ACF-INTERNATIONAL

DOCUMENT DE CADRAGE

POLITIQUE EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE

ACF INTERNATIONAL

Copyright
© Action Contre la Faim, membre d'Action Contre la Faim-International Network (ACF-IN), 2011.

Reproduction autorisée sous réserve qu'il soit fait mention de la source, sauf indication contraire. Si la reproduction ou l'utilisation de données textuelles ou multimédias (son, images, logiciel, etc.) sont soumises à autorisation préalable, cette autorisation annulera l'autorisation générale précitée et fera clairement état de toute restriction éventuelle d'utilisation.

Clause de non-responsabilité
Le présent document vise à porter à l'attention du public les informations relatives aux initiatives et aux politiques d'Action Contre la Faim International Network. Notre objectif est de diffuser des informations exactes et à jour à la date de création. Nous nous efforcerons de corriger toute erreur qui nous serait signalée. Toutefois, la responsabilité d'ACF n'est en aucune manière engagée quant au contenu des informations du présent document.

Lesquelles :
- ont un caractère général uniquement et ne visent pas à aborder les circonstances spécifiques propres à une personne physique ou morale
- ne sont pas nécessairement complètes, exhaustives, exactes ou à jour
- renvoient parfois à des documents ou sites externes sur lesquels ACF n'exerce aucun contrôle et pour lesquels ACF décline toute responsabilité
- n'ont en aucun cas valeur de conseil juridique

La présente clause de non responsabilité n'a pas pour but de contourner les exigences posées par les législations nationales en vigueur ou d'exclure la responsabilité d'ACF dans le cas où elle ne peut l'être en vertu desdites législations.

Ce document est la résultante du projet entrepris par le Réseau ACF International pour améliorer et harmoniser ses interventions dans le secteur de l'Eau Assainissement et Hygiène. Ce document de cadrage a été réalisé avec la participation élargie de membres des équipes ACF, sièges et terrain. Il a été géré par un groupe de travail piloté par Dr. Jean Lapegue et Souleymane Sow, et supporté par un groupe de relecture de vingt personnes, dont cinq coordinateurs EAH missions et quatre relecteurs externes.

Conception graphique : Céline Beuvin
Photo de couverture : © ACF - Somalie
Achevé d'imprimer en décembre 2011 sur les presses de l'Imprimerie Cap Impression, 9 rue Salvador Allende – Z.I. des Glaises, 91140 Palaiseau
Imprimé sur papier recyclé Cyclus Print
Dépôt légal : Décembre 2011

© Action contre La Faim, 2011 - 4, rue Niepce 75014 Paris

Pour nous soutenir, consultez notre site : www.actioncontrelafaim.org

© JC Barbiche, ACF - Tadjikistan

© ACF - Indonésie

© ACF - Guatemala

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES 4

RÉFÉRENCES 5

CONTEXTE 7

GRANDS DÉFIS ET INITIATIVES DU SECTEUR 11

OBJECTIFS ET ACTIVITÉS 17

CRITÈRES ET PRINCIPES D'INTERVENTION 23

ANNEXES

- Annexe 1 — 31
  Chartre ACF-IN
- Annexe 2 — 32
  Liste des Activités Principales WASH
- Annexe 3 — 33
  Références Clé

ACRONYMES

ALNAP	Active Learning Network for Accountability and Performance in humanitarian action
ATPC	Assainissement Total Piloté par la Communauté
JVCI	Journées de Vie Corrigées du facteur Incapacité
CAD	Comité d'Assistance au Développement
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques
CICR	Comité International de la Croix Rouge
CME	Conseil Mondial de l'Eau
CTC	Centre de Traitement du Choléra
DOW	Drawers Of Water
DRM	Disaster Risk Management (Gestion du risque de catastrophe)
Ecosan	Assainissement Écologique
EWP	End Water Poverty
GHP	Global Humanitarian Platform (Plate-forme humanitaire mondiale)
GLAAS	Global Assessment of Sanitation and Drinking Water (Évaluation annuelle de l'état de l'assainissement et de l'eau potable dans le monde)
GWC	Global WASH Cluster
HDR	Human Development Report (Rapport sur le développement humain)
IASC	Inter Agency Standing Committee (Comité permanent inter organisations)
IPCC	Inter Governmental Panel on Climate Change (Panel intergouvernemental sur les changements climatiques)
IRA	Infections Respiratoires Aiguës
JMP	Joint Monitoring Programme (Programme commun Unicef/OMS de surveillance de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement)
LFA	Logical Framework Analysis (Cadre logique d'analyse)
MAG	Malnutrition aiguë globale
MAS	Malnutrition aiguë sévère
NCA	Nutrition Causal Analysis (Analyse causale de la sous nutrition)
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PCM	Project Cycle Management (Gestion du cycle de projet)
PCMA	Prise en Charge de la Malnutrition aiguë
PED	Pays En Développement
PFE	Partenariat Français pour l'Eau
PHAST	Participatory Hygiene & Sanitation Transformation (Participation à la Transformation de l'hygiène et de l'assainissement)
PIB	Produit Intérieur Brut
PPRU	Plan de Préparation et de Réponse aux Urgences
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RRT	Rapid Respons Team (Équipe de Déploiement Rapide)
UNICEF	United Nation Children Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)
WASH	Water, Sanitation and Hygiene (Eau, assainissement et hygiène)
WWW	World Water Week (Semaine Mondiale de l'Eau)

RÉFÉRENCES

a	Lancet, 2010
b	WHO, UNICEF, WB, 2010
c	Activity report ACF, 2009
d	WHO 2008
e	WHO, 2005
f	UNSCN, 2010
g	Lancet, 2008
h	WHO, 2002
i	JMP, 2010
j	WHO, 2009
k	GLAAS, 2010
l	HDR, 2006
m	IASC, 2009
n	GHFSI, 2009
o	UNDP, 2006
p	OCDE/CAD, 2006
q	UNICEF, 1990, adapted ACF
r	Fewtrell & all, 2005
s	IPCC, 2007
t	IFRC, 2007
u	WHO, 2000
v	Haub 2009 in HPN, 2010
w	HPN, 2010
x	Ganeshan and Diamond, 2009
y	HPN, 2010 ; UNISDR, 2009
z	World Bank, 2006
aa	Bates et al, 2008
ab	Pachouri and Reisinger, 2007
ac	FAO, 2007
ad	Confalonieri et al, 2007
ae	katabira, 1999 ; Monkemuller & wilcox, 2000

© ACF - Sri Lanka

OÙ ET QUAND INTERVENIR ?

Contexte

Depuis 1979, le réseau Action Contre la Faim-International s'est donné pour mission de faire en sorte qu'enfants et adultes aient accès dans la dignité à des quantités suffisantes d'eau et de nourriture. Le mandat d'ACF est double :

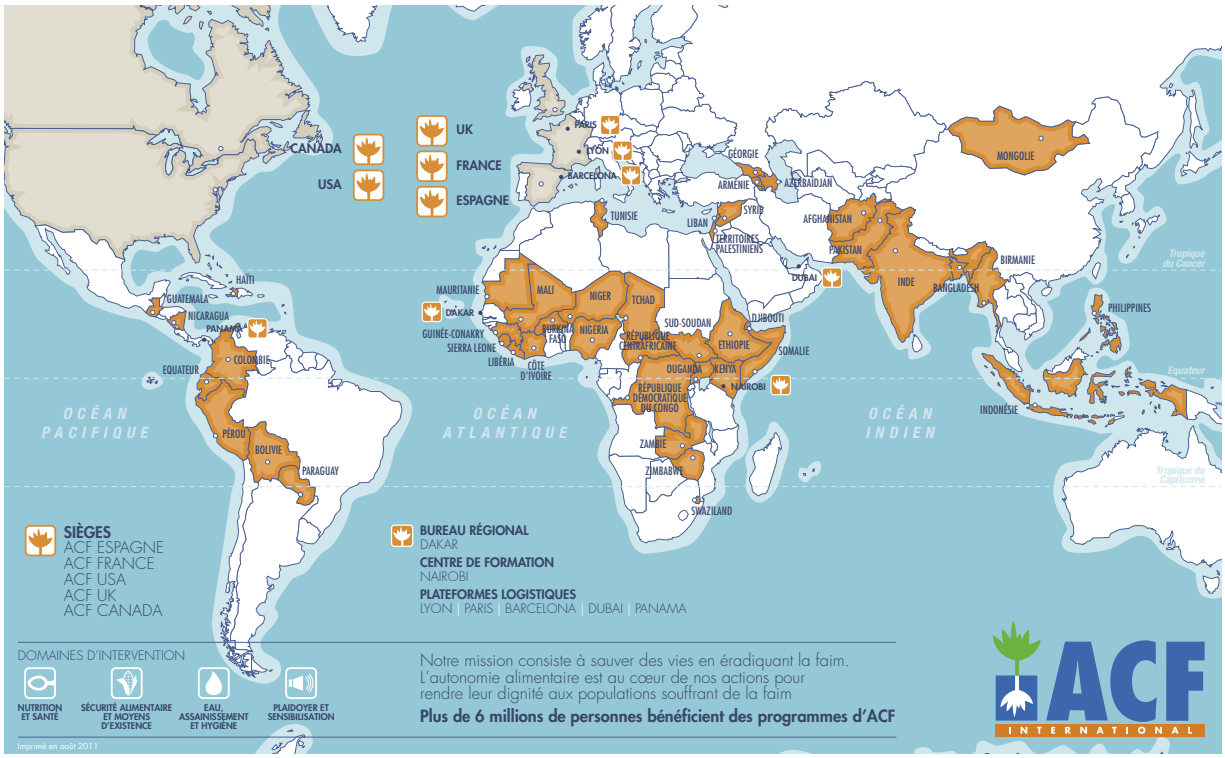
➔ **combattre la faim et la sous nutrition dans le monde,** en particulier la sous-nutrition aiguë sévère, maladie évitable, qui touche aujourd'hui 19 millions d'individus et entraîne chaque année la mort d'un million d'enfants âgés de moins de 5 ans (a).

➔ **être prêt à agir efficacement en situation d'urgence,** mais aussi atténuer et prévenir l'impact des catastrophes : près de 3,4 millions d'individus meurent chaque année des suites de maladies (principalement de diarrhées) liées au manque ou à l'insalubrité de l'eau, à l'absence de système d'assainissement et au manque d'hygiène (b).

ACF s'attaque à la sous-nutrition sur deux fronts, le traitement et la prévention, et s'appuie pour cela sur le Cadre Conceptuel de la Sous-Nutrition (voir page 15). Assurer une alimentation en eau salubre et un environnement sanitaire adéquat permet de combattre la sous-nutrition, à travers ses trois causes directes : une alimentation insuffisante ou inadaptée, des pratiques de soin inappropriées et les maladies (notamment hydriques). ACF s'intéresse particulièrement aux causes fondamentales de la sous-nutrition, notamment aux questions de gouvernance et de priorités nationales, par le biais de projets ciblés de plaidoyer et de campagnes de communication.

Pour ce qui est des situations de crise, ACF intervient à la fois au niveau local et au niveau global en apportant une aide directe aux victimes et en s'engageant activement auprès d'organes de coordination, tels que les clusters. ACF déploie son savoir faire sur la réduction des vulnérabilités, la gestion des risques et la réponse aux crises : intervention en urgence, coordination, systèmes d'alerte, plan de préparation et de réponse aux urgences, atténuation, renforcement des capacités de résilience et adaptation aux changements climatiques. Le champ d'action d'ACF va de la gestion de situations de crise à l'aide au développement.

ACF emploie environ 5 000 personnes, est présent dans plus de 45 pays et apporte un soutien à plus de 2 millions d'individus dans le secteur WASH (c). En plus de son engagement auprès des clusters, ACF est un membre actif de plusieurs réseaux humanitaires majeurs dont End Water Poverty et le Partenariat Français pour l'Eau. ACF est aussi membre du projet Sphère et d'ALNAP.



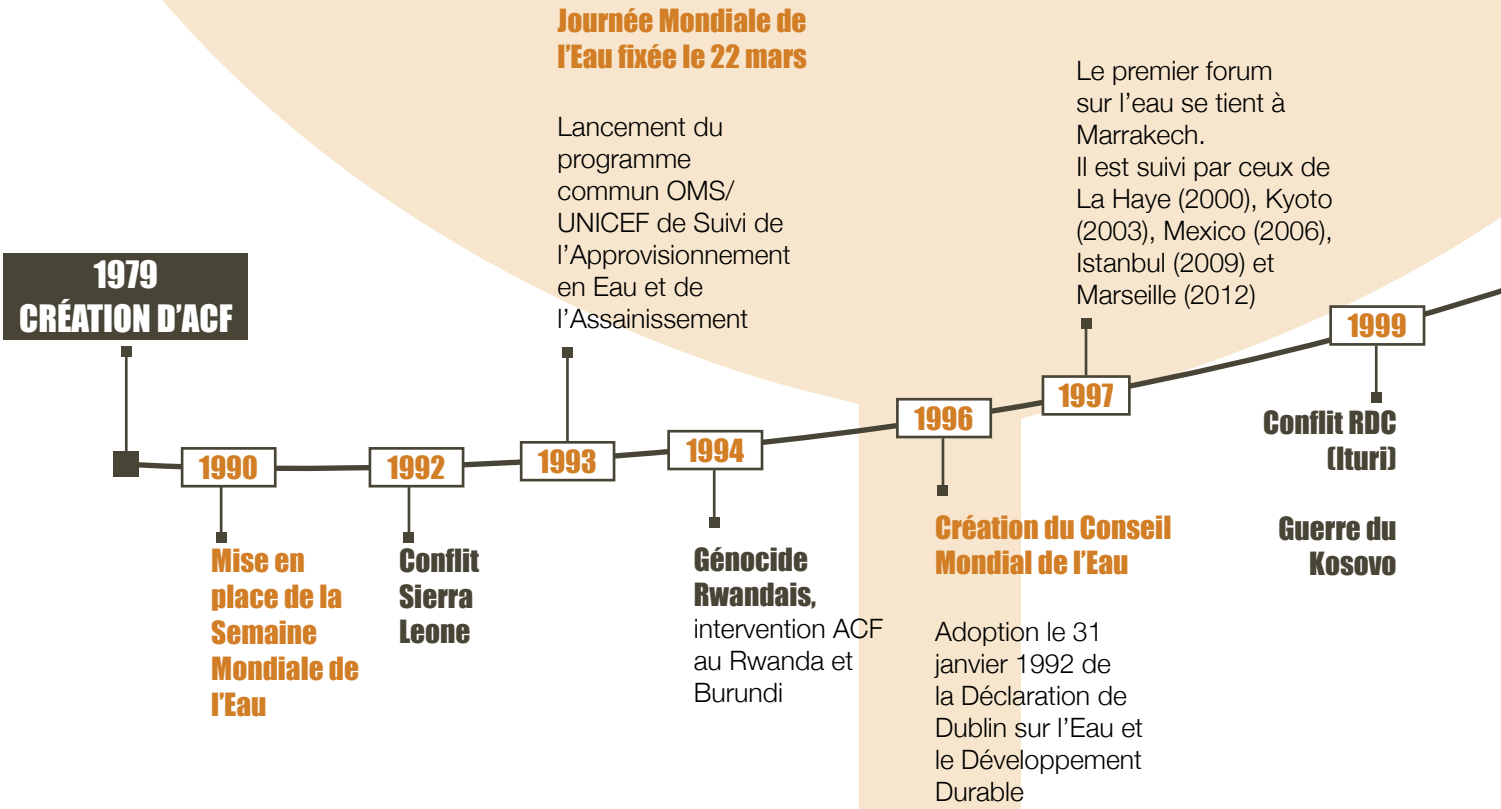
Missions ACF en 2010

Ce document est une version révisée de la 1ère édition, parue en août 2006. Il prend en compte les nombreux développements du secteur, aussi bien d'un point de vue interne qu'externe, ainsi que les différents commentaires et améliorations suggérées. Il a vocation à :

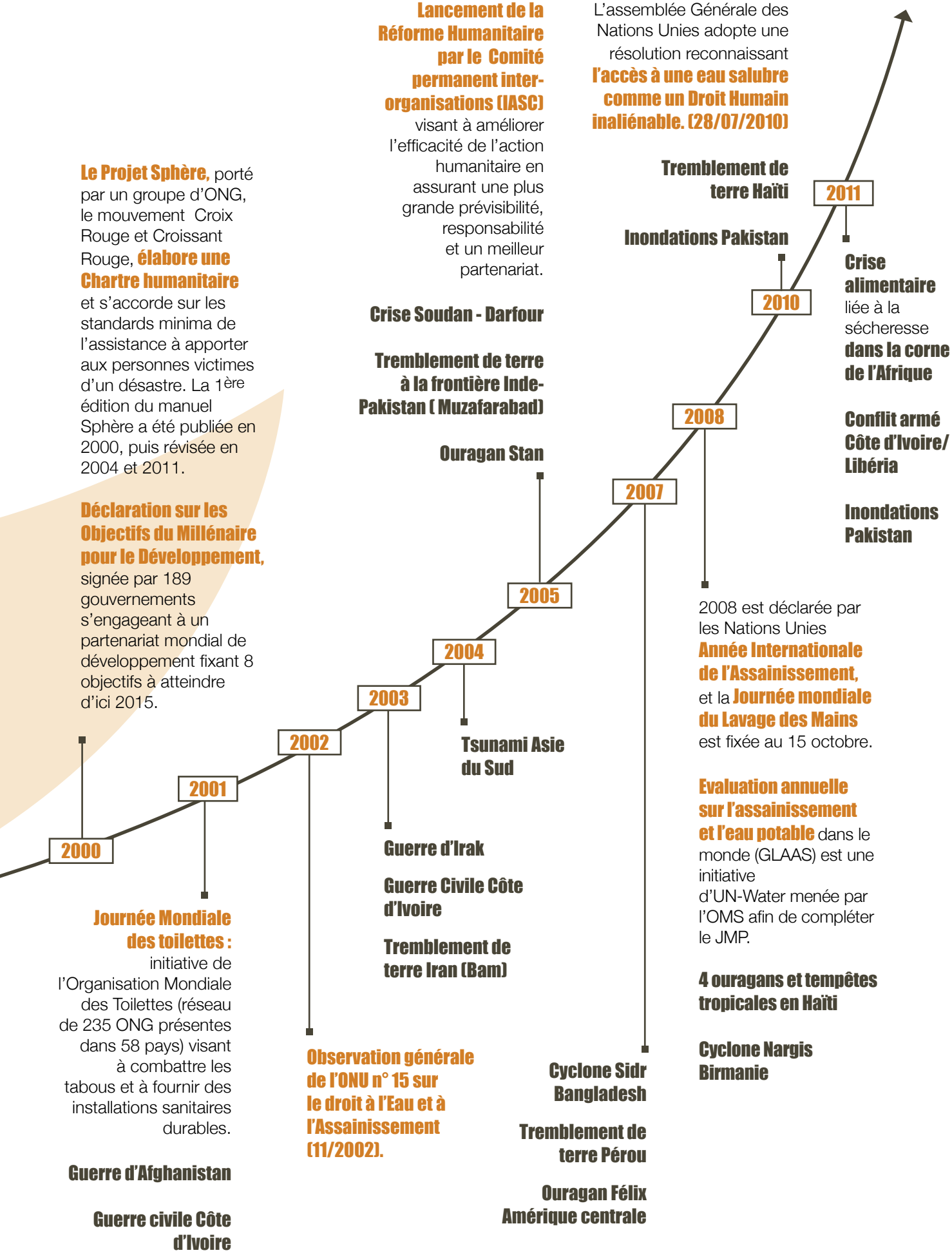
- **formaliser le positionnement d'ACF** et ses engagements quant aux défis posés par le secteur WASH ;
- **mettre en place une approche méthodologique standard** et faire office de plate-forme à partir de laquelle contribuer à la stratégie technique d'ACF ;
- **définir les principes, approches et pratiques** qui présideront aux interventions ACF WASH.

Les engagements pris dans ce document seront mis en application tant au siège que sur le terrain, mais auront également une incidence sur la stratégie élaborée puis mise en œuvre dans les programmes ACF WASH. Comme il en est fait mention dans leurs profils de poste, les coordinateurs et chefs de projet WASH sont tenus de les intégrer, mettre en œuvre et promouvoir tout au long de leur projet. Cette politique ne doit pas être isolée de son contexte. Elle prend en effet en compte des politiques, directives et standards internes et externes. En interne, elle se réfère à d'autres politiques et stratégies ACF existantes, tant techniques[1] qu'opérationnelles. En externe, elle intègre les grands principes internationaux et des textes de référence, tels que les standards Sphère[2], les directives de l'OMS, les principes opérationnels de l'OCDE/DAC et les initiatives des Objectifs du Millénaire pour le Développement, ainsi que les politiques et stratégies nationales.

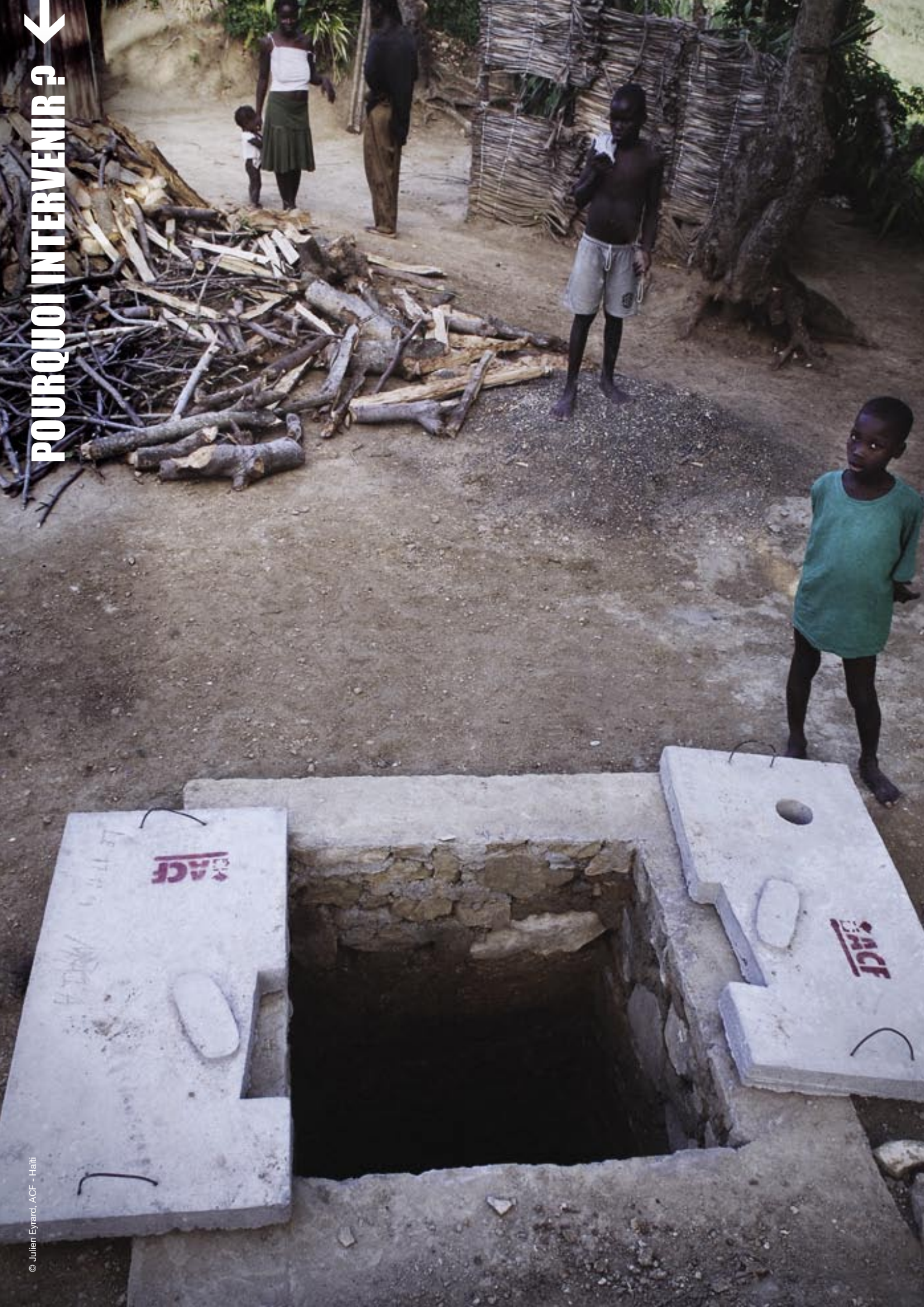
Ce document est divisé en trois parties. Le premier chapitre se penche sur le **« pourquoi ? »** des interventions ACF WASH ; une attention particulière est donnée aux enjeux mondiaux du secteur et aux impacts, défis et initiatives qui en découlent. Le second chapitre répondra à la question **« quoi? »** et décrit les objectifs et activités des programmes ACF. Enfin, la troisième et dernière partie, s'attache au **« comment ? »** en définissant les principes techniques et opérationnels ainsi que les critères d'intervention ACF WASH.



1 - Recherche, VIH-sida genre, sécurité alimentaire et moyens d'existence.
2 - La charte humanitaire du manuel Sphère repose sur les principes et dispositions du droit humanitaire international, des droits de l'Homme, du droit des réfugiés et le Code de conduite du mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.


2000
2001
2002
2003
2004
2005
2007
2008
2010
2011
Le Projet Sphère, porté par un groupe d'ONG, le mouvement Croix Rouge et Croissant Rouge, élabore une Chartre humanitaire et s'accorde sur les standards minima de l'assistance à apporter aux personnes victimes d'un désastre. La 1ère édition du manuel Sphère a été publiée en 2000, puis révisée en 2004 et 2011.
Déclaration sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement, signée par 189 gouvernements s'engageant à un partenariat mondial de développement fixant 8 objectifs à atteindre d'ici 2015.
Journée Mondiale des toilettes : initiative de l'Organisation Mondiale des Toilettes (réseau de 235 ONG présentes dans 58 pays) visant à combattre les tabous et à fournir des installations sanitaires durables.
Guerre d'Afghanistan
Guerre civile Côte d'Ivoire
Observation générale de l'ONU n° 15 sur le droit à l'Eau et à l'Assainissement (11/2002).
Guerre d'Irak
Guerre Civile Côte d'Ivoire
Tremblement de terre Iran (Bam)
Tsunami Asie du Sud
Lancement de la Réforme Humanitaire par le Comité permanent inter-organisations (IASC) visant à améliorer l'efficacité de l'action humanitaire en assurant une plus grande prévisibilité, responsabilité et un meilleur partenariat.
Crise Soudan - Darfour
Tremblement de terre à la frontière Inde-Pakistan (Muzafarabad)
Ouragan Stan
Cyclone Sidr Bangladesh
Tremblement de terre Pérou
Ouragan Félix Amérique centrale
L'assemblée Générale des Nations Unies adopte une résolution reconnaissant l'accès à une eau salubre comme un Droit Humain inaliénable. (28/07/2010)
Tremblement de terre Haïti
Inondations Pakistan
2008 est déclarée par les Nations Unies Année Internationale de l'Assainissement, et la Journée mondiale du Lavage des Mains est fixée au 15 octobre.
Evaluation annuelle sur l'assainissement et l'eau potable dans le monde (GLAAS) est une initiative d'UN-Water menée par l'OMS afin de compléter le JMP.
4 ouragans et tempêtes tropicales en Haïti
Cyclone Nargis Birmanie
Crise alimentaire liée à la sécheresse dans la corne de l'Afrique
Conflit armé Côte d'Ivoire/ Libéria
Inondations Pakistan

POURQUOI INTERVENIR ?



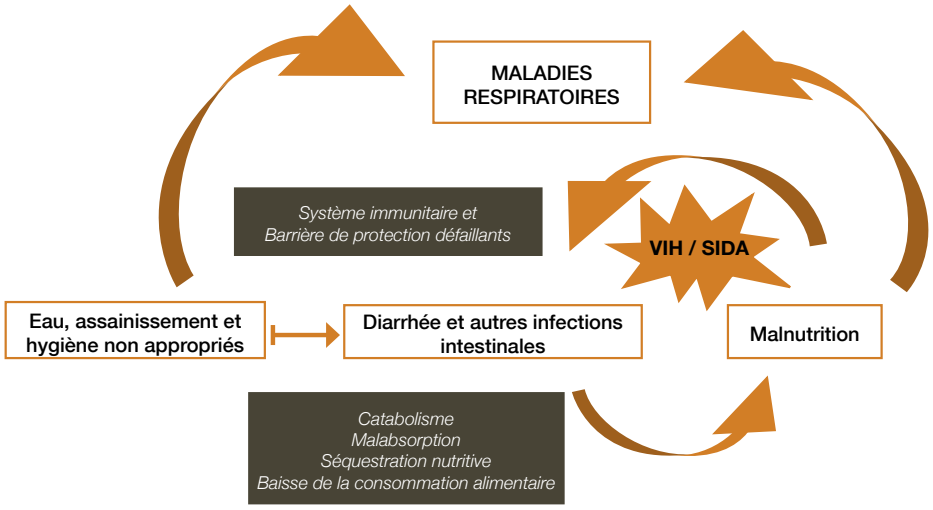
© Julien Eyrard, ACF - Haïti

Grands défis et initiatives du secteur

L'eau, l'assainissement et l'hygiène sont au cœur de l'existence et de la dignité humaine. Les conditions d'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène ont un effet direct sur le développement humain – santé, nutrition, moyens d'existence, richesse, environnement, culture, paix, etc. Du fait de son mandat, ACF est amené à prêter une attention particulière à l'impact de la WASH sur la sous nutrition. Faire en sorte que tous bénéficient d'un accès adapté aux services WASH est encore aujourd'hui un des grands défis de la communauté internationale. Cette crise prend ses racines dans le manque de volonté des décideurs, la faible gouvernance, la pauvreté et l'inégalité plus que dans une indisponibilité physique des ressources : il y a en effet assez d'eau douce pour répondre aux besoins domestiques, agricoles et industriels de la planète. Le problème réside en grande partie dans l'exclusion des plus pauvres des services d'eau et d'assainissement. Tout comme la faim, qui d'ailleurs en découle, la privation d'une alimentation en eau et d'installations sanitaires décentes est une crise silencieuse subie par les plus démunis et tolérée par ceux qui ont les moyens politiques, financiers et technologiques d'y mettre un terme.

Santé publique, sous nutrition et famine, maladies hydriques

La faim est un problème majeur de santé publique aux effets dévastateurs et aux répercussions significatives sur la vie et la dignité humaine. Les famines et la sous-nutrition sont des conséquences directes de la crise du secteur de l'eau et assainissement dans les pays concernés.
L'eau est un nutriment essentiel, la majorité des personnes souffrant de la faim dépendent notamment de l'agriculture et des ressources naturelles pour leur subsistance, donc de l'eau (cultures irriguées ou pluviales et élevage du bétail).
Le lien symbiotique entre la sous-nutrition et la diarrhée n'est plus à prouver.
Les individus malnutris souffrent de crises de diarrhées plus longues et de taux de mortalité plus élevés.
D'autre part, les sujets atteints de diarrhées sont davantage exposés à l'émaciation, au retard de croissance, et à la baisse du développement cognitif, entretenant ainsi le cercle vicieux liant sous nutrition et infection intestinale.

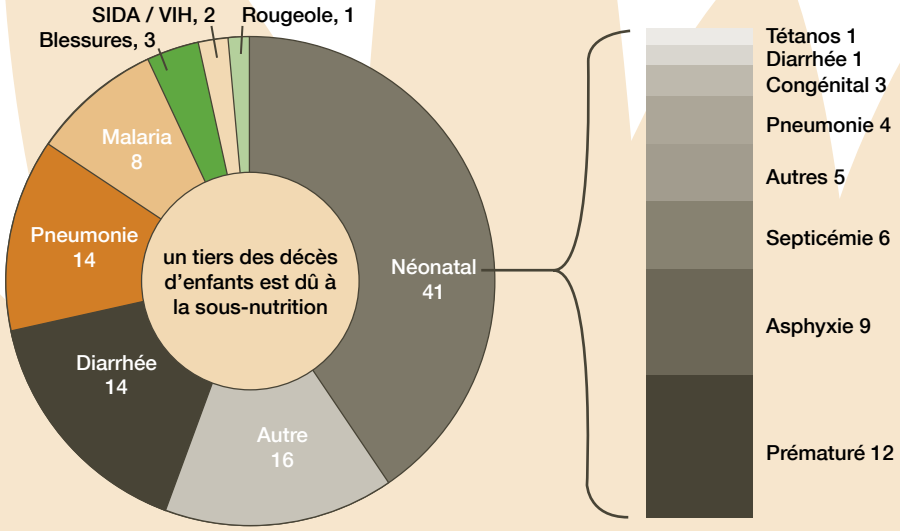


Liens entre WASH et la sous nutrition (OMS, 2007), Brown 2003 adaptation ACF

LE FARDEAU DE LA SOUS-NUTRITION (g, n)

- **55 millions d'enfants** de moins de 5 ans souffrent de sous-nutrition aiguë
- **19 millions d'enfants** de moins de 5 ans souffrent de sous-nutrition aiguë sévère (MAS)
- La sous-nutrition maternelle et infantile est la cause sous-jacente de **3,5 millions de décès par an**
- **860 000 enfants** de moins de 5 ans meurent chaque année de sous-nutrition (d)

Les risques de mortalité du fait de diarrhées augmentent de 80% en cas de sous-nutrition ou d'immunodéficience (h). Les formes les plus graves de sous nutrition (aiguë sévère) découlent souvent d'un environnement insalubre et des maladies associées (z).
Les infections qui provoquent des diarrhées sont principalement dues à des agents pathogènes transmis par l'eau ou les aliments, ou par des contacts non hygiéniques. Près de la moitié de la population des PED souffre au moins une fois dans sa vie d'un problème de santé dû à une mauvaise qualité de l'eau ou à un environnement sanitaire inadéquate.
Les diarrhées, à égalité avec la pneumonie, représentent 14% du taux de mortalité annuel chez les enfants de moins de 5 ans. Ce taux s'éléve à 8 087 000 en 2009 (b).



Causes de mortalité chez les moins de 5 ans (b)

Les parasitoses représentent également un fardeau important : les enfants atteints de trichocéphalose aiguë manquent deux fois plus l'école que les enfants non contaminés (e). Chez l'enfant, l'ankylostomiase chronique aiguë provoque des retards de croissance, ainsi que des handicaps intellectuels et cognitifs. (Neglected Diseases, 2005) (b).
La diarrhée est un symptôme très fréquent du VIH et du sida qui affecte 90% des porteurs. Les crises se rapprochent et se font plus violentes à mesure que le système immunitaire se détériore, provoquant des taux élevés de morbidité et de mortalité (ae).

LE FARDEAU DES MALADIES HYDRIQUES (b, j)

- **2,2 millions de décès** (dont 1,2 chez les moins de 5 ans) sont chaque année attribués à des diarrhées évitables. (b)
- **80% des enfants** victimes de diarrhées sont âgés de moins de 2 ans. (j)
- **1,2 million de personnes** meurent chaque année de la malaria (dont 647 000 enfants de moins de 5 ans) (b)
- **280 000 personnes** par an meurent de noyades évitables (b)
- **2 milliards de personnes** sont affectées par des vers intestinaux
- **25 millions d'individus** sont frappés d'incapacité par la filariose lymphatique (b)
- **260 millions de personnes** souffrent de schistosomiase (b)
- **5 millions d'individus** sont frappés de cécité dûe au trachome (b)

Un secteur confronté à des défis récurrents et nouveaux

Au cours de la décennie passée, le paysage humanitaire s'est fait plus complexe. De nouveaux risques sont apparus et sont venus se greffer aux défis structurels de long terme (retard du sous-secteur de l'assainissement, par exemple). Ces défis, qu'ils soient nouveaux ou qu'ils perdurent, sont : l'urbanisation, la dégradation environnementale, les changements climatiques et les migrations, associés à une croissance démographique et à une marginalisation économique. Répondre aux besoins grandissants induits par ces phénomènes représente un défi énorme pour la communauté humanitaire. Cette situation exceptionnelle nécessite des actions au niveau mondial et une réorientation des interventions du programme ACF WASH.

• Un faible accès aux infrastructures sanitaires de base

87% de la population mondiale bénéficie aujourd'hui d'une meilleure alimentation en eau et les chiffres sont en amélioration constante depuis 2002. Néanmoins, 884 millions d'individus restent privés d'un accès à une eau améliorée. Le JMP 2010 (i) a montré que 39% du globe n'est toujours pas équipé d'installations sanitaires décentes et que les OMD en matière d'assainissement (7.9) pourraient fort bien ne pas être atteints d'ici décembre 2015. Le manque d'eau et d'assainissement menace la santé publique et la croissance économique des PEDs (arrêts maladie, dépenses de santé, perte de temps pour la collecte de l'eau). À l'inverse, l'accès à un assainissement adéquat contribue à l'amélioration des moyens d'existence (éco-assainissement), de l'environnement et de la dignité humaine.

LE SECTEUR EN CHIFFRES (2010)

- **2,6 milliards de personnes** n'ont pas accès à des installations sanitaires de base (i)
- **Taux d'assainissement le plus bas** en Océanie (53%), Asie du sud (36%), Afrique subsaharienne (31%) (i)
- **Avancées d'assainissement les plus faibles en Afrique subsaharienne** (3% au cours des 18 années passées) (i)
- **La défécation en plein air** était de 17% en 2008 : ces chiffres, en baisse, augmentent pourtant en milieu urbain (i)
- **884 millions de personnes** dans les PED ne bénéficient pas d'un accès adapté à une source d'eau améliorée (i)
- **1 milliard de citadins** n'ont pas accès à des installations sanitaires améliorées pour atteindre les OMD (n)
- **Les habitants des bidonvilles payent l'eau 5 à 10 fois plus chère** que ceux du centre-ville. (o)
- Dans les zones urbaines délaissées, **le taux de mortalité infantile est 10 à 20 fois plus élevé** que dans les zones jouissant d'une alimentation en eau et d'installations sanitaires décentes. (g)

© Laurent Theeten, ACF - Mali

• Un secteur au financement insuffisant

Une étude de l'OMS (Hutton & Haller, 2004) démontre qu'atteindre les OMD en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement pourrait rapporter 3 à 34 $ par dollar investi, augmentant le PIB de 2 à 7% en fonction du pays. Comparée aux autres secteurs, la part d'aide au développement consacrée à l'eau potable et à l'assainissement a baissé de façon significative au cours de la période 1998-2008, malgré son importance cruciale dans la réalisation de presque tous les OMD. Les engagements en faveur de l'eau et de l'assainissement constituaient en 2008, 7,4 milliards de dollars, soit 5% du total des aides au développement. (k) L'aide débloquée pour l'eau potable et l'assainissement est bien souvent mal ciblée. Les pays à faibles revenus ne reçoivent que 42% du total de l'aide (chiffre 2008). Les aides en faveur de l'assainissement et de alimentation en eau potable de base sont passées de 27% à 16% pendant la période 2003-2008. Les PEDs indiquent que la distribution des fonds aux populations délaissées, en particulier pour ce qui touche à l'assainissement, n'a pas été pensée en fonction de critères prédéfinis. Les financements pour l'assainissement constituent seulement 37% de l'aide totale débloquée pour le secteur. (k)

• Démographie et marginalisation économique en milieu urbain

La croissance démographique s'est avérée plus rapide et importante que prévue. De nombreuses personnes vivent dans des bidonvilles situés en périphérie des villes et se trouvent particulièrement exposées et vulnérables (y). Bien que près de 75% des plus vulnérables habitent en milieu rural (f), l'urbanisation s'accélère et près de 2 milliards d'individus vivront dans des bidonvilles d'ici 2025. En 2009, la population urbaine a pour la 1ère fois dépassé la population rurale, et cette tendance n'est pas près de s'inverser. Les bidonvilles bénéficient d'une faible couverture en eau salubre et en installations sanitaires. Ces zones se caractérisent par un manque de solidarité et de cohésion, une insécurité et une discrimination notables. Un citadin sur trois y vit en situation précaire sans un accès décent aux services de base. Les personnes vulnérables des PED ont été marginalisées par l'économie mondiale, ce qui a entraîné une précarité en matière de santé publique, une insécurité professionnelle, un manque de protection sociale et une piètre sécurité alimentaire. Cet état de fait, associé au manque d'hygiène, provoque ou aggrave des urgences sanitaires, notamment des épidémies de maladies infectieuses. Pour les humanitaires, cela implique un déplacement des opérations de la campagne vers les centres urbains, et de nouvelles approches : cibler les besoins, augmenter la couverture du service, trouver des solutions durables, influencer les politiques locales, adapter méthodes et outils au milieu urbain, s'assurer du respect des principes éthiques et humanitaires (contre la corruption, etc.), et enfin influencer les stratégies des bailleurs.

• Catastrophes naturelles en recrudescence et nouvelle donne du changement climatique

Le changement climatique provoque des canicules plus fréquentes, des pluies plus abondantes, des sécheresses et des cyclones plus nombreux et une hausse probable du niveau de la mer (s). La population affectée par les catastrophes climatiques pourrait augmenter de 50% d'ici 2050 (x). De plus, 50% de la population des PED sera affectée d'ici 2025 (t). Les ressources en eau seront durement touchées et les répercussions sur les sociétés humaines et les écosystèmes seront dévastatrices (aa). Des centaines de millions de personnes risquent de souffrir d'une pénurie des ressources en eau (ab), avec des conséquences sur l'hygiène et le fonctionnement des systèmes d'assainissement, et cela s'accompagnera d'une augmentation du temps nécessaire à la collecte de l'eau, touchant les femmes au premier chef. D'ici 2025, 1,8 milliard de personnes vivront dans des pays où les ressources en eau seront largement insuffisantes (ac). L'altération de la pluviométrie, de la disponibilité d'eau de surface et de la qualité de l'eau aura in fine une incidence sur les maladies liées à l'eau (ad). La contribution des effets du changement climatique à la morbidité globale représente 5,5 millions de jours JVCI (u).

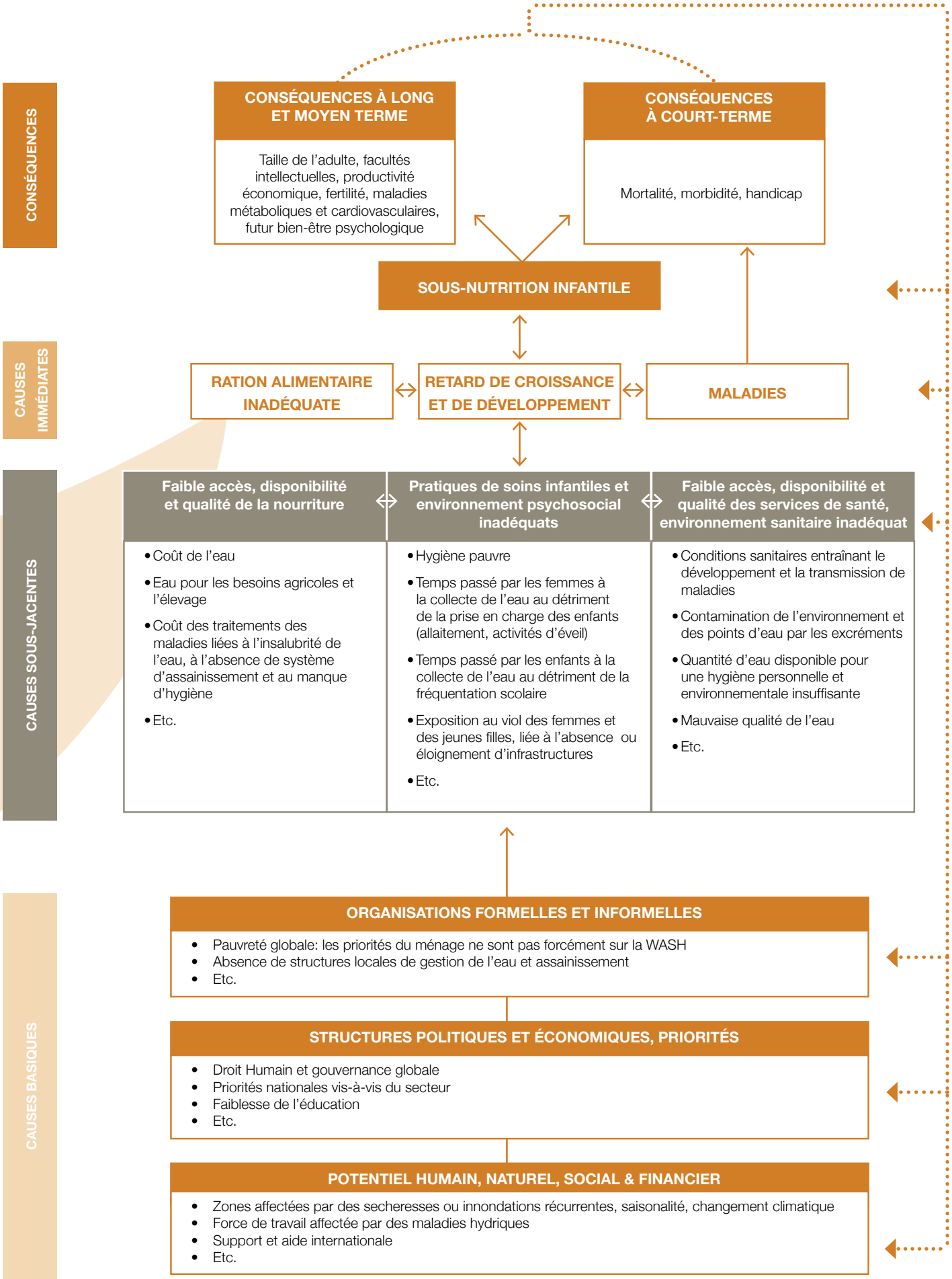
• Dégradation environnementale

La dégradation environnementale (déforestation, désertification, érosion des ressources naturelles, pollution, etc.) est une des préoccupations premières de la communauté internationale. Des pratiques de développement non durable, associées à une augmentation de la densité démographique, mettent à mal l'écosystème et renforcent la vulnérabilité de certaines populations. Un environnement altéré peut être la source de crises à répétition, lourdes de conséquences d'un point de vue humanitaire. À l'inverse, les crises humanitaires graves entraînent parfois une dégradation environnementale, et c'est là aussi un défi majeur à relever.

LES ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES ET TECHNIQUES D'ACF S'ADAPTENT À CES NOUVEAUX DÉFIS

Ces orientations touchent :

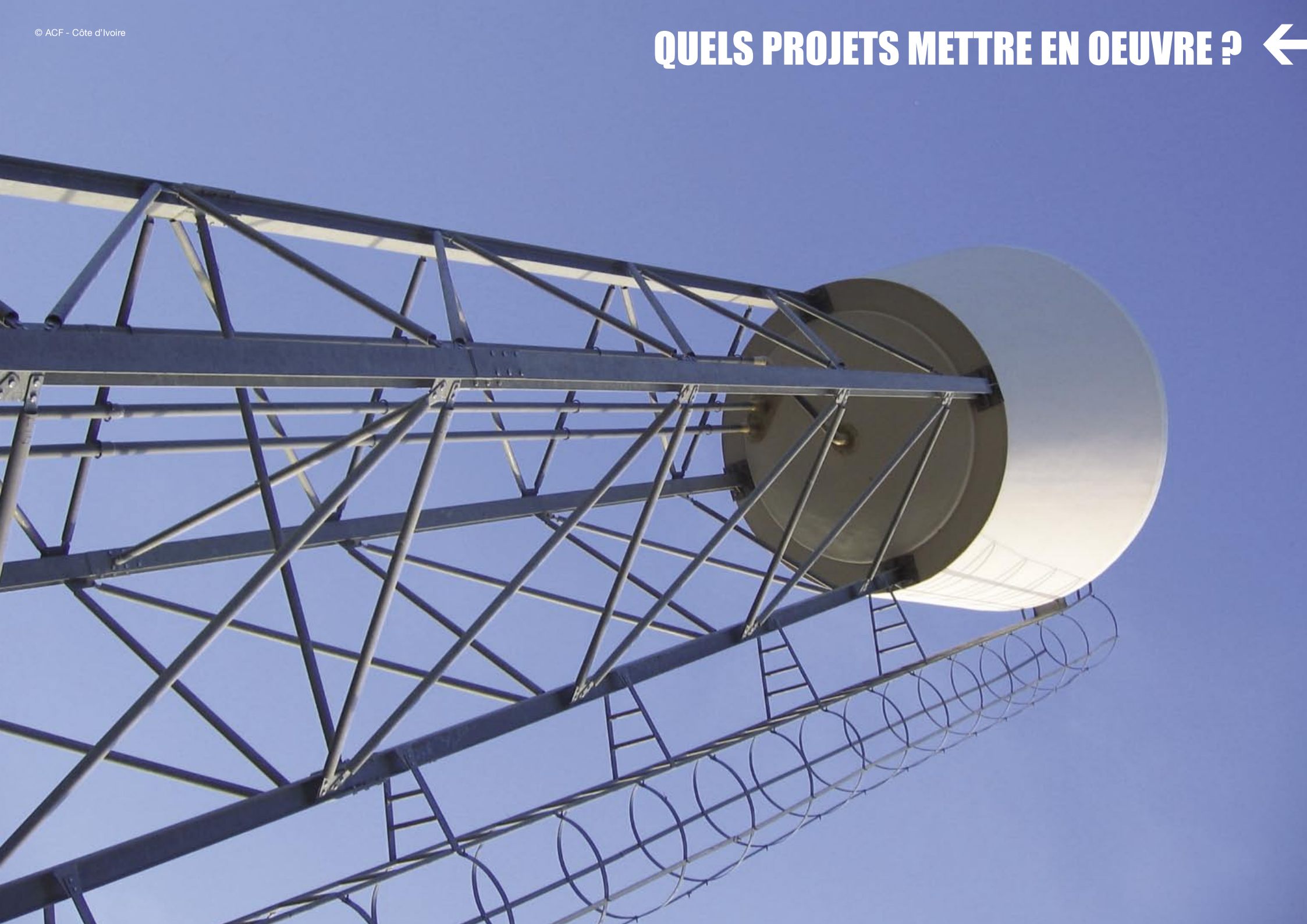
- L'articulation entre projets nutrition & pratiques de soin et projets WASH
- La priorisation du contexte urbain (près d'1/3 des projets WASH de ACF en 2011)
- La mise en avant du sous-secteur de l'assainissement
- La réponse aux urgences humanitaires (en particulier liées aux changements climatiques), mieux coordonnée et anticipée, en particulier à travers les mécanismes de la réforme humanitaire (Clusters)
- Le plaidoyer pour une reconnaissance et un financement global du secteur eau et assainissement
- Le plaidoyer pour la promotion par les États de l'accès aux services eau et assainissement, à commencer par les populations les plus vulnérables



Cadre Conceptuel de la Sous-nutrition vu dans une perspective WASH
Adaptation de Black et al. 2008

© ACF - Côte d'Ivoire

QUELS PROJETS METTRE EN OEUVRE ?



Objectifs et activités

Le double objectif d'ACF - **lutte contre la faim et la sous-nutrition** et **gestion des risques de désastres**, est rendu opérationnel par la stratégie internationale ACF 2015 à travers cinq axes majeurs. Le concept qui sous-tend les politiques et stratégies d'ACF est d'atteindre un **impact** fort et durable, **en prônant une mise à l'échelle des activités**. Ceci requiert une anticipation des situations d'**urgence** et de favoriser la redevabilité des projets vis-à-vis de l'ensemble des parties prenantes, et en particulier les communautés. Ce focus sur la couverture des projets ne doit pas se faire aux dépends de la **qualité technique de l'intervention**, mais doit amener l'organisation à chercher des stratégies alternatives, allant des partenariats jusq'au plaidoyer pour la promotion de cadres légaux, des droits et de la gouvernance dans tous les secteurs d'intervention.

ACF valorise une approche WASH **coordonnée** (cohérence avec la stratégie d'autres acteurs) et **intégrée** (maximisant l'impact en combinant plusieurs secteurs vers des objectifs et bénéficiaires communs), en particulier dans le cadre du support aux projets de nutrition et de sécurité alimentaire.

Les données relatives à la morbidité et à la mortalité — en matière de nutrition et de maladies hydriques — sont utilisées avant toute chose pour décider des **ouvertures et fermetures** des programmes WASH (sauf projets de gestion des risques et des projets d'urgence), ainsi que pour évaluer leur impact. Les données de couverture en termes d'infrastructures WASH constituent la deuxième étape dans le ciblage des zones du projet.

Du fait des enjeux du secteur, les thèmes privilégiés des projets ACF WASH recouvrent l'urbain, l'assainissement (y compris écologique), **les pratiques essentielles de soin** (par exemple une sensibilisation au lavage des mains) et **la gestion des risques de catastrophes**. **Technologies réplicables, adéquates et bon marché, partenariats publics-privés, approche filière et marketing social, gestion intégrée des ressources naturelles, renforcement des mécanismes de soutien institutionnel** sont autant d'approches qui favorisent la mise à l'échelle et la pérennité des projets. **La recherche et l'apprentissage** permettent de partager et de reproduire les bonnes pratiques et sont intimement liés aux interventions ACF WASH.

L'OBJECTIF ULTIME DES PROGRAMMES WASH D'ACF EST DE CONTRIBUER À LA RÉDUCTION DES TAUX DE MORTALITÉ ET DE MORBIDITÉ, EN PARTICULIER CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS, À TRAVERS :

- La contribution à la prévention et au traitement de la sous-nutrition aiguë
- La couverture des besoins WASH primaires des populations
- La réduction des risques sanitaires liés aux épidémies et aux maladies hydriques
- Le support aux stratégies de sécurité alimentaire et des renforcements de moyens d'existence
- La résilience aux crises des communautés vulnérables

I - IMPACT ACCRU SUR LA SOUS-NUTRITION AIGUË (SOINS ET PRÉVENTION) SURTOUT CHEZ LES JEUNES ENFANTS

CURATIF (dans les centres de santé et centres nutritionnels) :

- Infrastructures sanitaires, collection, transport et traitement des déchets, gestion des déchets médicaux, systèmes de drainage, etc.
- Appuis aux projets PCMA (intégrés au système de santé ou en mise en oeuvre directe)

PRÉVENTIF : Projets WASH développés dans des zones de forte prévalence nutritionnelle à travers une approche intégrée :

- Construction et réhabilitation d'infrastructures d'eau et d'assainissement dans les communautés ciblées par les programmes nutritionnels (gestion des déchets solides, contrôle des vecteurs en particulier prévention de la malaria)
- Intégration aux projets du secteur nutrition-santé en matière de pratiques de soins et de promotion de l'hygiène (lavage des mains, programmes ciblés sur les mères et les jeunes enfants, WASH in schools, etc.)
- Appuis aux projets PCMA

II – PRÉVENIR ET RÉPONDRE AUX CRISES HUMANITAIRES, RENFORCER LA RÉSILIENCE DES COMMUNAUTÉS À LONG TERME

GESTION DU RISQUE DE DÉSASTRE :

- Préparation, atténuation, prévention et réponse

RÉPONSE AUX URGENCES :

- Construction et réhabilitation des infrastructures sanitaires d'urgence pour répondre aux besoins WASH de première nécessité (Centres de Traitement du Choléra, camps, etc.)
- Promotion de l'hygiène
- Contribution aux mécanismes de coordination (Cluster)
- Activités de déploiement rapide (RRT, Pool urgence)

RÉSILIENCE DES COMMUNAUTÉS :

- Préservation des ressources en eau par une gestion intégrée
- Construction et réhabilitation des systèmes d'alimentation en eau et d'assainissement, incluant l'agriculture et l'élevage (irrigation, ecosan, abreuvoirs, etc.)
- Opération et maintenance des infrastructures
- Lutte contre les vecteurs des maladies hydriques (moustiques, vers, mouches, rongeurs, etc.)
- Promotion et éducation à l'hygiène dans les communautés et dans les écoles (WASH in schools).

III – DÉVELOPPER DES PARTENARIATS À TOUS LES NIVEAUX AFIN D'AUGMENTER LA COUVERTURE ET DE PROMOUVOIR LA PÉRENNITÉ DE NOS PROJETS

- Transferts de compétences et de ressources, formation des organisations locales et nationales
- Mise en place de programmes communs au niveau local et national (gouvernement, ONG, organisations communautaires, secteur privé)
- Mécanismes de redevabilité vis-à-vis des communautés

IV – DÉVELOPPER NOS CAPACITÉS INTERNES AFIN DE GARANTIR UNE RÉPONSE EFFICACE EN CAS DE CRISE HUMANITAIRE

- Equipes d'intervention d'urgence opérationnelles, au siège et sur le terrain (Pool d'urgence, Equipe de Déploiement Rapide, etc.)
- Stocks d'urgence au siège, en régions, et dans les missions pour garantir une intervention efficace en cas de crise
- Kit d'outils adaptés (Format standards concernant l'évaluation des besoins, suivi de projet, formats divers, PPRU, etc.)
- Appropriation de l'approche cluster au niveau international (siège) et national (missions de terrain)

V – RENFORCER LA PRÉÉMINENCE D'ACF EN TANT QUE FORCE DE PLAIDOYER ET RÉFÉRENCE EN MATIÈRE DE SOUS- NUTRITION

- Collecte de données concrètes pour influencer la prise de décision, principalement en matière de sous-nutrition (NCA, etc.)
- Plaidoyer pour la promotion d'un cadre légal, droits et gouvernance, dans tous les secteurs d'intervention d'ACF
- Promotion et participation active aux événements majeurs du secteur (J. mondiale de l'eau, J. mondiale du lavage des mains, J. mondiale de l'assainissement, etc.)
- Publications scientifiques et interventions médiatiques visant à affirmer l'impact de la WASH sur la sous-nutrition.

Exemples d'activités WASH en lien avec les 5 piliers de la stratégie ACF 2015

I - Impact accru sur la sous-nutrition aiguë (soins et prévention) surtout chez les jeunes enfants

© J Lapegue, ACF - Afghanistan

Quel que soit le contexte (urgence, réhabilitation, développement), ACF promeut une approche de santé publique se basant sur le cadre conceptuel de la sous-nutrition.

Du point de vu curatif, les besoins WASH requis par les patients (notamment les patients dénutris), que ce soit à l'hôpital, dans les centres de nutrition et santé ou dans les zones concernées par des projets nutritionnels (type PCMA), sont pris en compte (approche intégrée). Du point de vue préventif, ACF favorise les interventions WASH dans les zones à forte prévalence nutritionnelle (définis par l'OMS comme étant supérieures à 10% MAG et auxquels s'ajoutent des facteurs aggravants, prenant notamment en compte la densité de population) ou à fort risque de basculer dans la sous-nutrition (5-10% MAG). Les interventions WASH s'adressent également en priorité aux zones géographiques dont les taux élevés de morbidité pourraient avoir un impact direct sur une prévalence de la sous-nutrition (maladies diarrhéiques et malaria, HIV/sida). La prévention de la malaria fait partie intégrante des activités ACF WASH.

II - Prévenir et répondre aux crises humanitaires, renforcer la résilience des communautés à long terme

© ACF - Soudan

Afin de prévenir les crises humanitaires, ACF fait de la gestion du risque de catastrophe une nécessité opérationnelle: capacité à réagir rapidement, systèmes d'alerte précoce, PPRU, coordination (à travers le cluster WASH ou les task forces choléra), atténuation (réduire l'effet de choc et l'impact des catastrophes sur les populations, améliorer les conditions sanitaires afin de réduire les risques épidémiques) et prévention (collaboration avec les institutions et autorités locales sur les stratégies d'intervention, renforcement des capacités des acteurs du secteur). En outre, ACF considère la résilience des communautés (capacité à faire face, à s'adapter et à surmonter les crises) comme un point fondamental, surtout dans les cas de catastrophes liées au changement climatique.

Les projets WASH œuvrent en faveur de la sécurité alimentaire, des moyens d'existence et du développement socio-économique des foyers, communautés et États, dans un souci de cohérence avec les initiatives globales et nationales (OMDs, Stratégies de Réduction de la Pauvreté, etc.). Pratiquement, ceci implique de promouvoir un accès physique et économique à l'eau, un usage productif de l'eau et de l'assainissement au niveau domiciliaire (irrigation, ecosan, abreuvoirs) ainsi que des pratiques d'hygiène adéquates. Également, cela recouvre le renforcement des capacités communautaires pour l'opération et la maintenance des infrastructures. Enfin, protéger l'environnement (préserver les ressources en eau de la contamination et de la surexploitation) est une composante essentielle des stratégies de résilience.

D'autre part, en réponse aux crises, ACF déploie des programmes WASH d'urgence afin de garantir la survie des populations et de prévenir les épidémies. Acheminement de l'eau par camion-citerne, latrines d'urgence, denrées non alimentaires, traitement des eaux domestiques, gestion des déchets sont autant d'exemples d'activités mises en œuvre. ACF contribue également à la coordination de situations d'urgence particulièrement critiques à travers le cluster WASH, en s'y impliquant au niveau global, et en y contribuant à un niveau national.

III - Développer des partenariats à tous les niveaux afin d'augmenter la couverture et de promouvoir la pérennité de nos projets

L'approche partenariat d'ACF inclut au premier chef les communautés cibles et respecte les principes approuvés par la Plate-forme Humanitaire Globale (égalité, transparence, approche axée sur les résultats, responsabilité et complémentarité). L'implication des partenaires a une incidence forte sur des aspects clé des projets, tels que la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la pérennité. Travailler en partenariat a également un impact potentiel sur la couverture des projets (ex : bénéficiaires indirects). Les partenariats contribuent également au développement et à l'organisation de la société civile.

© ACF - RDC

Les activités de partenariat sont multiples: cibler et travailler avec des partenaires nationaux et locaux (ONG, groupes communautaires, secteur privé, etc.), renforcer et étendre les compétences mutuelles, participer activement à des activités de coordination (cluster, consortium, etc.) ou à des réseaux (PFE, WWC, etc.).

RÉSEAUX WASH DONT ACF FAIT PARTIE

© Jean Lapegue, ACF

- GWC - Global Wash Cluster
- EWP - End Water Poverty
- Coalition eau
- Effet Papillon
- CME - Conseil Mondial de l'Eau
- PFE - Partenariat français pour l'Eau
- pS-Eau - Programme Solidarité Eau
- CFE - Cercle Français de l'Eau
- Académie de l'Eau
- SuSanA - Alliance pour l'assainissement durable

IV - Développer nos capacités internes afin de garantir une réponse efficace en cas de crise humanitaire

Le professionnalisme est un des principes de la chartre d'ACF. Développer des programmes et les mettre en place nécessite compétences, ressources et savoirs. Ainsi, promouvoir la recherche de manière systématique, mais aussi déployer des équipes professionnelles engagées et accroître les capacités logistiques et financières sont des fondements essentiels de la politique WASH d'ACF. Dans les faits, cela implique une planification et un investissement en temps et en ressources dans la recherche, les plans de carrière, formations et évaluations (pour le personnel national et international), ainsi qu'une interaction avec les services support (logistique, RH, communication et administration).

© ACF - Guatemala

V - Renforcer la prééminence d'ACF en tant que force de plaidoyer et référence en matière de sous-nutrition

© ACF - Colombie

Un plaidoyer pertinent est un moyen d'influencer les décisionnaires et d'accroître in fine la couverture et l'impact des projets. La sous-nutrition est au cœur du plaidoyer d'ACF. Au niveau global, le plaidoyer d'ACF a donc une double visée : s'assurer que la sous-nutrition soit une des composantes prioritaires du plaidoyer WASH et inversement que les enjeux WASH soient effectivement considérés dans le plaidoyer nutritionnel. Les interventions WASH d'ACF doivent systématiquement contribuer à la réflexion sur les causes immédiates et sous-jacentes de la sous-nutrition et de la mortalité. La collecte et l'analyse de données de terrain (taux de couverture en eau et assainissement, prévalence nutritionnelle et morbidité liée aux maladies hydriques, bénéfices et risques économiques), doivent se faire en cohérence avec les objectifs du plaidoyer. Pour accroitre sa voix tout en préservant sa capacité opérationnelle, ACF collabore avec des réseaux spécialisés dans le domaine du plaidoyer WASH, tels qu'End Water Poverty ou Coalition Eau. ACF les nourrit en particulier avec des preuves tangibles émanant du terrain.

© ACF - Iran

COMMENT INTERVENIR ?

Critères et principes d'intervention

Principes directeurs

• Principes humanitaires

ACF respecte les principes humanitaires, comme le souligne **sa charte internationale** (cf. annexe 1) qui sous-tend toutes les interventions d'ACF et souscrit au code de conduite du mouvement **CICR**.

• Professionnalisme et contrôle qualité

Les projets WASH doivent faire ressortir **une excellence technique** reposant sur des principes de **professionnalisme**, en particulier grâce au contrôle qualité des processus, des ressources et des matériaux utilisés.

• Approche participative et redevabilité

ACF fait participer la communauté à la prise de décision tout au long des étapes du cycle de projet. De plus, ACF promeut une approche **redevable** de ses projets.

➔ **L'approche communautaire** est déterminante pour la réussite des projets (PHAST, CLTS, etc.).

➔ **L'organisation est tenue de répondre de ses actes.** Elle y veille en prônant la participation, la transparence, le feedback, **les mécanismes de complaintes**, le suivi et l'évaluation des projets conjointement avec les communautés ciblées et les principales parties prenantes (autorités locales, ministère de la santé, etc.). **Les compétences et attitudes du personnel** sont également scrutées.

➔ **Les évaluations externes et le partage des résultats** (ACF apporte notamment sa contribution au site web de l'ANALP) sont les garants de la redevabilité des projets. De même, **les processus d'apprentissages** contribuent à l'amélioration de la qualité des interventions.

• Primum non nocere (d'abord ne pas nuire - Do no harm) et principes de précaution

Ce concept vise à garantir que les activités WASH n'affecteront (santé, sécurité, social, économie, environnement) ni les communautés locales ni les travailleurs impliqués dans nos projets. Le principe de précaution présidera quant à lui à l'annulation d'un projet si un risque incontrôlable est identifié.

➔ **Les projets WASH** doivent comporter (restriction potentielle faite aux situations de première urgence) **une étude de faisabilité** (normes de santé publique[3], standards techniques, paramètres socio-économiques et environnementaux) qui prendra également en compte ces deux principes.

➔ La mise en place et le suivi, sur les chantiers, de **règles de sécurité**, sanitaires ou physiques (sécuriser les sites par des barrières, tenues de chantier, etc.) incombent au chef de projet WASH.

➔ **Les programmes contribuent à la préservation et à la non dégradation de l'environnement** (démantèlement d'infrastructures et réhabilitation de sites, non contamination et exploitation mesurée de la ressource notamment par le suivi des paramètres hydrologiques des zones d'intervention).

• Approche opérationnelle : un équilibre entre les approches basées sur le risque, le besoin, la demande et le droit

ACF reconnait, plaidoie pour, et promeut le droit à l'eau et à l'assainissement même si son approche opérationnelle fondamentale reste basée sur le risque et les besoins.

➔ **ACF soutient les initiatives des OMD** et plaide en faveur de la réalisation opérationnelle de l'accès à l'eau et à l'assainissement comme un droit humain fondamental.

➔ **ACF, en particulier en milieu urbain, doit faire en sorte que l'accès à l'eau des plus pauvres** est bien pris en compte (par ex. travail conjoint avec les autorités locales et le secteur privé pour garantir un prix de l'eau abordable et sensibilisation des populations sur les droits et devoirs relatifs au service de l'eau et de l'assainissement).

➔ **ACF doit s'informer de la place qu'occupe le droit à l'eau** dans la constitution et autres documents légaux des pays d'intervention et doit mettre en œuvre ses projets dans le respect de ces cadres.

3 - Comme les directives de l'OMS sur la qualité de l'eau, relatives aux éléments majeurs (As, Cl, Cu, F, Pb, Mn, NO3, NO2)

Principes opérationnels

En plus des principes directeurs précités, un certain nombre de principes opérationnels et techniques issus de la méthodologie prônée par le **Comité d'Assistance au Développement** de l'OCDE[4] gouverne les projets d'ACF (p). En concevant, appliquant, révisant et évaluant ses interventions WASH, ACF doit obligatoirement appliquer ces principes.

© Julien Eyrard, ACF - Libéria

THÉMATIQUES TRANSVERSALES

➔ Les thématiques transversales (handicap, sexe, âge, HIV, environnement, discrimination politique ou économique, déplacement, protection, etc.) doivent être prises en compte dans la stratégie d'intervention WASH d'ACF en tant que facteurs de vulnérabilité aggravants.

EXTRAIT DES DIRECTIVES ENVIRONNEMENTALES WASH 2010

Préservation et restauration de l'environnement :

➔ À moins que la vie des bénéficiaires ne soit éminemment menacée, les activités ACF WASH sont mises en place de façon à ce que les ressources naturelles (l'eau, les sols ou la végétation), soient préservées, utilisées et le cas échéant restaurées pour en assurer la pérennité.

• Quantifier l'impact des projets

Les interventions WASH d'ACF ont pout but un changement important et durable dans les vies des populations ciblées. **L'impact** fait référence à la contribution du projet aux objectifs globaux sectoriels. De ce fait, il n'est que difficilement mesurable. Néanmoins, **l'effet** du projet se doit d'être mesuré au niveau de **l'objectif spécifique**.

➔ **L'impact d'un programme WASH** est in fine démontré par la baisse du **taux de morbidité**[5]. Lorsque cette donnée n'est ni disponible ni fiable, on recourt à des proxy-indicateurs (l'augmentation de la quantité journalière d'eau domestique, etc.) obtenus en comparant les **études CAP** de début et de fin de projet.

➔ **L'approche intégrée,** illustrée par le cadre conceptuel de la sous-nutrition (q), accroit à priori l'impact d'un programme.

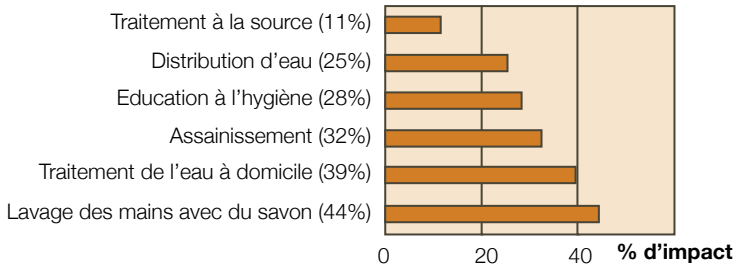
Efficience des interventions préventives des maladies diarrhéiques (Jamison et al. 2006)	Coût de l'intervention proportionnel aux bénéfices en terme de santé (USD/JVCI)
Immunisation contre le cholera	1 658 à 8 274
Immunisation contre les rotavirus Immunisation contre la rougeole	1 402 à 8 357 257 à 4 565
Sels de réhydratation orale Promotion de l'allaitement maternel	132 à 2 570 527 à 2 001
Construction et promotion des latrines	270 000
Eau connectée au domicile	223
Eau délivrée à une borne fontaine ou pompe à main	94
Régulations et plaidoyer du secteur EAH	47
Promotion des latrines	11.15
Promotion de l'hygiène (incluant le lavage des mains)	3.35

4 - C'est l'organe principal par lequel l'OCDE passe pour tout ce qui relève de la coopération avec les PED, notamment pour : les statistiques d'aide, l'efficacité de l'aide, les conflits et la fragilité, les politiques pour le développement, la gouvernance, l'équilibre entre les sexes, l'évaluation des programmes, les OMD, la réduction de la pauvreté, la capacité de construction.

5 - L'impact d'un projet WASH peut par ailleurs être mesuré sur d'autres indicateurs (bénéfices socio-économiques, légaux, etc.)

➔ **L'impact théorique des interventions WASH d'ACF** sur la morbidité diarrhéique des moins de 5 ans est illustré par le diagramme de **Fewtrell et al (r)** et doit guider leur programmation. De même, l'efficience de ces interventions doit être prise en compte (Jamison et al). Des études montrent par exemple qu'il est important de se savonner les mains, une pratique qui peut réduire les IRA de 23% et la mortalité néonatale de 44% (e) lorsque les mères ont ce réflexe.

Impact des activités EAH sur la morbidité diarrhéique (Fewtrell, 2005)



➔ **Pour que l'impact des projets WASH soit maximisé,** le groupe cible doit bénéficier **conjointement** d'un accès à une eau potable et à l'assainissement de manière à réaliser un changement des comportements. Cette approche intégrée a aussi une incidence sur l'efficience des projets.

➔ **Assurer la couverture totale d'une zone** (ex : dans le cadre de l'assainissement à travers l'approche ATPC) est la précondition nécessaire pour obtenir un réel impact sur la santé publique d'une population.

© ACF - Haïti

• Cohérence

La cohérence implique pour ACF de respecter, valoriser et **se coordonner** avec les acteurs en présence (communautés, autorités locales, partenaires multi latéraux et non gouvernementaux). Ceci assure une couverture optimale (sans gap ni duplication), réduit les risques de conflits et améliore in fine l'efficience de l'intervention.

La **standardisation** a pour but d'harmoniser la réponse, en particulier en situation d'urgence. Elle permet également de minimiser les risques de conflit inhérents à l'aide humanitaire et se réalise à travers l'adoption d'indicateurs et standards communs par l'ensemble des acteurs.

➔ **Quel que soit le contexte** (urgence, réhabilitation, développement), ACF participe activement à la coordination du secteur en tant que membre actif du **Cluster WASH**[6]. Un tel engagement signifie qu'ACF prend part aux réunions de coordination au niveau global et national et implique que l'organisation soit familiarisée, en amont des crises, avec les outils et procédures du Cluster.

➔ **ACF promeut l'application des standards humanitaires SPHERE** en situation d'urgence et les **directives de l'OMS** et / ou les standards nationaux dans les contextes de développement. Dans le cas ou les standards internationaux et nationaux divergent, ACF s'appuiera sur la coordination sectorielle pour **plaidoyer** afin d'infléchir les politiques nationales.

6 - ACF est un membre actif du Global WASH Cluster depuis 2006 et a écrit un papier de positionnement sur la Réforme Humanitaire.

• Couverture

La couverture recouvre trois notions qui ne sont pas forcément compatibles: **la vulnérabilité, le nombre de personnes ciblées et l'étendue géographique** du projet.

➔ **Les groupes les plus vulnérables sont ciblés prioritairement à l'intérieur d'une zone géographique** donnée. Celle-ci est définie de façon stratégique, en tenant compte entre autres du risque sanitaire (morbidité/ mortalité hydrique et nutritionnelle), des besoins identifiés, de la coordination sectorielle et enfin des possibilités d'impact et de la faisabilité globale de l'opération. Le risque de générer des tensions entre communautés existe et doit être anticipé avec **transparence**.

➔ **Dans la première phase de l'intervention d'urgence, ACF couvrira les besoins primaires** du plus grand nombre sur la base de standards de survie, et ensuite améliorera ces standards progressivement. A l'inverse, dans les **contextes post-crises et de développement**, ACF préfère couvrir entièrement une zone géographique circonscrite plutôt que de diluer ses activités dans une zone plus large.

➔ **Les hôpitaux, les centres de santé et nutritionnels et les écoles de nos zones d'intervention** doivent bénéficier systématiquement et en priorité d'infrastructures d'eau et d'assainissement.

➔ **Pour augmenter la couverture** (ainsi que pour des raisons d'efficience et de pertinence), ACF encourage la **réhabilitation d'infrastructures existantes** avant d'en faire construire de nouvelles.

➔ **La stratégie d'ACF vise à accroître le nombre de bénéficiaires de ses programmes** en cohérence avec les stratégies nationales du secteur alignées sur les OMD.

➔ **Le choix de techniques à moindre coût,** facilement réplicables par les communautés vulnérables, a une influence non négligeable sur la couverture d'un projet.

© ACF - Indonésie

• Pertinence du projet et capacité des communautés à se l'approprier

La pertinence consiste à s'assurer que les projets ACF WASH sont en phase avec les besoins locaux, mais aussi avec les droits et les priorités des communautés ciblées.

➔ **La définition des projets (et tout le cycle de projet) doit être guidée par une approche participative.**

ACF élabore et met en œuvre ses programmes sur la base **d'évidences documentées** (risques sanitaires et besoins des populations). La classification DOWII des maladies par mode de transmission et le diagramme 5F sont deux exemples à citer.

➔ **ACF priorise une intervention en contextes d'urgences** sur ceux de développement et valorise donc une approche de santé publique (risques sanitaires), plutôt qu'une approche basée sur les besoins des populations. Par exemple, ACF promeut l'assainissement dans les zones (péri)-urbaines plutôt que dans les campagnes. En effet, les risques pour la santé publique d'une mauvaise gestion de l'élimination des excréments sont plus importants en milieu urbain qu'en milieu rural.

➔ **Le ciblage « idéal » prend en compte l'ensemble des problématiques suivantes :** la stratégie du pays d'intervention[7] et celle de l'organisation, les risques et besoins avérés, la faisabilité, les contraintes logistiques, la sécurité, la capacité et la motivation de la communauté envers le projet, la collaboration avec les partenaires, l'intégration des différents secteurs, la possibilité de générer un impact durable et une couverture maximisée. Les activités du projet doivent être **taillées sur mesure** au contexte local et aux communautés cibles, permettant ainsi d'augmenter l'appropriation, la redevabilité, l'opération et la maintenance et enfin la pérennité. Les activités sont conçues en fonction des souhaits, des compétences et des capacités de la communauté cible.

➔ **La contribution des communautés** (financière ou non) **au projet augmente l'appropriation, la redevabilité et la pérennité.** Toutefois, le niveau d'implication doit être adapté aux capacités économiques de la communauté et décidé en concertation avec les autres acteurs.

➔ **La faisabilité couvre au moins 5 aspects : santé publique** (ex : qualité de l'eau), **technique** (ex : paramètres hydrologiques), **culturel** (ex : pratiques de défécation), **socio-économique** (ex : moyens financiers pour gérer un service d'eau) et **environnemental** (ex : préservation de la ressource).

➔ **Les programmes sont conçus sur la base de solutions techniques** rigoureusement testées et dont l'efficacité est démontrée.

CRITÈRES D'INTERVENTION

Du fait de la raison d'être d'ACF, les critères d'ouverture des projets sont notamment, mais pas exclusivement, déterminés par la prévalence et/ou risque de sous-nutrition aiguë. L'urgence (catastrophe naturelle, etc.) est aussi une porte d'entrée prioritaire.
Des ressources limitées, aussi bien en temps qu'en moyens, obligent ACF à des choix stratégiques pour maximiser couverture et impact des programmes. Les critères ci-dessous doivent être pris en compte dégressivement :

- ➔ Survie compromise des populations (approche fondée sur le risque)
- ➔ Crises récurrentes menant à une désintégration des communautés (approche fondée sur le risque)
- ➔ Appel à l'aide des communautés (approche fondée sur la demande)
- ➔ Structures existantes inadaptées aux besoins et nécessité d'une aide extérieure (approche fondée sur le besoin)
- ➔ Atteinte à la dignité humaine d'une population donnée (approche fondée sur le droit)

TYPOLOGIE DES POPULATIONS AIDÉES

- ➔ Populations où les prévalences ou risques d'épidémies ou de sous-nutrition aiguë sont élevés.
- ➔ Réfugiés ou communautés déplacées
- ➔ Communautés ayant perdu leurs moyens d'existence, suite à des conflits, catastrophes naturelles, etc.
- ➔ Populations victimes de discriminations de la part du gouvernement ou d'autres groupes ou communautés
- ➔ Communautés isolées et exclues des plans de développement

7 - Quand celle-ci est recevable

© C. Gaillardou, ACF - Burkina Faso

• Pérennité

La pérennité d'un projet se réalise par la mise en place de mesures qui assureront l'extension des bénéfices dudit projet au-delà de sa clôture[8].

➔ **La pérennité doit être considérée tout au long du cycle de projet,** et ce dès la phase initiale, dans le cadre de l'étude de faisabilité. ACF considère que le lien institutionnel entre les communautés (par l'intermédiaire de leur comité Eau et Assainissement) et les autorités compétentes, telles que le ministère de l'eau ou les municipalités, est un moyen d'éviter la substitution (les autorités ne doivent en effet en aucun cas se désengager de leurs responsabilités institutionnelles et restent les premiers fournisseurs des populations) et garantit la pérennité d'un projet.

➔ **La gestion intégrée de la ressource, pré-requis essentiel à la pérennité d'un programme, repose sur la combinaison de trois composantes fondamentales :** humaine, environnementale et la ressource. À l'échelle d'un bassin, elle permet de maintenir une certaine cohérence entre l'utilisation de l'eau et le renouvellement de la ressource et favorise ainsi la pérennité globale du programme.

➔ **Tout projet qui génère un bénéfice économique pour les populations** (créer une petite société locale vendant des pièces de rechange pour les pompes à eau, éco-assainissement, etc.) promeut la pérennité. L'approche filière, en particulier à travers les **partenariats public-privé**, est un bon facteur de projets durables, particulièrement en milieu urbain.

➔ **L'appropriation du projet par les bénéficiaires** est un autre agent déterminant de la pérennité. Elle doit être pensée comme un processus et se mesure souvent au dynamisme (et à la richesse financière) des comités d'Eau et d'Assainissement qu'il est donc primordial d'auditer régulièrement.

➔ **Le renforcement des capacités** des communautés, des comités d'Eau et d'Assainissement et des autorités locales impactent favorablement la pérennité d'un projet.

➔ **Le désengagement d'un projet au bénéfice d'une autorité ou d'une ONG locale,** de même que la réplication des activités du projet par la communauté sont des composantes à part entière de la pérennité.

➔ **La réplication** d'un projet est l'ultime illustration de sa pérennité.

8 - La pérennité est un concept qui ne s'applique pas forcément en situation de réponse aux urgences

© ACF - Sri Lanka

• Efficacité

L'efficacité consiste à atteindre **en temps et en heure** les objectifs fixés par le projet sur la base des ressources, des activités et des services planifiés. Elle fait le lien entre les résultats obtenus et les activités mises en œuvre.

➔ **En situation d'urgence, l'efficacité recouvre la capacité à se déployer dans les plus brefs délais.** Elle requiert **PPRU** et des stocks d'urgence prépositionnés, une implication active dans la coordination (en particulier le cluster WASH) avant, pendant et après la crise et l'appropriation par ACF des outils de cluster, tels que les formulaires d'évaluation standard, etc.

➔ **Un projet structuré doit s'articuler autour d'un cadre logique,** avec des indicateurs SMART[9].

➔ **Une efficacité maximale** est conditionnée par la conception préalable et le suivi rigoureux d'un **calendrier d'activités et le pilotage documenté** des activités réalisées dans le respect scrupuleux du cycle de projet (PCM).

• Efficience

Elle se mesure au rapport entre les **intrants du projet** (principalement financiers) et **les activités réalisées**. Pour que ce rapport soit optimal, il faut une utilisation rentable des ressources humaines, logistiques et financières, qui passe par **des protocoles administratifs et de gestion** formalisés. L'efficience repose sur :

➔ **La mise en place d'un suivi budgétaire systématique** (idéalement mensuel), de **procédures logistiques** (protocoles d'achat) et **financiers**.

➔ La promotion de **technologies peu coûteuses** et la valorisation des achats locaux.

➔ **La promotion de stratégies contribuant au financement du projet** comme la participation de la communauté (en nature ou financière) par des **mécanismes de financement alternatifs** (fonds d'investissement, microcrédits), **des activités génératrices de revenus**, etc.

9 - Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes et Bornés dans le temps

ANNEXES

© C. Gaillardou, ACF - Burkina Faso

01 ANNEXE

La charte des principes d'ACF-IN

ACF est un réseau d'organisations non gouvernementales apolitiques, non-confessionnelles et non lucratives, composé d'Action Contre la Faim, Acción Contra el Hambre et Action Against Hunger.
Il fut fondé en France en 1979 pour intervenir dans le monde entier. Sa vocation est de sauver des vies en luttant contre la faim, la misère physiologique, les situations de détresse qui menacent de mort des hommes, des femmes, des enfants sans défense.

Action contre la Faim intervient dans l'une au moins des situations suivantes :
• En cas de crise grave, d'origine naturelle ou humaine, menaçant la sécurité alimentaire ou provoquant une situation de famine,
• En cas de déstructuration du tissu social, liée à des raisons intérieures ou extérieures plaçant certaines populations dans une situation d'extrême vulnérabilité,
• Là où l'assistance humanitaire est affaire de survie.

L'action de l'association se situe alors soit pendant la crise elle-même (intervention d'urgence), soit après la crise elle-même (programmes de réhabilitation et de relance). Elle peut aussi intervenir dans la prévention des risques.

Tous les programmes d'Action contre la Faim ont pour finalité de permettre à leurs bénéficiaires de recouvrer le plus vite possible leur autonomie et les moyens de vivre sans dépendre d'une assistance extérieure :

Indépendance
Afin de conserver sa liberté morale et financière, ACF agit selon ses propres principes et ne se détermine en aucun cas en fonction d'intérêts de politique intérieure ou étrangère ou d'un gouvernement, quel qu'il soit.

Neutralité
Une victime est une victime. ACF œuvre dans le respect d'une stricte neutralité et impartialité politiques et religieuses. Elle peut cependant être amenée à dénoncer les atteintes aux droits de l'homme dont elle est témoin, ainsi que les entraves mises au bon déroulement de sa mission humanitaire.

Non-discrimination
ACF se refuse, dans son action, à toute discrimination de race, de sexe, d'ethnie, de religion, de nationalité, d'opinion ou de classe.

Accès libre et direct aux victimes
ACF fonde son action sur une exigence de libre accès aux victimes et sur le contrôle direct de ses programmes. Elle se donne tous les moyens pour y parvenir et s'autorise à dénoncer les entraves mises à son action et à agir pour y mettre fin. Elle vérifie aussi l'affectation de ses ressources, afin que celles-ci parviennent bien aux individus en situation précaire auxquels elles sont destinées. En aucun cas, les partenaires avec lesquels elle peut être amenée à travailler ne doivent être les ultimes bénéficiaires de ses programmes d'aide.

Professionnalisme
ACF fonde la conception, la réalisation, la gestion et l'évaluation de ses programmes sur des exigences de professionnalisme et sur la capitalisation de son expérience, afin d'optimiser son efficacité et l'utilisation de ses ressources.

Transparence
ACF s'engage, vis à vis de ses bénéficiaires comme de ses partenaires et donateurs, à respecter transparence et information dans l'affectation et la gestion de ses fonds, et à se doter de toutes les garanties visant à apporter la preuve de sa bonne gestion.

ANNEXE 02

Liste des Activités Principales WASH

Domaines	Activités
Analyses contextuelles et études	Etudes socio-économiques liées à l'eau et à l'assainissement Etudes CAP, inspections sanitaires Evaluation des ressources en eau existantes et potentielles Suivi des paramètres hydrogéologiques (niveaux piézométriques, etc.)
Hygiène	Construction / réhabilitation d'infrastructures sanitaires : - Douches et lavoirs (aires/dalles de lavage) - Système lave mains PHAST et autres approches participatives (marketing social, etc.) Education à l'hygiène (dans les écoles) Promotion de l'hygiène : - Hygiène de base telle que le lavage des mains - Utilisation d'eau et de latrines - Hygiène alimentaire - Distribution de kits d'hygiène
Approvisionnement et gestion de l'eau	Construction / réhabilitation de points d'eau : - Puits - Forages - Captage de sources, lacs et rivières - Captage d'eau de pluie - Mares Préservation des sources d'eau: gestion intégrée de la ressource Systèmes d'eau pour l'agriculture (irrigation) et pour le bétail (abreuvoirs) Installation de systèmes d'extraction d'eau : - Manuel (par ex. corde et seau) - Gravité - Pompes à motricité humaine (à main/pieds) - Pompes motorisées (électricité) - Systèmes solaires Transport d'eau par camion citerne Analyse et suivi de la qualité de l'eau Traitement de l'eau (point de collecte et point d'utilisation/consommation) Stockage et distribution de l'eau, Partenariat public-privé et société civile (PPP et PPPP)
Gestion des excréta	Construction / réhabilitation de latrines Compostage / assainissement écologique Assainissement total mené par la communauté
Déchets liquides	Système d'égouts et d'épuration Systèmes d'écoulement, filtres à graisse et fosses
Déchets solides	Gestion des déchets Gestion des déchets médicaux Approche filière, recyclage
Contrôle des vecteurs de transmission	Analyse des risques Sensibilisation à l'hygiène liée aux vecteurs de transmission Distribution de moustiquaires, etc. Insecticides, raticides et désinfection, piège-mouches
Pérennité, partenariat et désengagement	Opération et maintenance Modèles de partenariat Stratégies de désengagement
Transfert des connaissances et renforcement des capacités	Renforcement des structures locales et nationales, formation Mise en place de modèles de gestion, système d'exploitation Collecte de données et transfert d'informations Développement de politiques sur l'eau
Gestion des risques de catastrophes et réponse	Préparation, atténuation et prévention Réponse d'urgence Protection des cours d'eau et préservation des sols, environnement
Plaidoyer	Collecte de données/d'évidences Promotion d'un cadre légal, droit et bonne gouvernance Promotion du genre

ANNEXE 03

Références Clé

1. WHO, UN-Water (2010) GLAAS report. UN-Water global annual assessment of sanitation and drinking water

2. WHO and UNICEF (2010). WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation

3. WHO (2009). World Health Statistics

4. UNICEF (2009). Tracking progress on child and maternal nutrition

5. WHO/UNICEF (2008) State of the World's Children 2008

6. British Medical Journal (2007). Medical Milestones 2007 - The BMJ's poll to find the greatest medical breakthrough since 1840. 6 January 2007 (Vol 334, Supplement 1)

7. UNFPA (2007). State of World Population 2007, Unleashing the Potential of Urban Growth

8. Barreto, M.L, Bernd Genser, Agostino Strina, Maria Gloria Teixeira, Ana Marlucia O Assis, Rita F Rego, Carlos A Teles, Matildes S Prado, Sheila M A Matos, Darci N Santos, Lenaldo A dos Santos, Sandy Cairncross. (2007). Effect of city-wide sanitation programme on reduction in rate of childhood diarrhoea in northeast Brazil: assessment by two cohort studies. The Lancet. Vol 370 November 10, 2007

9. Hu_on, Guy. Laurence Haller and Jamie Bartram. (2007). Economic and health effects of increasing coverage of low cost household drinking-water supply and sanitation interventions to countries off-track to meet MDG target 10. Background document to the "Human Development Report 2006". WHO 2007

10. UNICEF (2006). Progress for Children. A report card on water and sanitation. Number 5, September 2006. UNICEF.

11. Luby, Stephen P., Mubina Agboatwalla, Daniel R Feikin, John Painter, Ward Billhimer MS, Arshad Altaf, Robert M Hoekstra. (2005). Effect of handwashing on child health: a randomized controlled trial. The Lancet. Vol 366, July 16, 2005

12. WHO (2004). Water, Sanitation and Hygiene Links to Health FACTS AND FIGURES. *updated November 2004. hp://www.who.int/water_sanitation_ health/factsfigures2005.pdf

13. Hu_on, Guy. and Laurence Haller. (2004). Evaluation of the costs and Benefits of Water and Sanitation Improvements at the global level. Water, Sanitation and Health Protection of the Human Environment World Health Organization Geneva 2004

14. UNICEF (2000) Sanitation for All: Promoting Dignity and Human Rights, UNICEF, New York, 2000

15. Dollar, David, and Roberta Go_i. (1999). Gender Inequality, Income and Growth: Are Good Times Good for Women? Policy Research Report on Gender and Development. Working Paper Series. No. 1. Washington, D.C.: The World Bank. h_p://www.worldbank.org/gender/pr

16. UNICEF and Department of Public Health Engineering DPHE (1992). Sanitation in primary schools (plan of action). Dhaka, Bangladesh, UNICEF

17. Cairncross. S, (1998). The impact of sanitation and hygiene on health and nutrition. In Water Front. UNICEF Programme Division Water, Environment and Sanitation Section. Issue 12, December 1998

Complément d'information relatif aux politiques techniques et aux stratégies d'ACF

Des informations complémentaires sont à disposition au siège d'ACF, notamment le cadre stratégique 2015, les stratégies annuelles des missions (pays d'intervention) et tous les documents relatifs aux politiques techniques et opérationnelles de l'organisation (genre, VIH, recherche, sécurité alimentaire et moyens d'existence, nutrition). Vous êtes également invités à consulter « Travaux de nutrition » (2010), ainsi que les nombreux manuels techniques du secteur WASH, disponibles sur le site www.actioncontrelafaim.org ou aux Editions Hermann, 6 rue de la Sorbonne, 75005 Paris, France.

NOTES PERSONNELLES

ACF - INTERNATIONAL

CANADA
7105 rue St-Hubert, Bureau 105
H2S 2N1 Montréal, QC, Canada
E-mail : info@actioncontrelafaim.ca
Tel : +1 514 279 4876
Fax : +1 514 279 5136
Web : www.actioncontrelafaim.ca

FRANCE
4 rue Niepce
75662 Paris, cedex 14, France
E-mail : info@actioncontrelafaim.org
Tel : +33 (0) 1 43 35 88 88
Fax : +3 (0) 1 43 35 88 00
Web : www.actioncontrelafaim.org

ESPAGNE
C/Caracas 6, 1°
28010 Madrid, España
E-mail : ach@achesp.org
Tel : +34 91 391 53 00
Fax : +34 91 391 53 01
Web : www.accioncontraelhambre.org

ETATS-UNIS
247 West 37th, Suite #1201
New York, NY 10018 USA
E-mail : info@actionagainsthunger.org
Tel : +1 212 967 7800
Fax : +1 212 967 5480
Web : www.actionagainsthunger.org

ROYAUME-UNI
First Floor, rear premises,
161-163 Greenwich High Road
London, SE10 8JA, UK
E-mail: info@aahuk.org
Tel : +44 208 293 6190
Fax : +44 208 858 8372
Web : www.aahuk.org

ACTION CONTRE LA FAIM
ACF INTERNATIONAL

ACCION CONTRA EL HAMBRE
ACF INTERNATIONAL

ACTION AGAINST HUNGER
ACF INTERNATIONAL