaucoup de propriétaires brisent le joint hydrique²¹. Un modèle à dalle en plastique à faible coût nouvellement inventé (SaTo-pan, par l'American Standard Co.) gagne rapidement en popularité, car les excréments peuvent être évacués dans la fosse sans qu'il y ait besoin de beaucoup d'eau. Un volet à bascule se ferme dès que les excréments tombent (voir la Figure 2.1). La cuvette en plastique a aussi l'avantage d'être d'un poids léger et donc facilement mobile. D'après Sayedur Rahman, d'UST, certains présidents d'union dans les îles éphémères fluviales (*chars*) distribuent ces articles aux membres de leurs communautés.

La lixiviation du contenu des fosses de latrine est un problème commun, notamment dans les zones où la nappe phréatique est élevée. Une solution à ce problème consiste à créer une poche de sable autour des parois et du fond de la fosse afin de filtrer le liquide et de réduire le risque de contamination bactérienne de l'eau souterraine. WASHplus teste actuellement l'efficacité de cette technologie dans une petite étude avec l'ICDDR,B.

En 2015, dans une union reculée du sous-district de Banaripara, nous avons trouvé qu'un mur tampon avait été érigé pour empêcher la pollution de l'eau en bloquant le flux de toute fuite du contenu des fosses d'une rangée de latrines privées aménagées le long



Figure 2.1 Cuvette de toilettes SaTo-pan par American Standard Co.

du canal d'un village. Un leader local – ancien membre du comité d'assainissement de DPHE-Danida et désormais représentant élu siégeant au conseil de l'union – a expliqué :

J'essaie de propager de bonnes idées auprès du voisinage (*para*) dans mon quartier. Ainsi, nous installons toujours des latrines le long du canal et le long de la route. Mais celles-ci sont très différentes de l'ancien modèle de latrines suspendues ou des structures grossières (*kacca*) de jadis. Il s'agit de latrines à anneau et à dalle. Parfois, il est difficile d'arrêter les fuites. J'ai découvert qu'un propriétaire de latrine avait créé une paroi tampon, de façon à ce qu'en cas de fuite, elle puisse être arrêtée. J'ai conseillé aux autres de créer ces parois, et désormais, dans mon quartier, tout le monde le fait²².

On sait qu'au moins deux organisations travaillent sur des modèles de latrines « eco-san » : l'UNICEF et la Bangladesh Rural Academy for Development (BARD, à Comilla). L'UNICEF promeut 11 modèles différents, qui vont de Tk.5.000 à 20.000 (US\$60-250). Ces latrines séparent l'urine des excréments et permettent donc d'accélérer le séchage de la matière fécale.

La matière fécale sèche également dans les systèmes de latrines à double fosse. La mise au rebut et le réemploi du matériel composté continuent de faire l'objet d'expériences et de débats. Plusieurs experts que nous avons rencontrés à Dhaka ont indiqué que certaines personnes, mais pas tout le monde, étaient prêtes à utiliser ce compost pour fertiliser les cultures alimentaires, notamment les légumes d'hiver. Toutefois, des préoccupations concernant la nature jugée spirituellement et physiquement « polluante » des excréments humains, demeurent un obstacle à une pleine acceptation de l'utilisation des déchets humains pour fertiliser les cultures alimentaires dans les pays d'Asie du Sud.



Figure 2.2. Bosquet utilisé pour la DAL en 2010 (en haut) puis doté d'une latrine privée en 2015 (en bas). Lieu : Sous-district de Banaripara, district de Barisal (Crédits photographiques : Anwar Islam)

Une innovation intéressante que nous avons trouvée dans le sous-district de Banaripara a été le placement de latrines dans des endroits jusque-là privilégiés pour la DAL. Dans une union reculée du sud du pays, en nous déplaçant le long de canaux qui étaient anciennement bordés de latrines suspendues, nous avons vu que toutes avaient été remplacées par des latrines à anneau et à dalle. Dans une union plus grosse du même sous-district, située plus centralement, nous avons revisité trois ou quatre bambouseraies ou autres zones de « jungle » utilisées pour la DAL en 2010 et, cinq ans plus tard, nous avons découvert que des familles y avaient construit des latrines (voir la Figure 2.2).

Défis : Un affaire inachevée au Bangladesh

En parlant de l'état actuel de l'assainissement au Bangladesh avec les représentants de 14 organisations début 2015, nous avons découvert que la plupart s'accordaient pour dire que la question de la DAL est plus ou moins résolue, mais que des problèmes importants ont néanmoins besoin d'être rapidement réglés. Rokeya Ahmed du programme WSP a déclaré : « La démarche ATPC a été bonne pour mettre fin à la DAL ; la DAL, c'est de l'histoire ancienne ; désormais, il faut quelque chose d'autre ». Les gens que nous avons rencontrés ont souligné cinq priorités actuelles en matière d'assainissement au Bangladesh : la qualité des latrines existantes ; les zones difficiles à atteindre ; la gestion des boues de vidange ; les établissements informels en zones urbaines ; et l'hygiène.

La qualité et la durabilité des latrines existantes

Sept des professionnels de Dhaka que nous avons rencontrés se sont déclarés préoccupés par la piètre qualité de bon nombre des latrines privées désormais en service. Ce problème est particulièrement pertinent pour les familles pauvres, qui n'ont peut-être pas les moyens pour améliorer ou remplacer les anneaux et les dalles en cas de rupture ou pour vidanger les fosses lorsqu'elles sont pleines.

Les zones difficiles à atteindre

Il y a encore des régions du Bangladesh où les programmes d'assainissement n'ont eu jusqu'ici qu'un effet minimal. Parmi celles-ci figurent les îles de sable éphémères (*chars*), des zones appelées les *haors*, qui sont sous des eaux profondes pendant six mois de l'année, une partie des Chittagong Hill Tracts et d'autres zones, en fonction d'une combinaison de facteurs sociaux et physiques, en plus d'une vulnérabilité aux phénomènes climatiques extrêmes. L'USP a mis sur pied un Groupe thématique sur les zones difficiles à toucher, afin de diffuser l'information sur ces régions et pour encourager les organisations à y travailler.

Gestion des boues de vidange

Pour traduire un large consensus parmi les professionnels de l'assainissement, Md. Wali Ullah, Directeur du Secrétariat à l'assainissement, nous a confié que « la gestion des boues de vidange était une question brûlante ». Hasin Jahan, anciennement membre de WaterAid Bangladesh, a déclaré :

L'ensemble du secteur devrait à présent se préparer au problème d'assainissement de deuxième génération – la gestion des boues de vidange. Nous avons installé des milliers de latrines à fosse sans tenir compte des boues fécales ou de la pollution de l'environnement. Notre état d'esprit n'était pas prêt à confronter ces vérités. Nous n'avons jamais pris la mesure de l'importance de ces éléments.

Et de poursuivre « Nous avons besoin de faire des recherches sur toute la chaîne des excréments, depuis la collecte jusqu'au réemploi ».

Le nettoyage des fosses pleines est un problème constant. Si elles ont de la place, les familles peuvent se contenter de couvrir une fosse pleine et de transférer leur latrine à un autre endroit²³. D'autres négocient avec des nettoyeurs de fosses qui sont disponibles en plus grand nombre de nos jours pour faire nettoyer leur fosse moyennant un prix de l'ordre de Tk.100 à 200 (US\$1 à 2) par anneau, en fonction de la largeur de la fosse. Toutefois, les présidents d'union que nous avons interrogés en 2015 ont indiqué que les familles pauvres nettoient parfois elles-mêmes leur fosse.

Dans les zones rurales, le nettoyage des fosses s'effectue normalement avec des seaux, des pelles et des cordes bien qu'il y ait eu çà et là des expériences avec des pompes mécaniques. Les déchets sont enfouis ou transférés par tuyaux vers de nouveaux trous, déversés dans des canaux ou épandus sur des champs. Il n'existe aucune statistique sur les pratiques en matière de gestion des boues en zones rurales.

Le Professeur Mujibur Rahman, d'ITN-BUET, a remarqué à propos des problèmes urbains : « le tableau qui se dessine derrière un tel succès soulève un problème vraiment compliqué. J'ai essayé de dire aux autorités que si 5.000 litres de boues fécales sont déversées n'importe où [dans les zones municipales], c'est comme si 5.000 personnes pratiquaient la défécation en plein air ». Toutefois, il s'est félicité des accomplissements du pays en matière d'assainissement rural, car désormais beaucoup de personnes « réfléchissent à des latrines ». Un cadre réglementaire pour la gestion des boues de vidange est en cours d'élaboration en vertu d'une initiative du gouvernement dirigée par le Professeur Mujibur Rahman en 2015.

Des conférences sur la gestion des boues de vidange sont organisées, dont trois (GBV-I, II, III) ont été financées jusqu'ici par la Fondation Bill & Melinda Gates. Elles influencent l'opinion parmi les professionnels de l'assainissement du Bangladesh.

Établissements informels urbains

Du nom de *bastis*, on trouve de grands établissements informels dans presque toutes les villes et métropoles du Bangladesh. Quatre des professionnels que nous avons rencontrés en 2015 ont reconnu que « l'assainissement pour les populations urbaines défavorisées est le plus grand défi en raison des problèmes d'entretien et de mauvais drainage », comme l'a expliqué Md. Masud Hassan de VERC. Dans les *bastis*, les latrines sont généralement partagées par plusieurs ménages pour des problèmes de place et elles sont souvent gérées par des gardiens rémunérés. D'après Sayedur Rahman d'UST, dans de telles situations, il est préférable que les gardiens soient des femmes, pour assurer la sécurité des femmes qui utilisent les latrines partagées.

Plusieurs municipalités travaillent sur l'assainissement dans les *bastis*, certaines avec l'aide de grosses ONG, comme DSK, Practical Action ou le Forum des ONG pour la santé publique. L'Autorité de l'eau et l'assainissement de Dhaka (DWASA) a créé un nouveau Service des communautés à faible revenu. Néanmoins, les professionnels que nous avons rencontrés s'accordent pour dire que ce problème est très grave et que des dispositifs de partage des latrines sont indispensables pour le résoudre²⁴.

Hygiène

La formation au lavage des mains avec du savon, la gestion de l'eau des ménages, la préparation des aliments et le stockage de l'eau hygiéniques, et la mise au rebut des déchets solides sont des éléments classiques de tous les programmes d'assainissement des organisations, chacune concevant sa propre approche²⁵. Toutes s'efforcent d'améliorer leurs techniques d'éducation à l'hygiène en instituant des méthodes telles que des démonstrations pratiques ou la formation de bénévoles locaux.

De nos jours, un regain d'attention est accordé à la question de l'hygiène lors du positionnement des latrines à l'écart des points d'eau potable. Et dans bien des endroits, il est problématique de maintenir les latrines privées en bon état de propreté, y compris là où il y a un pourcentage élevé de latrines dites « améliorées » ou « hygiéniques »²⁶.

Nous avons constaté un nouvel accent mis sur l'hygiène menstruelle dans nos entretiens de 2015 à Dhaka. Comme la plupart des experts en assainissement l'admettent à présent, les problèmes associés à l'hygiène menstruelle peuvent entraver, voire interrompre, le parcours scolaire des adolescentes, à moins que les installations sanitaires de leur établissement ne soient équipées pour répondre à ce besoin. Depuis qu'elle est sortie de l'ombre, cette question a reçu une attention accrue ces dernières années. D'après Milan Kanti Barua, BRAC-WASH organise des conférences dans les sous-districts à l'intention des adolescentes, afin de « leur donner une chance de s'exprimer à propos de la menstruation et de l'hygiène menstruelle ». Les membres du personnel de l'USP ont récemment indiqué avoir dirigé 18 ateliers de dissémination au niveau des districts sur l'hygiène personnelle, l'hygiène alimentaire et l'hygiène menstruelle.

Questions liées aux subventions

Le secteur de l'assainissement au Bangladesh a essayé toute une variété d'approches afin de subventionner les installations sanitaires, qu'il s'agisse d'un système à subvention zéro prôné par l'ATPC et par des programmes antérieurs, ou des subventions partielles, ou encore le don pur et simple aux ménages de jeux d'anneaux et de dalles par les présidents des unions. Les expériences avec les subventions continuent d'évoluer car beaucoup d'organisations s'efforcent d'élargir ou d'améliorer la couverture en latrines, notamment chez les ménages pauvres. « À propos des subventions, il est important de se demander, "des subventions pour qui ?". Les gens qui possèdent une moto ou un téléphone mobile n'ont pas besoin de subventions. Ne donner des subventions qu'une fois obtenue une couverture en latrines de 70 à 80 pour cent. Sinon, les latrines gratuites ne seront pas utilisées. » C'est là le conseil de Md. Masud Hassan, du VERC.

Il est généralement admis chez les professionnels de l'assainissement et chez d'autres personnes que nous avons rencontrés en 2015 que les subventions peuvent faire autant de mal que de bien. Comme beaucoup d'observateurs des programmes ATPC l'ont constaté, le fait de *ne pas* subventionner l'installation des latrines oblige les gens à réfléchir à la question de la santé de l'ensemble du village et aux avantages pour l'environnement qu'offrent des latrines. Le fait de ne pas subventionner l'installation d'une latrine peut ainsi motiver les gens à investir du temps, de l'énergie et de l'argent dans un équipement qu'ils vont probablement se sentir obligés d'utiliser et d'entretenir.

L'espérance de subventions peut retarder l'agissement personnel. Un homme de classe moyenne que nous avons rencontré dans le district de Barisal en 2015, par exemple, a déclaré qu'une ONG lui avait promis un jeu d'anneaux et de dalle gratuit après le cyclone dévastateur Sidr de 2007. Il a attendu trois ou quatre ans mais n'a jamais rien reçu.

S'ils ne m'avaient pas trompé [a-t-il indiqué], j'aurais acheté une latrine moi-même. J'ai longtemps éprouvé de la honte parce que ma famille n'avait pas de latrine. Cela m'a fait beaucoup de mal. À présent, j'ai un jeu de trois anneaux et une dalle, une latrine entière que j'ai installée en 2014 sans l'aide de personne. J'en suis fier.

L'expérience du Bangladesh, comme celle de beaucoup d'autres pays, a montré qu'en se contentant de donner des latrines aux gens, on ne changera pas leurs pratiques de défécation, à moins qu'ils ne soient réellement décidés (à titre individuel et collectif) à utiliser des latrines. Un président d'union bien intentionné, que nous avons interviewé en 2015, a cessé de distribuer des latrines gratuites. Après avoir consacré Tk.100.000 (US\$1.300) à la distribution de nombreuses latrines gratuites à des villageois démunis, il a constaté que « la plupart des latrines construites restaient inutilisées. Les gens préféraient acheter leur propre latrine, de meilleure qualité et de plus grande taille »²⁷.

Une question importante concernant la durabilité du statut FDAL concerne la situation des groupes très pauvres. Il ne fait aucun doute que les ménages vraiment pauvres ne peuvent pas posséder, entretenir ou améliorer leurs latrines sans une forme quelconque de soutien financier. C'est un point sur lequel presque toutes les personnes que nous avons interrogées en 2015 tombent d'accord. Le président d'une union devenue FDAL dans le cadre d'une approche pilotée par le gouvernement nous a déclaré en 2015 que son union fournissait des fonds aux ménages pauvres pour couvrir les frais de vidange de la fosse.

Il est particulièrement intéressant de noter que les présidents d'union et les ONG de cinq unions ATPC que nous avons récemment contactés subventionnent désormais l'installation de latrines ou distribuent des jeux d'anneaux et de dalle gratuits aux ménages pauvres. Les approches ATPC ont suscité un sentiment général de fierté locale à l'idée d'être FDAL, mais certaines formes de subvention sont jugées nécessaires pour préserver la situation.

Les ménages pauvres reçoivent de l'aide pour acquérir des latrines de la part de programmes gouvernementaux et non gouvernementaux. Durant la campagne nationale, le gouvernement a autorisé l'utilisation d'un maximum de 20 pour cent du budget du programme de développement annuel au niveau du sous-district à cette fin. Cette dotation s'est poursuivie mais de manière moins systématique qu'elle ne l'était avant 2006. Le programme de Ciblage des très pauvres (*Targeting Ultra-Poor* (TUP)) de BRAC soutient pleinement l'assainissement pour les ménages très pauvres dans le cadre de sa stratégie pour des moyens de subsistance durables. Le TUP leur donne des latrines ou bien il prend des dispositions pour que des latrines gratuites leur soient fournies depuis d'autres sources en guise de mesure essentielle de soins de santé. L'éligibilité pour « s'extraire du statut de très pauvre » est soigneusement calculée en fonction de critères multiples²⁸.

Les défis en matière de programmation sont, dans un premier temps, d'identifier ceux qui ont réellement besoin de subventions et, deuxièmement, de mettre en place une assistance financière d'une manière qui sache encourager un sentiment d'effort collectif et de responsabilité de la part du propriétaire, comme l'évoquent Robinson et Gnilo ailleurs dans cet ouvrage (Robinson and Gnilo, 2016). Le processus d'identification est jugé efficace, mais il n'est pas parfait. Les ménages pauvres sont identifiés par les présidents des unions et les membres à partir d'une liste d'électeurs. Si des ONG travaillent dans la région, elles peuvent participer à la préparation des listes du secteur. Les ménages dirigés par des femmes et les personnes ayant droit à un soutien du gouvernement (veuves, personnes âgées ou handicapées) sont souvent éligibles. Les listes peuvent être vérifiées pour en contrôler l'exactitude, notamment dans les régions couvertes par des programmes d'eau et d'assainissement à plus grande échelle.

Un financement flexible peut se révéler utile pour les ménages pauvres qui veulent des latrines neuves ou améliorées. Plan International a commencé à offrir un soutien d'un nouveau genre. « Nous avons conçu un nouveau modèle de latrine à fosse déportée doté de cinq anneaux », a expliqué Md. Zillur Rahman lors d'un entretien récent. « Le coût total est de l'ordre de Tk.3.000 à 4.500 (US\$45-52). Nous donnons aux ménages très pauvres Tk.2.300 en guise de contribution à ce coût. Ils paient le reste en versements échelonnés. Ils peuvent se permettre cette dépense. Certaines personnes ajoutent davantage d'anneaux. »

Un point important qu'il ne faut pas perdre de vue lorsque l'on considère les besoins des ménages les plus pauvres concerne leur caractère hétérogène. Les femmes à la tête d'un ménage, les personnes handicapées et les groupes professionnels ou ethniques marginalisés doivent surmonter de multiples obstacles sociaux et économiques pour améliorer leurs moyens d'existence.

Quelques points d'apprentissage

Participation des pouvoirs publics et des communautés

Le Bangladesh est un État centralisé. Les unions et les sous-districts ont très peu d'autonomie, d'un point de vue tant financier qu'administratif. Ainsi, les politiques générales du gouvernement central impulseront probablement tout changement à venir. Pour l'heure, la responsabilité au sein du gouvernement repose principalement sur le MLGRD,C. Le DPHE, qui fait partie du MLGRD,C, a été officiellement chargé de la mise en œuvre de la plupart des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement pilotés par le gouvernement en dehors des municipalités. Le DPHE est une organisation d'ingénierie, qui n'a guère de savoir-faire en matière d'éducation sanitaire ou de mobilisation communautaire (Matrix, 1993 ; Pendley and Ahmad, 2009). La section EAH de l'UNICEF s'est associée avec le DPHE depuis 1990, et l'UNICEF (et avant lui, le Forum des ONG) a le plus souvent géré l'aspect « social » de la programmation de l'assainissement. La création de l'Union de soutien politique en 2006 a donné naissance à une autre plateforme de connaissance au sein du MLGRD,C mais en dehors du DPHE.

Les ministères de la Santé et de l'Éducation ont le savoir-faire non lié à l'ingénierie et le personnel de terrain pour faire progresser l'assainissement de manière durable. Mais jusqu'à présent, la santé n'avait pas été très impliquée dans la programmation ou la promotion de l'assainissement. Toutefois, l'éducation a joué son rôle grâce à des programmes au niveau des écoles et en apportant des changements au cursus. Il faudra plus d'efforts interministériels et des progrès en matière de communication, si l'on veut que le pays puisse faire face aux problèmes de l'assainissement à venir.

Un point d'apprentissage tiré de la Campagne d'assainissement généralement réussie de 2003-2006 concerne l'intérêt qu'il y a à conjuguer les directives du gouvernement à des initiatives en vue de soutenir la mobilisation communautaire. « Pour qu'une campagne d'assainissement soit couronnée de succès, elle doit venir du chef du gouvernement. Notre assainissement a démarré du sommet. Nous avons progressé bidirectionnellement : de haut en bas et de bas en haut » explique Md. Monirul Alam, de l'UNICEF. Les membres de la communauté ont besoin de comprendre les bienfaits pour la santé que présente l'utilisation d'une latrine hygiénique. Des processus comme l'ATPC permettent indéniablement de changer les normes sociales dont l'importance est si grande. Mais il faut le poids de l'autorité gouvernementale pour guider et encourager un changement à grande échelle.

D'après de nombreuses personnes que nous avons interrogées, l'union est un échelon administratif approprié pour le renforcement des capacités au Bangladesh. « Les conseils d'union ont des responsabilités réglementaires. Nous en avons tiré un enseignement : cela fonctionne. Beaucoup pensaient que l'union allait détourner les fonds ou n'allait pas superviser ses facilitateurs EAH correctement. Mais ils travaillent correctement dans 81 unions à présent », affirme Md. Zillur Rahman, de Plan International Bangladesh. La défécation en plein air n'atteint plus désormais que 3 pour cent. Tout le mérite en revient principalement aux unions *parishad*, d'après Md. Nurul Osman, du Fonds HYSAWA. L'union *parishad* représente une population plus nombreuse et plus variée que le *panchayat* d'un village indien. Toutefois, sa taille relativement grande a l'avantage d'apporter des changements visibles dans les pratiques environnementales et de tester diverses approches dans différents environnements.

Le rôle des ONG

Les ONG occupent une place de premier plan sur la scène de l'assainissement au Bangladesh. Certaines sont énormes et ont mis en œuvre des programmes d'assainissement d'envergure. La plupart des 10 présidents d'union que nous avons récemment interrogés ont fait part de leur gratitude pour l'aide que leurs unions ont reçue des ONG pour devenir FDAL et résoudre les problèmes de suivi, mais deux ont signalé que les ONG peuvent se retirer à tout moment. Les agents ou départements gouvernementaux, qu'ils soient faibles ou robustes, n'ont pas cette option. Le point d'apprentissage ici est que les ONG ne peuvent pas remplacer les institutions gouvernementales. C'est seulement le gouvernement qui a l'autorité et la pleine responsabilité – ainsi qu'un flux financier régulier, aussi limité soit-il – pour protéger la santé publique en maintenant une utilisation totale systématique des latrines. Une caractéristique propre au secteur de l'assainissement du Bangladesh concerne l'existence d'opportunités de communications régulières entre les dirigeants des ONG et les agents gouvernementaux.

Approches sur mesure

S'il n'est pas aussi varié que l'Inde d'un point de vue géographique et culturel, le Bangladesh présente néanmoins beaucoup de diversité. « Lorsque nous installons des latrines, nous devons tenir compte des critères géographiques, du risque de catastrophe et des disponibilités en eau », d'après Rozina Hoque, de BRAC-TUP. « Il faut adapter l'approche aux différentes situations géographiques et culturelles », affirme Rokeya Ahmed, du Programme Eau et Assainissement de la Banque mondiale. L'expérience a montré que différentes régions exigent des approches différentes, aussi bien d'un point de vue technique que social. C'est un autre argument en faveur de stratégies de mobilisation communautaire.

Partage de latrine

Il devient de plus en plus évident que certains aménagements résidentiels exigent le partage d'une latrine entre plusieurs ménages. Si cette situation est problématique du point de vue du nettoyage et pour d'autres raisons, dans cette partie du monde, il est normal que les latrines soient partagées par les membres d'une famille étendue. Même en zones rurales, il peut y avoir des établissements presque aussi denses que les établissements informels urbains, où il faut prévoir des dispositifs de latrines communautaires. Au lieu de rejeter de tels aménagements comme étant « non améliorés », la communauté internationale devrait étudier des façons de les faire marcher pour les gens qui en ont besoin.

Suivi

Une lacune importante dans le cas du Bangladesh est l'absence de suivi systématique de la couverture ou de la qualité de l'assainissement. Comme cela s'est produit durant la Campagne nationale et dans les régions ayant adopté le programme ATPC, un suivi des installations et des pratiques de *l'ensemble des communautés* est requis, pas seulement un suivi de la couverture en latrines des ménages individuels. Au niveau des ménages individuels, le suivi devrait surveiller qui *utilise ou non* les latrines disponibles et les motivations des gens pour utiliser ou non les latrines. L'entretien des latrines (propreté) est aussi important que leur présence physique. Et une enquête de satisfaction devrait couvrir les latrines au sein des institutions, notamment les écoles, les cliniques et les hôpitaux, en plus de celles se trouvant dans les ménages.

Le gouvernement semble trop enclin à accepter le rapport du Programme commun de surveillance de 2015 faisant état de « un pour cent de DAL [total national] », comme si cela sous-entendait que le chantier de l'assainissement était achevé (WHO and UNICEF, 2015: 56). Un pour cent est certes un résultat positif mais il ne sert à rien de se concentrer sur cette nouvelle au lieu de prendre des dispositions pour assurer le suivi du statut d'assainissement du pays de manière régulière et rigoureuse.

Garantir la continuité

Le point d'apprentissage le plus important 10 ans après la Campagne d'assainissement est le suivant : **l'amélioration de l'assainissement est un processus continu**. La tâche n'est jamais achevée. De nouveaux ménages se forment et de nouvelles maisons sont bâties. Des inondations et des cyclones surviennent. Le béton se fissure et se rompt. Les rats rongent les chemises de fosses en bambou. Les fosses se remplissent. Les travailleurs migrants arrivent en grand nombre pour participer à la moisson. Il y aura toujours de nouveaux problèmes à résoudre, de nouveaux leaders à éduquer. L'expérience du Bangladesh a montré que le fait de déclarer des milliers de villages comme étant FDAL n'est que le début.

Conclusions

Nos discussions en 2015 avec les gens à tous les niveaux de la société bangladaise révèlent à la fois une fierté devant les progrès accomplis en matière d'assainissement et des inquiétudes concernant les défis futurs à relever. Une combinaison d'approches – subventions, pas de subvention, micro-crédit, amélioration du marché de l'assainissement, programmation à différentes échelles, motivations individuelles et collectives – a fait qu'une majorité de ménages utilisent désormais des latrines au lieu de déféquer en plein air. Les documents politiques ont créé des cadres permettant de guider les activités dans diverses régions. Néanmoins, il subsiste des problèmes tels que la qualité, l'élimination des boues de vidange et des subventions appropriées pour les ménages très pauvres. Les zones géographiques difficiles d'accès sont à la traîne par rapport au reste du territoire. Comme le remarque un examen par le Professeur Mujibur Rahman (2009), le fait de ne pas s'attaquer aux problèmes actuels risque de compromettre la durabilité des progrès accomplis.

Parmi les caractéristiques uniques de la situation de l'assainissement au Bangladesh, on peut citer l'accent qui est mis sur l'institution au niveau des autorités locales (l'union *parishad*), une longue tradition de mobilisation communautaire stimulée par les ONG, la volonté des pouvoirs publics de travailler avec les ONG et une densité démographique élevée. L'implication des bailleurs de fonds a été un élément régulier du paysage de l'assainissement depuis plus de trente ans. C'est un pays de taille relativement modeste, puisque sa superficie équivaut à un seul des États de l'Inde. Toutes ces caractéristiques et conditions particulières ont étayé les progrès accomplis à ce jour.

Les transitions et les défis survenus en 2016 sont certes énormes, mais le pays a été confronté à des problèmes plus graves dans le passé. Abandonner la pratique de la DAL a été le plus grand défi. Cet accomplissement a été d'ordre psychologique, culturel mais aussi politique. L'introduction et l'entretien d'un système d'égouts représentera des dépenses considérables. L'amélioration des latrines privées dans les zones rurales coûte aussi de l'argent. L'intérêt des bailleurs de fonds se détournera de l'assainissement pour faire face à des questions urgentes comme le changement climatique, de sorte qu'il faudra trouver de nouvelles sources de revenus.

Il existe désormais un réseau bien établi de professionnels qui travaillent sur les enjeux critiques d'actualité et l'ensemble de la population est résolument décidée à préserver la santé publique grâce à l'utilisation de latrines. Il semble probable que les prochains défis seront relevés, compte tenu des points forts intellectuels et organisationnels du secteur de l'assainissement du Bangladesh.

À propos de l'auteur

Le Dr Suzanne Hanchett est diplômée en anthropologie appliquée et titulaire d'un doctorat de l'Université de Columbia. Elle est associée du bureau d'études Planning Alternatives for Change et associée de recherche auprès du Centre d'écologie politique de Santa Cruz, en Californie. Ses travaux se sont principalement axés sur le Bangladesh où elle a réalisé des évaluations de programmes pour des ONG de premier plan et des recherches sur l'arsenic, le genre, l'eau et l'assainissement.

Notes de fin

1. Cinq associés ont apporté une contribution substantielle à ce rapport et aux recherches sur lesquelles il se base : Tofazzel Hossain Monju, Mohidul Hoque Khan, Anwar Islam, Shireen Akhter et Kazi Rozana Akhter.
2. Le nom de l'organisation a depuis lors été changé pour devenir le Forum des ONG pour la santé publique.
3. Il est estimé qu'environ 70 pour cent de la population du Bangladesh vit en zones rurales.
4. Abdul Mannan Bhuiyan (1943-2010), ministre des Autorités locales, du Développement rural et des Coopératives (MLGRD,C).
5. Une union *parishad*/conseil (UP) représente une population de 20.000 à 50.000 habitants. Chaque union est divisée en neuf quartiers, qui ont chacun un représentant élu. Par ailleurs, trois femmes sont élues au conseil, chaque femme représentant trois des neuf quartiers. Il existe un président d'UP élu séparément qui représente l'union tout entière. Une union compte de nombreux villages et voisinages portant chacun un nom. En 2001, le Bangladesh comptait 4.484 unions.
6. L'étude approfondie impliquait une petite équipe de trois chercheurs qui a organisé des discussions en groupes de réflexion, des entretiens avec des informateurs clés et la formulation d'observations structurées dans de nombreuses sites des unions pendant une période d'environ une semaine. Trois villages ont été échantillonnés de façon aléatoire dans chaque union pour participer à l'enquête et à l'étude approfondie, un près du siège du conseil de l'union, un autre à une distance raisonnable, et un troisième loin du siège. Dix des 50 unions couvertes par cette étude étaient devenues FDAL à l'issue d'un processus ATPC.

7. Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un contrat avec The Manoff Group.
8. En février 2015, nous avons rencontré 23 membres du personnel de 14 organisations, qui ont gentiment pris le temps de partager leur expérience et leur point de vue avec nous. Les organisations étaient les suivantes : BRAC-WASH (Milan Kanti Barua) ; BRAC-TUP (Rozina Hoque, Md. Abdullahil Baquee, Sagarika Indu, et Arunava Saha) ; le Fonds HYSAWA (Md. Nurul Osman) ; ITN-BUET/International Training Network Centre/Bangladesh University of Engineering and Technology (Prof. Dr Mujibur Rahman) ; Plan International Bangladesh (Md. Zillur Rahman) ; l'Unité de soutien politique/USP (Md. Mohsin et Md. Abdur Rauf) ; Practical Action (Engr. Dipok Chandra Roy) ; le Secrétariat à l'assainissement (Engr. Md. Wali Ullah) ; l'UNICEF (Md. Monirul Alam et Syed Adnan Ibna Hakim) ; UST (Md. Sayedur Rahman, Shah Md. Anowar Kamal et Dr Hamidul Haque) ; VERC (Md. Masud Hassan) ; WASHplus/FHI360 (Kathrin Tegenfeldt et Md. Faruq Hussain) ; WaterAid Bangladesh (Hasin Jahan et Mujtaba Mahbub Morshed) ; et le Programme Eau et Assainissement (WSP) de la Banque mondiale (Rokeya Ahmed).
9. Huit interviews ont été réalisées lors de multiples conversations téléphoniques et deux entretiens se sont déroulés dans le cadre de visites en personne.
10. La première conférence a été entièrement financée par des bailleurs de fonds extérieurs. Le gouvernement du Bangladesh a contribué des fonds substantiels aux Conférences SACOSAN depuis lors.
11. Il y a 488 sous-districts (*upazilas*, anciens *thanas*) au Bangladesh. Chaque sous-district compte environ 10 unions. Un administrateur de sous-district (*Upazila Nirbahi Officer* ou UNO) coordonne les activités de divers services gouvernementaux et accueille une réunion mensuelle qui regroupe tous les présidents d'union. Depuis 2010, il y a aussi des présidents élus de sous-districts, des vice-présidents et des conseils. Au moment de la rédaction de ce chapitre, les rôles et attributions des UNO et des présidents des sous-districts sont en cours de définition.
12. Dishari était une initiative commune de la Mission Dhaka Ahsania, Plan Bangladesh, WaterAid Bangladesh et du WSP de la Banque mondiale.
13. Howes *et al.* (2011) passent en revue et comparent l'élargissement de l'ATPC et de certains programmes associés au Bangladesh.
14. La définition d'une « latrine hygiénique » adoptée par le gouvernement, à la différence de la définition d'une « latrine améliorée » adoptée par le JMP, englobe les latrines partagées entre un maximum de deux ménages (jusqu'à 10 personnes) et qui permettent de confiner les excréments dans des fosses ou des fosses septiques, à condition toutefois que leur couvercle/dalle soient fermés par des joints hydriques intacts ou des rabats (GoB, 2005a).
15. Informations de la section EAH de l'UNICEF Bangladesh, septembre 2015.
16. Dans notre enquête de 2010 portant sur 50 unions FDAL, nous avons trouvé que 25 pour cent des latrines des ménages avaient des tuyaux d'aération en bon état, et environ la moitié avait des filets pour éviter l'entrée par les insectes.
17. Dans notre enquête de 2010 sur les latrines des ménages de 50 unions, nous avons constaté que 30 pour cent étaient surélevées par rapport au niveau de la cour d'enceinte.
18. Les *chars* sont des îles de sable fluviales ; les *haors* sont des basses terres qui sont sous des eaux profondes environ six mois de l'année.

19. Dans notre enquête de 2010 sur les latrines des ménages de 50 unions, nous avons constaté que 52 pour cent des enclos ne comportaient pas de toit.
20. Au moment de notre réunion de février 2015, la phase pilote de ce programme était achevée.
21. Dans notre enquête de 2010, nous avons constaté que 45,2 pour cent de toutes les latrines dotées de dalles n'avaient pas de joint hydriques, avaient un joint hydrique cassé ou pas de rabat ou autre couvercle fermant l'orifice de défécation ménagé dans la dalle (Hanchett *et al.*, 2011).
22. Notes de Tofazzel Hossain Monju, février 2015.
23. Ils peuvent ou non améliorer leur modèle de latrine au moment du transfert. Les ménages pauvres ont tendance à le remplacer par un modèle du même type.
24. L'étude de Christine Sijbesma, *Financing Models for the Urban Poor* (2011), passe systématiquement en revue l'expérience mondiale en cherchant des solutions économiques à ces types de problème.
25. Dans notre enquête de 2010 sur les latrines des ménages de 50 unions FDAL, nous avons découvert que 84 pour cent disposaient d'installations pour le lavage des mains. L'eau est disponible dans 74 pour cent d'entre elles et la présence de savon a été constatée dans 30 pour cent (source : base de données du WSP de la Banque mondiale, utilisée pour Hanchett *et al.*, 2011).
26. Dans notre enquête de 2010 sur les latrines des ménages de 50 unions, nous avons constaté que 44,3 pour cent de toutes les latrines améliorées/partagées étaient propres, c'est-à-dire qu'aucune trace d'excrément n'était visible sur le sol, sur la cuvette ou le joint hydrique, et que la fosse ne présentait pas de fuite abondante (Hanchett *et al.*, 2011).
27. Cette union avait été déclarée FDAL dans le cadre de l'approche exclusive du gouvernement. Le président de l'époque était enthousiaste à l'idée de promouvoir l'utilisation d'une latrine hygiénique, tout comme son successeur.
28. Pas de déficit alimentaire auto-signalé pendant un an, sources multiples de revenus, maisons dotées de toits en dur, possession de bétail ou de volaille, d'un jardin potager, d'épargne, pas de mariage précoce, tous les enfants d'âge scolaire vont à l'école, les couples ont recours au planning familial et utilisation d'une latrine sanitaire et d'eau potable propre (BRAC, sans date et 2013).

Références

- Ahmed, M.F. and Rahman, Md. M. (2010) *Water Supply and Sanitation; Rural and Low Income Urban Communities*, ITN-Bangladesh, Centre for Water Supply and Waste Management, BUET, Dhaka.
- Ahmed, S.A. (2011) 'Community-led total sanitation in Bangladesh: chronicles of a people's movement', in L. Mehta and S. Movik (eds.) *Shit Matters; The Potential of Community-led Total Sanitation*, pp. 25–37, Practical Action Publishing, Rugby.
- Akter, T., Jhohura, F.T., Chowdhury, T.R., Akter, F., Mistry, S.K. and Rahman, M. (2015) *The Status of Household WASH Behaviors in Rural Bangladesh* (draft), BRAC, Research and Evaluation Division, Dhaka.
- Bangladesh Bureau of Statistics/BBS and UNICEF (2010) *Progotir Pathay. Monitoring the Situation of Children and Women; Multiple Indicator Cluster Survey 2009. Volume 1: Technical Report*, Government of Bangladesh, Dhaka.

- BRAC, Research and Evaluation Division (RED) (2013) *Achievements of BRAC Water, Sanitation and Hygiene Programme Towards Millennium Development Goals and Beyond*, BRAC, Research Monograph Series No. 60, BRAC, Dhaka.
- BRAC (2013) 'An end in sight for ultra-poverty: scaling up BRAC's graduation model for the poorest', *BRAC Briefing Note No. 1: Ending Extreme Poverty*, BRAC, Dhaka.
- BRAC (n.d.) *Breaking the Cycle of Poverty; Can We Eradicate Extreme Poverty for the Next Generation?* (Brochure), BRAC, Dhaka.
- People's Republic of Bangladesh (GoB) (2005a) National Sanitation Strategy, Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives, Dhaka. GoB (2005b) Pro Poor Strategy for Water and Sanitation Sector in Bangladesh, Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives, Local Government Division, Unit for Policy Implementation (UPI), Dhaka.
- GoB (2011) *Sector Development Plan (FY 2011–25) Water Supply and Sanitation Sector in Bangladesh*, Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives, Dhaka.
- GoB (2012) *National Strategy for Water and Sanitation Hard to Reach Areas Bangladesh 2012*, Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives, Local Government Division, Policy Support Unit, Dhaka.
- GoB (2015) *Millennium Development Goals; Bangladesh Progress Report 2015*, General Economics Division, Bangladesh Planning Commission, Dhaka.
- Hanchett, S. (forthcoming) Sanitation in Bangladesh: Past Learning and Future Opportunities, Report submitted to UNICEF, WASH Section, UNICEF, Dhaka.
- Hanchett, S., Krieger, L., Kullman, C. and Ahmed, R. (2011) Long-Term Sustainability of Improved Sanitation in Rural Bangladesh, World Bank, Water and Sanitation Program, Washington, DC.
- Howes, M., Huda, E. and Naser, A. (2011) 'NGOs and the implementation of CLTS in Bangladesh: selected case studies', in L. Mehta and S. Movik (eds.) *Shit Matters; The Potential of Community-led Total Sanitation*, pp. 53–69, Practical Action Publishing, Rugby.
- ICDDR,B, WaterAid Bangladesh, and Policy Support Unit of MLGRD,C (2014) *Bangladesh National Hygiene Baseline Survey; Preliminary Report*, Dhaka.
- Matrix Consultants and Associated Consulting Engineers (BD) Ltd (1993) *Report on an Organizational Study of the Department of Public Health Engineering July–October 1993*, DPHE and UNICEF, Dhaka.
- Pendley, C.J. and Ahmad, A.J. (2009) *Learning from Experience; Lessons from Implementing Water Supply, Sanitation and Hygiene Promotion Activities in the Coastal Belt of Bangladesh*, Royal Danish Embassy, Dhaka.
- Robinson, A. and Gnilo, M. (2016) 'Beyond ODF: a phased approach to rural sanitation development', Chapter 9 in P. Bongartz, N. Vernon and J. Fox (eds.) *Sustainable Sanitation for All: Experiences, Challenges, and Innovations*, Practical Action Publishing, Rugby.
- Sijbesma, C. (2011) *Sanitation Financing Models for the Urban Poor*, The Hague: International Water and Sanitation Centre, Thematic Overview Paper, No. 25, <http://www.irc.nl/top25> [accessed 13 January 2016].
- World Health Organization (WHO) and UNICEF (2015) *25 Years Progress on Sanitation and Drinking Water; 2015 Update and MDG Assessment*, WHO Joint Monitoring Programme, Geneva.