



**DURABILITE DU MAINTIEN DU STATUT FDAL A TRAVERS
LA MISE EN ŒUVRE DU MARKETING DE
L'ASSAINISSEMENT DANS LA COMMUNE DE CHADAKORI
/REGION DE MARADI AU NIGER.**

**MEMOIRE POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE MASTERE SPECIALISE
EN**

ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (ANC)

Présenté et soutenu publiquement le par
CHAIBOU LABO Mahaman Laouali (2021 0096)

Encadreur : SINARE Laurent, Chef de Projets Eau et Assainissement, Gret Burkina

Maître de stage : OUMAROU BARAYA Aboubacar, Coordinateur Projet Charity-Water

Structure d'accueil du stage : **World Vision Niger**

Jury d'évaluation du mémoire :

Président du jury : Dr Dial NIANG

Examineur 1 : Dr Boukary SAWADOGO

Examineur 2 : M. Hilaire DONGOBADA

Promotion [2021/2022]

*Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement
dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.*

Dédicace

A toutes ma famille

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

CITATIONS

« L'eau et l'assainissement sont indispensables à la santé publique. Je dis souvent qu'ils en constituent la base, car lorsqu'on aura garanti à tout un chacun, quelles que soient ses conditions de vie, l'accès à une eau salubre et à un assainissement correct, la lutte contre un grand nombre de maladies aura fait un bond énorme ».

Dr LEE Jong-wook (Ancien Directeur Général de l'OMS)

Remerciements

Ce mémoire n'aurait pas pu être réalisé sans la contribution de près ou de loin de plusieurs personnes de l'institut 2iE et de l'ONG World Vision Niger. C'est le lieu d'exprimer notre gratitude à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin d'une manière ou d'une autre, à la réalisation de ce travail. Il s'agit de :

- **La Direction du Développement et de la Coopération Suisse (DDC)**, pour la bourse qui nous a été octroyée ;
- **La Direction générale** de l'institut 2iE pour la qualité des enseignants et des cours dispensés pendant toute l'année d'étude ;
- **SINARE Laurent**, Enseignant vacataire au 2iE, Chef de Projets Eau et Assainissement, ONG Gret Burkina Faso, qui a bien voulu assurer l'encadrement de ce mémoire. Je lui suis entièrement reconnaissant pour son encadrement et pour avoir consacré de son temps précieux malgré ces préoccupations pour assurer le suivi de ce travail ;
- **OUMAROU BARAYA Aboubacar**, Coordinateur projet Charity Water qui a assuré le Co-encadrement pour ses conseils et son soutien permanent tout au long de ce travail ;
- **L'ONG World Vision**, pour cette opportunité de stage au sein du projet Charity-Water, ainsi que ses personnels, pour l'accueil chaleureux, la bonne ambiance de travail et leur aide permanente ;
- **L'équipe Projet Charity-Water**, particulièrement DAN INGA Adamou facilitateur WASH pour l'accueil, l'hospitalité et les bonnes conditions de travail dont j'ai bénéficié tout au long de ce stage ;
- L'ensemble du corps professoral de 2iE et vacataires pour la qualité des cours dispensés, le partage de connaissance, les conseils et soutien tout au long de la formation,
- Mes collègues de classe Mastère spécialisé ANC, pour l'entraide et la bonne ambiance tout au long de la formation en particulier ; SANDWIDI Hortense ;
- Tous ceux qui de près ou de loin ont participé à la production de ce document.

Je ne saurais terminer sans reformuler un merci spécial à mon épouse pour son soutien moral et sa compréhension.

RESUME

L'utilisation de la nature comme lieu pour se soulager est une pratique très répandue au Niger. Cette pratique concerne 6 ménages sur 10 soit plus de 80.4% de la population rurale nigérienne. Cette pratique est dangereuse, car elle expose les personnes à l'insécurité personnelle, abus sexuelle et constitue un risque pour la santé publique. Le contact avec les excréments humains peut provoquer des maladies comme le choléra, la typhoïde. C'est pour contribuer à remédier à cette situation que World Vision International intervient dans la région de Maradi et particulièrement dans la commune rurale de Chadakori département de Guidan Roundji avec des projets d'assainissement. A travers cette intervention, elle vise à réduire de 50% le taux de défécation à l'air libre dans la commune. La présente étude s'inscrit dans l'objectif global de contribuer à l'amélioration de l'assainissement dans la commune de Chadakori à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement. Pour ce faire, un état des lieux de l'assainissement a été réalisé à travers une recherche documentaire, des enquêtes et observations sur le terrain. Un processus de mise en œuvre du marketing de l'assainissement a été proposé sur la base d'une étude de marché pour mieux accompagner l'approche ATPC. Les résultats de l'étude nous montrent qu'une grande portion (73%) des ménages disposaient des latrines contre 27% qui n'en disposent plus soit par manque de moyen pour la construire ou pour la réhabiliter après qu'elle soit effondrée. Le pourcentage important des ménages qui ne disposent pas de latrines constitue une bonne opportunité de dérouler le marketing de l'assainissement en complémentarité avec l'approche ATPC. Dans ce sens, l'étude vise à mieux orienter les actions dans le cadre de ce couplage de l'approche ATPC et du marketing de l'assainissement afin de pousser les villages FDAL à maintenir leur statut et aider ceux qui ne l'ont pas atteint. En effet, le constat que nous avons fait à travers nos investigations est que l'intervention de WVI dans la Commune met l'accent sur les infrastructures et réserve une moindre place au volet social et comportemental. Des efforts restent à faire pour une amélioration de l'assainissement, surtout au niveau de la sensibilisation, le changement de comportement et de la formation des acteurs. C'est dans ce sens que nous avons formulé des recommandations.

Mots Clés :

1. Durabilité
2. Assainissement
3. FDAL
4. Marketing

5. Maintien

Abstract

The open defecation is a practice widely spread in Niger. It involves six (06) out of ten (10) households, that is more than 80,40% of rural population of the country.

In order to improve this situation, the NGO World Vision International intervenes in the region of Maradi, particularly in the rural area of Chadakori-district of Guidan Roundji with many projects related to hygiene and sanitation. Its objective is to decrease by 50% the rate of open defecation by improving health in that area.

To do this, an inventory of sanitation has been carried out through documentary research, survey and observations on the ground. A process of implementing sanitation marketing has been proposed on the basis of a market study for better accompanied the CLTS approach.

This research aligns with the global goal to improve hygiene and sanitation by implementing the Sanitation Marketing in Chadakori area. Indeed, the outcomes have demonstrated a huge rate of 73% of households which have improved latrines to 27% which do not have anymore because of the lack of means to construct or rehabilitate when it breaks down.

The survey aims to orient the joint efforts of CLTS and the Sanitation Marketing to maintain the ODF status and also to assist communities that are not certified ODF yet.

Indeed, the observation we did through our investigations is that WVI intervention in the area emphasizes infrastructures and reserves a smaller point in the social and behavioral aspect. A lot still needed to improve hygiene and sanitation especially in terms of sensitization hanging behaviour and stakeholders training. For that, some recommendations are proposed.

Key words:

1. Sustainability
2. Sanitation
3. ODF
4. Marketing
5. Maintenance

LISTE DES ABREVIATIONS

- ATPC : Assainissement Total Piloté par la Communauté
CLTS : Community Led Total Sanitation
DAL : Défécation à l'Air Libre
DDH/A : Direction Départementale de l'Hydraulique/Assainissement
DRH/A : Direction Régionale de l'Hydraulique/Assainissement
DHAB : Direction l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
EHA : Eau Hygiène et Assainissement
EPEM : Equivalent Point d'Eau Moderne
FDAL : Fin de la Défécation à l'Air Libre
INS : Institut National de la Statistique
IEC : Information Education et Communication
MHA : Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement
ODD : Objectifs de Développement Durable
OMD : Objectif du millénaire pour le développement
OMS : Organisation mondiale de la santé
ONG : Organisation Non Gouvernemental
PDES : Plan de Développement Economique et Social
PDC : Plan de Développement Communal
PHA : Programme Hygiène et Assainissement
PLEA : Plan Local Eau e Assainissement
PN-AEPA : Programme National de l'Alimentation en Eau Potable et de
l'Assainissement
PSNHA : Politique et stratégie nationale d'hygiène et d'assainissement
PROSEHA : Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement
ROH : Référentiel des Ouvrages Hydraulique
RGP/H : Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SMEA : Service Municipal Eau et Assainissement
SPEN : Société des Patrimoines des Eaux du Niger
TCM : Toilettes à Chasse Manuelle
VIP : Ventilated Improved Pit
WASH : Eau, Assainissement et hygiène

*Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement
dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.*

WSP : Water and Sanitation Program

WVI : World Vision International

TABLE DES MATIERES

Dédicace	i
CITATIONS	ii
Remerciements	iii
RESUME.....	iv
Abstract	v
LISTE DES ABREVIATIONS	vi
Table des matières	viii
LISTE DES FIGURES	x
LISTE DES TABLEAUX	xi
INTRODUCTION.....	1
Objectifs de l'étude	2
I. REVUE BIBLIOGRAPHIQUE	4
I.1 Définition de mots clés et concepts :.....	4
I.2 Généralité sur l'Assainissement Total Piloté par la Communauté.....	4
I.3 Assainissement Total Piloté par la communauté au Niger.....	9
I.3.1 Démarche de mise en œuvre	9
I.4 De la nécessité de faire autrement au regard de ces limites : le Marketing de l'assainissement.....	15
II. MATERIEL ET METHODES	17
II.1 PRESENTATION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL ET DU PROJET :.....	17
II.2 Présentation de la zone d'étude	18
II.2.1 Présentation sommaire du département de Guidan Roumdji	18
II.2.2 Présentation de la commune rurale de Chadakori	19
II.3 Collecte de données.....	21
II.3.1 Recherche documentaire	21
II.3.2 Entretiens et focus groupe	21
II.3.3 Technique d'échantillonnage	22
II.3.4 Enquête.....	22
II.3.5 Elaboration et préparation des outils de collecte.....	23
III. RESULTATS-DISCUSSION	23
III.1 ETAT DES LIEUX DES OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT.....	24
III.1.1 Les Ouvrages d'assainissement dans les lieux et institutions publiques.....	24

*Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement
dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.*

III.1.2	Les infrastructures d'assainissement dans les établissements d'enseignement scolaires	24
III.1.3	Les ouvrages d'assainissement dans les lieux publics (Marchés, gares routières)	26
III.1.4	Profil des ménages	26
III.1.5	Les types d'ouvrages rencontrés dans les ménages	29
III.2	ANALYSE DE L'ETAT DES LIEUX	33
III.3	Les acteurs impliqués dans le processus du marketing de l'assainissement : Rôles et responsabilités	34
III.4	Proposition d'une stratégie de mise en œuvre du marketing de l'assainissement	36
III.4.1	Analyse de la demande	37
III.4.2	Analyse de l'offre	37
III.4.3	Conception de la stratégie marketing	37
III.5	Quelques retours d'expérience du Marketing de l'Assainissement	40

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : modèle conceptuel de l'échelle de l'assainissement	7
Figure 2 : Présentation équipe projet	18
Figure 3 : Localisation de la zone d'étude	19
Figure 4 : situation de la commune rurale de Chadakori	20
Figure 5: enquête terrain	23
Figure 6 : Bloc de latrine scolaire	25
Figure 7 : Type de latrine dans les établissements d'enseignement	25
Figure 8 : Type de latrine dans les centres de santé	26
Figure 9 : Latrine du marché	26
Figure 10 : Niveau d'instruction	27
Figure 11 : Principales activités des ménages	28
Figure 12 : Présence de latrine dans les ménages	28
Figure 13 : Type de latrine dans les ménages	29
Figure 14 : Critères de choix d'une latrine par les ménages	30
Figure 15 : Types de matériaux de construction	31
Figure 16 : Coût de construction d'une latrine	31
Figure 17 : Fonctionnalité de latrine	32
Figure 18 : Capacité à investir dans la construction de latrine	32
Figure 19 : Type de latrine souhaité par les ménages	33
Figure 21 Cartographie des sanimarchés et des ventes associées d'Avril 2021 à fin Février 2023	41

*Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement
dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.*

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Acteurs Post-FDAL	12
Tableau 2 : situation de mise en œuvre de l'ATPC	21
Tableau 3 inventaire des infrastructures d'assainissement des lieux publics	24
Tableau 4: Matrice FFOM	38

INTRODUCTION

L'accès à l'eau et à l'assainissement est l'un des plus grands défis du XXI^e siècle. D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 663 millions de personnes dans le monde n'ont pas accès à une eau sûre et 2,4 milliards de personnes n'ont pas accès à des installations de sanitaire de base. En raison de quoi, chaque année près de 4 millions de personnes, des enfants pour la plupart, meurent de maladies liées à l'eau et à l'assainissement.

Dans le monde, 2,5 milliards de personnes n'ont pas accès à des latrines décentes, ce qui conduit à de graves problèmes de santé publique. Le sujet de latrine, trop souvent tabou ou traité avec condescendance est pourtant majeur dans de nombreux pays. En Afrique subsaharienne 864 millions de personnes soit 79% de la population n'ont pas accès à des services d'assainissement gérés en toute sécurité. Parmi elles 737 millions ne disposent pas d'installations sanitaires élémentaires et 18% de la population pratiquent la défécation à l'air libre. (Rapport du Joint Monitoring Program 2021, OMS/UNICEF).

L'assainissement est donc fondamental pour la protection de la santé publique. Pour éviter l'exposition aux déchets d'origine humaine, il faut améliorer l'accès aux services d'assainissement de base dans les ménages et les institutions, et gérer de façon sécurisée toute la filière d'assainissement (collecte, transport, traitement, élimination et réutilisation des déchets).

Dans le Programme de Développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies, les États membres ont réaffirmé leur engagement à réaliser le droit humain à l'eau potable saine et à l'assainissement. Bien que des progrès aient été réalisés dans l'amélioration de l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la situation reste désespérée dans de nombreux pays.

Au Niger le taux d'accès des ménages aux services basiques d'assainissement est de 10,9% au plan national en 2021 et n'est que de 8,3% en milieu rural, pour 25,9% en milieu urbain. (Source : Rapport de l'enquête de suivi des indicateurs prioritaires du PROSEHA 2021)

Le taux de défécation à l'air libre au plan national est de 58,8% en 2021 (Source : ROH, Bilan/MHA et SPEN, Rapport de l'enquête de suivi des indicateurs prioritaires du PROSEHA de l'INS/ 2021).

Pour relever ces défis, le Gouvernement du Niger a adopté en 2017 le Plan de Développement Economique et Social (PDES) 2017-2021 qui intègre notamment en ses axes 2, 3 et 5 la phase

1 du Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement (PROSEHA) pour la période 2016 2030, aligné aux Objectifs du Développement Durable (ODD 6).

Le PROSEHA adopté le 9 mai 2017 par le Gouvernement, comporte cinq (5) sous-programmes dont celui dédié à l'Hygiène et à l'Assainissement qui a pour objectif « d'ici à l'horizon 2030, d'assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats, de mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable, et de réduire de moitié la proportion d'eaux usées non traitées ».

Aussi, le sous-programme Hygiène et Assainissement accorde une place de choix à l'arrêt de la défécation à l'air libre au Niger à l'horizon 2030. A cet effet, l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC), introduite au Niger depuis 2009, a été retenue comme démarche à mettre en œuvre.

Cependant cette approche est diversement mise en œuvre par les différents intervenants ; ce qui constitue un handicap à l'efficacité et à la synergie des actions, nécessaires à l'atteinte de l'objectif Fin de défécation à l'air libre au Niger.

On constate en effet que, malgré les efforts consentis par le gouvernement et des différents partenaires intervenant dans le domaine de l'assainissement, la progression est faible, ce qui ne permettra pas à ce rythme, l'atteintes des ODD pour l'horizon 2030.

C'est dans ce sens, l'ONG World Vision Niger à travers son projet Charity-Water vise la couverture universelle d'accès à l'eau potable et l'atteinte du statut FDAL pour 50% des villages de la commune de Chadakori. Pour permettre l'atteinte de son objectif, elle vise à mettre en œuvre l'approche du marketing de l'assainissement pour accélérer l'atteinte du statut FDAL et son maintien.

Objectifs de l'étude

Objectif général

L'objectif général de cette étude est de contribuer à l'amélioration de l'assainissement dans la commune de Chadakori à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement

Objectifs spécifiques

Il s'agira spécifiquement de :

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

- Faire un état des lieux de l'accès aux services d'assainissement dans la commune,
- Identifier les acteurs intervenant dans la mise en œuvre de l'approche ATPC,
- Proposer une stratégie de mise en œuvre de l'approche marketing d'assainissement.

Le présent document est structuré en trois grandes parties : la première partie est consacrée à une revue bibliographique sur la mise en œuvre de l'ATPC, la seconde partie traite la méthodologie utilisée pour l'atteinte de l'objectif de notre étude et la troisième partie présente les différents résultats obtenus.

I. REVUE BIBLIOGRAPHIQUE

I.1 Définition de mots clés et concepts :

Afin de pouvoir mieux cerner et comprendre notre travail, il est primordial de se familiariser avec certains mots et concepts qui seront utilisés dans ce document :

Par assainissement, on entend la mise à disposition d'installations et de services permettant d'éliminer sans risque l'urine et les matières fécales. L'assainissement désigne aussi le maintien de bonnes conditions d'hygiène, grâce à des services comme l'enlèvement des ordures et l'évacuation des eaux usées. (OMS).

Hygiène : Ensemble des pratiques et des attitudes à adopter par une personne ou un ménage en vue de la préservation de sa santé et de son cadre de vie. C'est par exemple le lavage des mains, la prise de la douche....

Matières fécales : appelées aussi fèces, selles, ou excréments sont le résidu de la digestion, substances ou particules non assimilées et masse de bactéries du tube digestif, expulsé par l'anus lors de la défécation, selon le glossaire de Techno-Science.

ATPC : Assainissement Total Porté par les Communautés dans le monde est une approche participative qui facilite la prise de conscience, suivie d'une décision collective d'une communauté à s'auto-développer dans le domaine de l'assainissement.

Marketing Social : Processus consistant à créer, promouvoir et apporter des bénéfices qu'une population cible souhaite en échange de l'adoption d'un comportement qui a un impact positif sur la société.

Le marketing de l'assainissement : cette approche qui consiste à développer l'offre en renforçant les capacités du secteur privé local ; pour d'autres, il s'agit de « vendre l'assainissement » en utilisant des techniques de marketing commercial pour motiver les ménages à construire des toilettes (business de l'assainissement).

Le marketing de l'assainissement est l'utilisation des meilleures pratiques de marketing social et commercial en vue de modifier les comportements et de développer la demande et l'offre de sanitaires améliorés, en particulier chez les pauvres.

I.2 Généralité sur l'Assainissement Total Piloté par la Communauté

Problématique de la défécation l'air libre

La Défécation à l'Air Libre (DAL) engendre des coûts économiques importants. En effet, selon le Water and Sanitation Program (2012), la défécation à l'air libre est une pratique

économiquement très coûteuse. Au Niger, où 12 millions de personnes ne disposent pas de latrines et font leurs besoins à l'air libre, il est estimé que la défécation à l'air libre coûte au pays 75 milliards de Franc CFA par an. Chaque personne pratiquant la défécation en plein air passe presque 2,5 jours par an à trouver endroit isolé pour déféquer. Ce chiffre inclut la perte de productivité entraînée par la recherche d'endroit isolé pour déféquer ainsi que les coûts de la mortalité prématurée et les soins liés aux maladies causées par l'assainissement précaire. En définitive, le coût de la défécation à l'air libre est largement supérieur à celui de la construction d'installations sanitaires appropriées.

La DAL est un phénomène alarmant qui est présent dans plusieurs pays du monde (Inde, Afrique centrale et subsahariens notamment).

L'ATPC est une approche participative qui vise à amener une communauté à analyser ses conditions de vie et à prendre collectivement conscience des effets néfastes de la défécation à l'air libre (DAL) sur la santé, la dignité, la sécurité, l'économie, l'environnement et à en décider de sa gestion à travers l'instauration de normes sociales, la construction et l'utilisation de latrines hygiéniques.

L'approche de l'ATPC a été élaborée par le Docteur Karmal Kar, originaire du Bangladesh dans les années 1990 et a été testée en 1999. Son analyse est spécialisée sur le management en ressources naturelles et des technologies à faibles coûts dans le domaine de l'agriculture. C'est dans son pays natal, au sein du village de Mosmoil (District de Rajshahi) qu'a eu lieu la première expérimentation de l'approche, avec le VERC (Village Éducation Resource Centre), partenaire de Water Aid Bangladesh (Machayekhi, 2012).

Pour atteindre l'objectif de fin de la défécation à l'air libre dans une communauté, l'idée est donc de procéder à ce qu'on appelle le déclenchement de l'assainissement total piloté par la communauté. En fait, par l'analyse de ce que Kamal Kar appelle le profil de leur assainissement, les membres de la communauté vont auto évaluer l'ampleur de la défécation à l'air libre et les liens fécaux-oraux qui peuvent affecter chacun d'entre eux et en tirer eux-mêmes des conclusions (Machayekhi, 2012).

L'Assainissement Total Piloté par les Communautés dans le monde (ATPC) est une approche participative qui facilite la prise de conscience, suivie d'une décision collective d'une communauté à s'auto-développer dans le domaine de l'assainissement. C'est une nouvelle approche en assainissement qui ne se focalise pas sur la construction des latrines, mais plutôt sur la motivation d'une Communauté (changement de comportement) à devenir « FDAL » et à

maintenir cet état. Elle a aussi pour but de susciter l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement par la communauté. Cette approche est apparue comme la principale approche mise en œuvre par la quasi-totalité des acteurs de l'assainissement familial ces huit dernières années pour la mobilisation communautaire (UNICEF, 2017).

Un facilitateur incite les communautés à procéder à leur propre évaluation et leur propre analyse de la DAL et elles se lancent dans leur propre action pour devenir FDAL. Le simple fait de fournir des toilettes ne garantit en rien leur utilisation, et cela ne se traduit pas systématiquement par un assainissement amélioré et des bonnes pratiques d'hygiène. L'ATPC se concentre sur le changement de comportement requis pour déboucher sur des améliorations concrètes et durables. L'un des accomplissements de l'ATPC a été de changer le raisonnement concernant l'assainissement pour passer d'un accent sur les ménages individuels à des communautés toutes entières devenant FDAL ; l'accent n'est plus mis sur la fourniture de matériel ou de technologie mais sur la manière d'obtenir un changement de comportement collectif. Toutefois, l'ATPC n'est pas la panacée et bien des choses dépendent de la qualité de la formation, de la facilitation, du suivi et du soutien ainsi que du contexte social, politique, culturel et géographique de sa mise en œuvre.

L'approche ATPC est un processus qui comprend quatre (4) étapes (Kamal et al, 2008) : le pré-déclenchement, le déclenchement, le post déclenchement et la certification.

Le pré-déclenchement : c'est la première phase de l'approche, elle consiste à effectuer une visite de prise de contact après avoir fait le choix de la communauté. Une bonne relation établie permet de déterminer le jour, et le moment pour le déclenchement. Ensuite vient le déclenchement : consiste à faire une analyse participative du profil sanitaire de la communauté. Les actions menées sont la cartographie des zones de défécations, la marche à travers les zones de défécations, le calcul de matières fécales, calcule des dépenses médicales etc. c'est à la communauté de décider comment résoudre ce problème et de prendre les mesures adéquates.

Le pos-déclenchement : à la suite du déclenchement, la population planifie des actions à mener pour mettre fin à la DAL et suivre leur mise en exécution. Le suivi consiste à visiter au plus vite et autant que possible les localités qui mieux réagi au déclenchement, éviter d'intervenir d'une manière qui induise une dépendance, accompagner les populations dans leur propre action.

L'ATPC est de plus en plus associé à d'autres approches telles que le marketing de l'assainissement (Coombes, 2016, et ; Munkhondia *et al.*, 2016), et il existe une prise de conscience croissante du besoin de soutien technique et de mécanismes de financement pour encourager la progression le long de l'échelle de l'assainissement, surtout pour les plus pauvres.

Si l'on admet que l'ATPC intervient dans un monde complexe et inégal et qu'il ne constitue pas une solution universelle qui va résoudre tous les problèmes mondiaux d'assainissement et, plus généralement, de société, il offre néanmoins un bon point de départ. L'expérience a montré qu'il y a un certain nombre de choses qui doivent être en place pour que le statut FDAL puisse être conservé et pour que les gens progressent le long de l'échelle de l'assainissement.

Le concept d'échelle d'assainissement c'est une figure qui classe le comportement d'une communauté en matière d'assainissement et permet aux communautés de prendre elles-mêmes des décisions. Elle permet aussi de voir la progression de cette communauté d'un niveau à un autre. De la défécation à l'air libre à l'acquisitions d'une latrine à fosse simple et partagée. Cette première étape constitue l'ATPC et la seconde étape vient le marketing de l'assainissement permet d'avoir des latrines améliorées jusqu'à aller à l'égout comme le montre la figure 1.

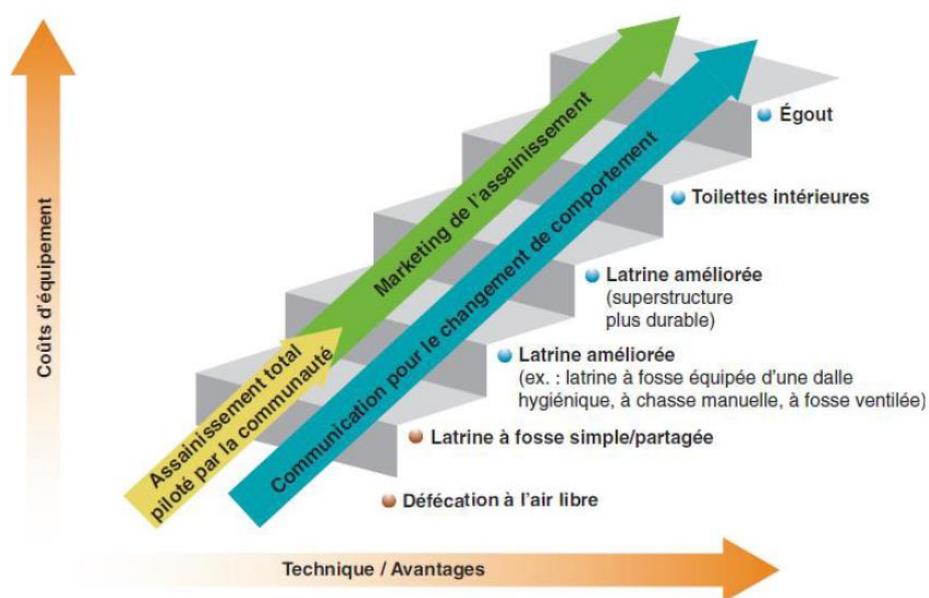


Figure 1 : modèle conceptuel de l'échelle de l'assainissement

Des études récentes sur la durabilité ont souligné que la progression le long de l'échelle de l'assainissement a été lente, voire inexistante, ou que la régression à la DAL était chose courante

(Hanchett *et al.*, 2011 ; WSP, 2011 ; Mukherjee *et al.*, 2012 ; Tyndale-Biscoe *et al.*, 2013 ; UNICEF, 2014). Beaucoup de raisons ont été identifiées pour expliquer la régression, notamment l'effondrement ou le délabrement des toilettes provoqué, par exemple, par des inondations, l'impossibilité de faire face aux coûts récurrents de modernisation, de réparation ou de maintenance. Le fait que le changement de comportement ne soit pas suffisamment ancré dans les mœurs peut aussi entraîner une régression (UNICEF, 2014). Les difficultés futures, telles que le changement climatique et un risque accru de conflit et de déplacement, ne feront qu'exacerber l'incertitude et le défi que présente la durabilité.

Ces dernières années, l'accent a progressivement changé, passant de l'objectif qui était d'atteindre le statut FDAL à la réalisation du fait que cela n'était en réalité que la première étape d'un long processus de changement et d'amélioration de l'assainissement. L'obtention du statut FDAL n'est qu'un début ; la difficulté, c'est de parvenir à le conserver car de nouveaux ménages se formeront, d'autres se dénoueront ; des catastrophes naturelles surviendront ; les fosses des latrines se rempliront ; les matériaux et les structures s'abîmeront ; les populations migreront ; les dirigeants passeront à autre chose ; les budgets évolueront.

L'ATPC a d'abord été perçue comme une approche ascendante (*bottom-up*) à bas coût, de nombreux programmes prenant fin à l'obtention de la certification FDAL, en s'imaginant qu'une fois les communautés mobilisées et autonomisées, elles conserveraient leurs comportements et se chargeraient elles-mêmes du contrôle et du suivi. Toutefois, il est devenu manifeste que la FDAL ne devait pas être considérée comme une fin mais plutôt comme une étape sur la route vers un assainissement durable. La régression et le retour à la DAL se produisent dans beaucoup de pays et il n'existe guère de preuves permettant de penser que les ménages grimpent à l'échelle de l'assainissement dans les communautés ATPC. L'expérience récente a souligné l'importance de l'intégration d'un suivi post-FDAL dès le début de la programmation (WSP, 2011 ; UNICEF, 2014 ; Cavill *et al.*, 2015).

La qualité et la tenue en service des toilettes sont essentielles pour leur durabilité à long terme. Au sein de l'ATPC, la réflexion évolue, délaissant l'idée de faire accéder les communautés à l'échelle de l'assainissement pour privilégier une prise de conscience du fait que des toilettes de mauvaise qualité qui s'effondrent ou qui ne durent pas longtemps peuvent décourager les gens et les faire renoncer à les reconstruire, entraînant ainsi un retour à la DAL ; par conséquent, l'investissement dans une meilleure technologie dès le départ peut se révéler préférable. Cela nécessitera une plus grande contribution technique et donc plus d'assistance que ne

l'annonçaient les recommandations initiales de l'ATPC. Des recherches, telles que l'étude de Plan International dans quatre pays d'Afrique, ont montré que les populations avaient construit de simples latrines à fosse, mais que celles-ci ont souvent commencé à se dégrader, voire à s'effondrer (Tyndale-Biscoe *et al.*, 2013). Les coûts de reconstruction peuvent être trop élevés (Thomas, 2014) ou la perte de confiance peut amener à un retour à la DAL (O'Connell, 2014 ; Beyene, 2016, cet ouvrage)

I.3 Assainissement Total Piloté par la communauté au Niger

I.3.1 Démarche de mise en œuvre

I.3.1.1 Pré-déclenchement

Le pré-déclenchement est un processus d'immersion du facilitateur dans la communauté. Il lui permet de s'imprégner des réalités vécues par les communautés, de disposer d'informations de base relatives au système d'organisation, aux coutumes, et infrastructures existantes.

Cette prise de contact par le facilitateur permet de collecter les informations utiles au déclenchement et créer un climat de confiance avec les communautés.

C'est aussi l'occasion de fixer un rendez-vous consensuel avec toutes les composantes de la communauté et d'identifier le lieu du déclenchement. Pour s'assurer de la présence effective des acteurs, il est recommandé d'éviter le déclenchement pendant les périodes où la mobilisation de la population s'avère difficile.

I.3.1.2 Déclenchement

Le déclenchement a pour objet de stimuler un sentiment collectif de dégoût et de honte chez les membres de la communauté toute entière, en les amenant à prendre conscience des impacts socio-économiques, sanitaires et environnementaux de leur pratique de la défécation à l'air libre (DAL). Il a pour but de les amener à analyser eux-mêmes leur profil sanitaire lié à la défécation à l'air libre, à décider de s'affranchir de la DAL. Cette décision est traduite par des engagements inscrits dans un plan d'actions communautaire.

I.3.1.3 Post déclenchement (suivi/supervision)

Le post déclenchement est échelonné des activités à différents niveaux :

- Village par le comité villageois ATPC ;
- Animateur ;
- Communal par le comité communal ATPC ;

- Département par le comité départemental ATPC ;
- Région par le comité régional ATPC

1.3.1.4 Certification/évaluation

L'évaluation consiste à apprécier l'arrêt de la défécation à l'air libre et le niveau de changement de comportement d'une communauté. Cette évaluation prend également en compte l'observation des règles et mesures d'hygiène et d'assainissement. Elle est sanctionnée par un Procès-verbal dressé par le comité d'évaluation composé par les agents de la DRH/A.

La certification est la reconnaissance officielle du statut FDAL du village par les autorités. Elle est matérialisée par un panneau et un certificat de fin de défécation à l'air libre.

1.3.1.5 Suivi Post FDAL

La phase post FDAL permet d'accentuer les mécanismes de pérennisation et de s'assurer que les communautés évaluées FDAL, maintiennent leur statut et améliorent leurs ouvrages d'hygiène et d'assainissement. Ce processus amène aussi les communautés à gravir l'échelle de l'assainissement et de changement positif de comportement. Cet accompagnement doit proposer des réponses et actions innovantes simples et adaptées en lien avec l'amélioration des connaissances des populations sur les questions d'hygiène, d'assainissement et d'eau potable tout en valorisant les initiatives et savoir-faire locaux.

1.3.1.6 Stratégie Post-FDAL

ETAPE 1 : évaluation communautaire, cette étape servira à établir une situation de référence post-FDAL par la détermination du niveau de maintien du statut FDAL par le village (action externe) et par une analyse par la communauté de sa situation hydro-sanitaire, des causes et conséquences qui en découlent.

ETAPE 2 : planification du changement, la communauté planifie les actions prioritaires à mener pour regagner et/ou maintenir durablement le statut FDAL ou même le consolider. Pour cela, cette Etape servira à consolider les résultats de la situation de référence par une analyse plus approfondie et par une mobilisation et une responsabilisation continues de l'ensemble de la population.

ETAPE 3 : mise en œuvre du plan d'action communautaire, cette Etape constitue pour la communauté le moment de mettre en œuvre les actions et engagements planifiés. Elle requiert que le comité villageois d'assainissement soit dynamique et renforcé pour remplir ses missions

et mobiliser efficacement l'ensemble de la communauté. C'est aussi l'occasion pour la communauté de renforcer ses connaissances sur les maladies et leurs modes de prévention et d'améliorer ses pratiques EHA par une meilleure gestion de l'eau de boisson et des eaux usées ainsi que par une amélioration des installations sanitaires.

ETAPE 4 : apprentissages et partage d'expériences, cette étape vise à promouvoir les activités de partage d'expériences et d'enrichissement mutuel entre acteurs de villages voisins et aussi un niveau de la commune. L'émulation créée ainsi que la prise en compte de l'ATPC et du post-FDAL dans les priorités de développement contribueront à la durabilité des résultats et au maintien des bonnes pratiques.

ETAPE 5 : évaluation des progrès, cette étape vise à évaluer les progrès réalisés par la communauté et à les comparer à la situation initiale ou aux résultats de l'évaluation précédente. Elle permettra notamment à la communauté d'apprécier le chemin parcouru, les succès réalisés ainsi que les difficultés éventuelles rencontrées afin de se ré-projeter sur les mois à venir. Les résultats atteints serviront à alimenter la base de données post-FDAL.

ETAPE 6 : Cette étape vise à créer des mécanismes pour accompagner et pérenniser les acquis de l'ATPC et de maintenir les communautés le plus longtemps possible dans le statut FDAL en prenant en compte d'autres aspects de l'hygiène et de l'assainissement

I.3.1.7 Difficultés de maintenir le statut FDAL

La pérennisation et entretien des ouvrages : La précarité des latrines construites, les fréquents effondrements des fosses provoqués par les eaux de pluie et les inondations sont dissuasives et les personnes touchées peuvent revenir à la pratique de la DAL ou opter pour des toilettes temporaires de qualité médiocre. Le manque de moyen pour faire face aux coûts récurrents de reconstitution et réparation des latrines,

Les toilettes partagées peuvent pénaliser la durabilité du statut FDAL pour des raisons comme par exemple : propreté des toilettes, le temps d'attente (queue), le remplissage rapide des fosses, et qui paie la vidange, de fois manque d'espace pour creuser une nouvelle fosse.

Le changement de comportement n'est pas suffisamment ancré dans les mœurs.

I.3.1.8 Principaux acteurs impliqués dans le post FDAL : Rôles et responsabilités

Le tableau ci-dessous présente le rôles et responsabilité des acteurs du post FDAL

Tableau 1: Acteurs Post-FDAL

Acteurs	Rôles et responsabilités
Ménages /communautés	<p>Veiller à l'entretien et à la réhabilitation de leurs installations sanitaires,</p> <p>Veiller au maintien durable des bonnes pratiques au niveau du ménage et suivre et sensibiliser régulièrement les enfants pour qu'ils prennent et gardent les bonnes habitudes,</p> <p>Assurer une bonne gestion des ordures ménagères, des eaux usées et des animaux domestiques,</p> <p>Veiller à la sécurité de conservation de l'eau de boisson,</p> <p>Informé le comité sur les changements (nouvel arrivant, naissance, départ, décès... dans le ménage),</p> <p>Participer aux travaux d'intérêt collectif,</p> <p>Participer aux assemblées communautaires,</p>
Comité villageois d'assainissement	<p>Effectuer des visites domiciliaires pour suivre le maintien des bonnes pratiques et l'état des installations sanitaires,</p> <p>Sensibiliser les ménages sur l'entretien des latrines, le lavage des mains, la gestion des ordures et des eaux usées, les modes de transmission et moyens de prévention des maladies féco-orales...</p> <p>Mobiliser la communauté pour la réalisation des travaux de salubrité du village, entretien du point d'eau évacuation des eaux stagnantes, réalisation d'installations sanitaires à l'école et dans les ménages vulnérables...</p> <p>Mobiliser les populations à participer aux assemblées communautaires,</p> <p>Faciliter les autoévaluations communautaires,</p> <p>Promouvoir les dalles San Plat et autres produits d'hygiène et d'assainissement en appui aux maçons,</p> <p>Veiller à la fonctionnalité du point d'eau,</p> <p>Organiser des concours quartiers ou ménagés propres</p>
ONGs de mise en œuvre	<p>Préparer la réalisation des enquêtes CAP avec le comité</p> <p>Organiser et faciliter les 2 premières autoévaluations communautaires en impliquant fortement les membres du comité à qui la responsabilité sera progressivement transférée,</p> <p>Accompagner la communauté dans la conduite des activités préalables à la planification du changement,</p> <p>Accompagner la communauté dans l'élaboration / actualisation et la mise en œuvre de son plan de rattrapage ou de maintien du statut FDAL,</p>

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

	<p>Renforcer les capacités du comité villageois d'assainissement et le doter des outils nécessaires à la conduite de ses missions</p> <p>Apporter un appui-conseil régulier au comité villageois d'assainissement</p> <p>Faciliter les causeries et séances de sensibilisation de groupes sur les maladies féco-orales, leurs modes de transmission et méthodes de préventions en transférant progressivement cette responsabilité au comité,</p> <p>Former des maçons à la production, à la pose et à la promotion des dalles San Plat,</p> <p>Appuyer les maçons (centres de production des dalles San Plat) à promouvoir des boutiques d'assainissement</p> <p>Appuyer la commune dans l'organisation des concours villages propres</p> <p>Appuyer la commune dans la prise en compte des questions d'hygiène et d'assainissement dans les priorités de développement</p> <p>Participer à l'évaluation des progrès réalisés par le village ainsi qu'à la célébration des performances,</p> <p>Elaborer les rapports techniques renseignant sur l'accompagnement post-FDAL et les partager avec les services techniques de l'Etat.</p>
Commune	<p>Effectuer des visites périodiques de suivi dans les villages en post-FDAL,</p> <p>Participer aux rencontres inter-comités de villages,</p> <p>Organiser annuellement un concours villages propres et récompenser les villages modèles,</p> <p>Participer à l'évaluation des progrès et à la célébration des performances,</p> <p>Inscrire les questions d'assainissement, d'ATPC et de post-FDAL dans les priorités de développement communal,</p> <p>Inscrire des ressources financières au budget et les mobiliser pour le financement de la phase post-FDAL,</p> <p>Faire un plaidoyer afin que les villages certifiés et maintenant durablement leur statut FDAL puissent bénéficier des points d'eau potable (si nécessaire),</p> <p>Offrir un cadre et des conditions favorables à l'implication du secteur privé dans le financement de l'hygiène et l'assainissement</p> <p>Faciliter les discussions entre opérateurs privés et boutiques d'assainissement</p>
Maçons boutiques d'assainissement	<p>Fabriquer, promouvoir et poser les dalles SanPlat,</p> <p>Promouvoir et rendre disponibles divers produits d'hygiène et d'assainissement,</p>

	Contribuer à la sensibilisation des ménages sur l'utilisation des produits d'hygiène et d'assainissement et sur les bonnes pratiques
DDH/A et DRH/A	Former les acteurs régionaux et locaux (ONG de mise en œuvre, services techniques, communes, organisations de la société civile) à la mise en œuvre du post-FDAL, Valider les rapports d'enquêtes CAP et mettre à jour la base de données des villages en post-FDAL, Effectuer des missions périodiques de suivi Coordonner les missions d'évaluation des progrès Organiser trimestriellement (ou semestriellement) une rencontre d'échanges sur l'avancement du post-FDAL avec les ONG de mise en œuvre, services techniques, communes, organisations de la société civile, secteur privé... Appuyer dans la formation des acteurs régionaux et locaux Participer aux missions d'évaluation des Progrès

I.3.1.9 Les limites de l'ATPC pour l'atteinte de la fin de la défécation à l'air libre au Niger

L'ancrage institutionnel de l'ATPC, et plus généralement des activités de sensibilisation constitue une limite au passage à l'échelle. Les activités IEC s'inscrivent dans les programmes d'eau et d'assainissement, et ne sont pas systématiquement programmées dans les plans de développement des communes. Dans ce contexte il semble difficile de pérenniser les actions d'intermédiation sociale au-delà des projets et d'effectuer un suivi régulier. Sans l'appui technique et financier des projets et programmes, la mise en œuvre de stratégies de sensibilisation à grande échelle semble difficilement envisageable compte tenu de la faiblesse des effectifs mobilisés pour assurer la coordination et le suivi des activités de sensibilisation dans les services déconcentrés. De plus, de nombreux agents d'assainissement de ces services sont mobilisés de manière croissante pour les activités de formation et de sensibilisation à l'ATPC au détriment des autres approches d'intermédiation sociale.

La dimension durabilité se pose à deux niveaux : d'une part en termes de maintien des changements de pratiques au-delà de l'intervention ATPC initiale (y compris une éventuelle période de suivi), d'autre part en termes de durabilité des ouvrages d'assainissement.

En termes de latrines améliorées, l'ATPC ne permet pas le décollage de la demande. « Village certifié 100% FDAL » signifie la présence d'au moins une latrine par concession. Mais une fois que le village a été certifié FDAL, il y a des grandes différences dans les aménagements, et

l'appui conseil des services techniques régionaux et départementaux auprès des ménages dans les communautés ciblées par l'ATPC n'est pas assuré partout et en l'absence de subvention, tous les ménages n'ont pas la même capacité d'investissement.

Le point faible qui doit être relevé est l'absence de démarche suivi-évaluation sur le long terme : le suivi est fait pour les nouveaux villages FDAL, mais sur une période limitée (rarement plus d'un an, pour les zones où l'on dispose du recul suffisant pour juger cet aspect). Or pour pouvoir mesurer les progrès effectués en matière d'ATPC, il est nécessaire d'avoir une situation de référence y compris sur la question des comportements et de l'utilisation effective des ouvrages et de faire le suivi de ces indicateurs. Une implication des communes dans le dispositif de suivi des villages ATPC doit être mise en place.

Le ciblage : l'ATPC concerne des segments particuliers de la population et pour être efficace, doit s'inscrire dans un contexte réunissant plusieurs conditions favorables tel que la taille réduite des villages, l'absence de subvention dans un passé récent, la possibilité de construire des ouvrages peu coûteux, etc. La méthode a en effet été conçue pour le milieu rural, dans les zones où la défécation à l'air libre est une pratique courante et génératrice de nombreux problèmes sanitaires. Le passage à l'échelle de la méthode à des contextes qui ne remplissent pas ces conditions est donc fortement questionnable, notamment dans le cas des ménages urbains qui sont déjà « plus haut » sur l'échelle de l'assainissement.

I.4 De la nécessité de faire autrement au regard de ces limites : le Marketing de l'assainissement

La question de l'assainissement constitue un défi majeur de développement auquel le Niger fait face surtout en zone rurale. La combinaison des méthodes de l'ATPC et le marketing de l'assainissement dans une logique de marketing de projet d'assainissement se révèle être un moyen efficace pour mettre durablement fin à la défécation à l'air libre sur une grande échelle et faire progresser les ménages sur l'échelle de l'assainissement. Il en découle que le marketing social associé à un projet ou un programme de développement promeut le changement social et de comportement. Dans ce sens, le but de toute intervention visant le changement de comportement d'un groupe de population est d'obtenir un impact tangible et mesurable.

Dans le domaine de l'assainissement, l'application du marketing social dans le cadre de l'ATPC est « une approche basée sur le marché, répondant à la demande et l'offre afin d'augmenter l'adoption soutenue et l'utilisation des installations sanitaires améliorées (par exemple, latrines durable hygiéniques, service de vidange de fosse) ». Il est également « l'application des

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

meilleures pratiques de marketing social et commercial permettant d'élargir la demande et l'offre pour un assainissement amélioré, en particulier parmi les plus démunis. » (Oxfam 2014). C'est une approche qui vise à créer un assainissement durable et efficace en stimulant la demande des ménages en produits et services d'assainissement s'appuyant essentiellement sur la compréhension des motivations, des préférences et des contraintes des consommateurs dans l'adoption des latrines. Cette approche a fait ses preuves dans plusieurs pays du monde. En Afrique, elle a permis d'augmenter significativement le taux de couverture en assainissement du milieu rural.

Le marketing de l'assainissement a été appliqué avec succès au Vietnam (Frias, 2005 in Sanitation Marketing at scale : Experience from Benin, Avril 2011) et les éléments de l'approche à savoir la sensibilisation de la communauté au changement de comportement, zéro subvention matérielle et le développement des petits entrepreneurs du secteur privé pour fournir l'assainissement des ménages sont largement responsables du succès enregistré au Lesotho par le programme public d'assainissement urbain qui a commencé dans les années 1980 (Person, 2002 in Sanitation Marketing at scale : Experience from Benin, Avril 2011). La figure ci-dessous illustre le modèle conceptuel pour modifier les comportements en matière d'assainissement permettant ainsi d'accéder à des plus hauts niveaux en technique d'assainissement.

II. MATERIEL ET METHODES

II.1 PRESENTATION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL ET DU PROJET :

World Vision International (WVI) est une ONG internationale chrétienne de développement, de secours d'urgence et de plaidoyer qui œuvre pour le bien-être des enfants. Elle est présente au Niger depuis 1994 et intervient dans les régions de Niamey, Maradi, Tahoua, Tillabéry, Dosso et Zinder à travers 18 programmes de développement intégrés, des projets spéciaux et des réponses humanitaires. Son assistance vise les couches les plus vulnérables, en particulier les enfants.

Son objectif est de faire en sorte que chaque enfant du Niger jouisse d'une vie épanouie, c'est dans le cadre de ce rêve que World Vision Niger et ses partenaires ont œuvré pour donner un bien-être accru aux filles et garçons dans les différentes zones d'intervention au sein de leurs familles et communautés.

Pour bien gérer et coordonner ses activités, World Vision est structuré en plusieurs départements et directions dont : le département WASH (NI-WASH) qui nous a accueillis.

Le département WASH (NI-WASH) est un élément clé dans la réalisation des objectifs global de World Vision Niger. Il est un acteur principal dans le domaine de la programmation WASH intégrée, axée sur la résolution des problèmes liés à WASH en collaboration avec d'autres secteurs tels que l'éducation, la santé maternelle et infantile et la nutrition.

L'un des projets spéciaux de WV dans lequel s'inscrit notre travail est le projet Charity-Water. Il s'agit d'un projet de renforcement de la gouvernance communale, de l'accès à l'eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement. Ce projet est mis en œuvre en collaboration avec les autorités communales et les services techniques de l'Etat (Direction Départementale d'Hydraulique / Assainissement DDH/A. C'est un financement annuel renouveler selon les performances de la mise en œuvre.

Le projet charity-water intervient en moyenne dans Trente (30) communautés et réalise en moyenne Quatre Vingt Cinq (85) équivalents point d'eau modernes par an.

Depuis 2018, le projet charity : water intervient dans la commune de Chadakori, région de Maradi au Niger et vise la couverture universelle de l'accès à l'eau.

Les principales activités de ce projet sont les suivantes :

- Accès à l'eau potable,

- Assainissement (ATPC, Marketing de l'assainissement pour le maintien du statut FDAL),
- Promotion de l'hygiène,
- La gouvernance,

C'est dans ces trois dernières activités que s'inscrit notre travail, précisément dans le volet assainissement et promotion de l'hygiène à travers la mise en œuvre du Marketing de l'assainissement pour contribuer au maintien du statut FDAL.

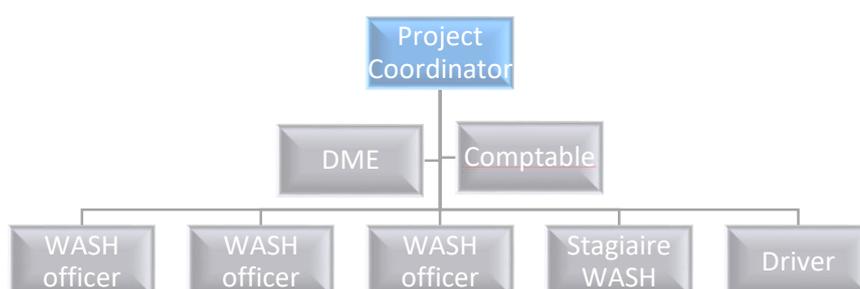


Figure 2 : Présentation équipe projet

II.2 Présentation de la zone d'étude

II.2.1 Présentation sommaire du département de Guidan Roundji

Le département de Guidan Roundji fait partie des huit départements que compte la région de Maradi. Il est situé au sud-ouest de la région de Maradi à environ 55 km du chef-lieu de la région. Il s'étend sur une superficie de 4.929 km² avec un relief essentiellement fait de plaines. Il est situé entre les isohyètes 400 mm et 600 mm avec un climat soudano-sahélien à sahélien.

Il compte une population estimée à 725.856 habitants en 2020, pour une densité de 147 habitants au km². Les femmes sont majoritaires avec un taux de 50,2% de la population. Les principales caractéristiques démographiques de la population de Guidan Roundji sont :

- ✚ Une forte densité démographique en moyenne 147 habitants au km² en 2020 ;
- ✚ Un taux de population rurale élevé : 97 % ;
- ✚ Une forte croissance démographique (3,6%), et un taux des jeunes (15–35ans) d'environ 34%.

Sur le plan administratif: le département est subdivisé en cinq (5) communes, dont trois (3) communes rurales (Chadakori, Guidan Sori et Saé Saboua) et deux (2) communes urbaines (Guidan Roundji et Tibiri).

La commune rurale de Chadakori est notre zone d'étude.

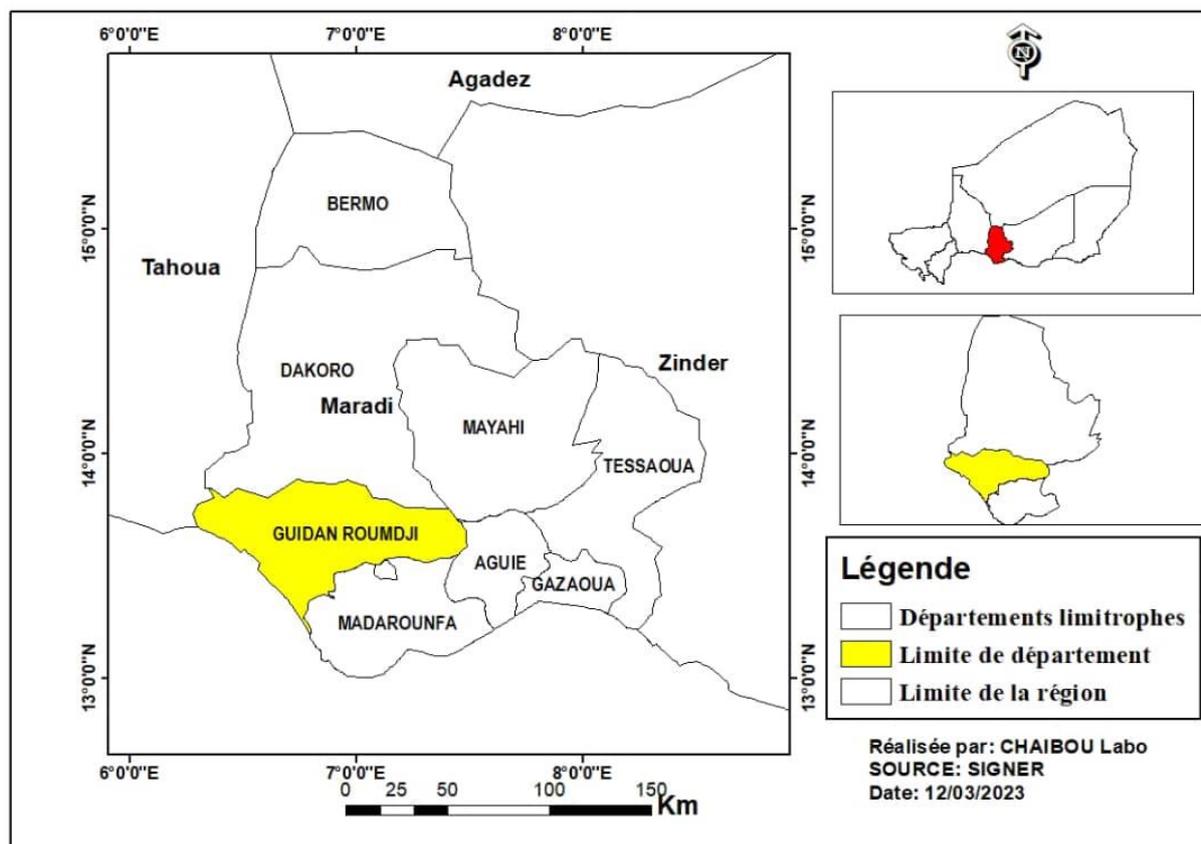


Figure 3 : Localisation de la zone d'étude

II.2.2 Présentation de la commune rurale de Chadakori

II.2.2.1 Caractéristiques générales

La Commune Rurale de Chadakori est située dans la région de Maradi, Département de Guidan Roundji. Avant la promulgation de la loi 2002-014 du 11 juin 2002 portant création des communes et fixant les noms de leur chef-lieu, le village de Chadakori appartient au canton du même nom. Il est aujourd'hui chef-lieu de la commune de Chadakori et du canton. La commune rurale de Chadakori est située à 18 km au Nord du chef-lieu de la région de Maradi. Elle couvre une superficie de 1.756 km². Elle est limitée à l'Est par les communes rurales de Saé Saboua et Sherkin Haoussa (Mayahi), au Sud par les communes urbaines de Tibiri Gobir et Guidan Roundji et les commune rurales de Saé Saboua et Guidan Sori, à l'Ouest par la commune

urbaine de Guidan Roundji et la commune rurale de Dan Goulbi et au Nord par les communes de Dan Goulbi, Sabon Machi et Mayara (Dakoro).

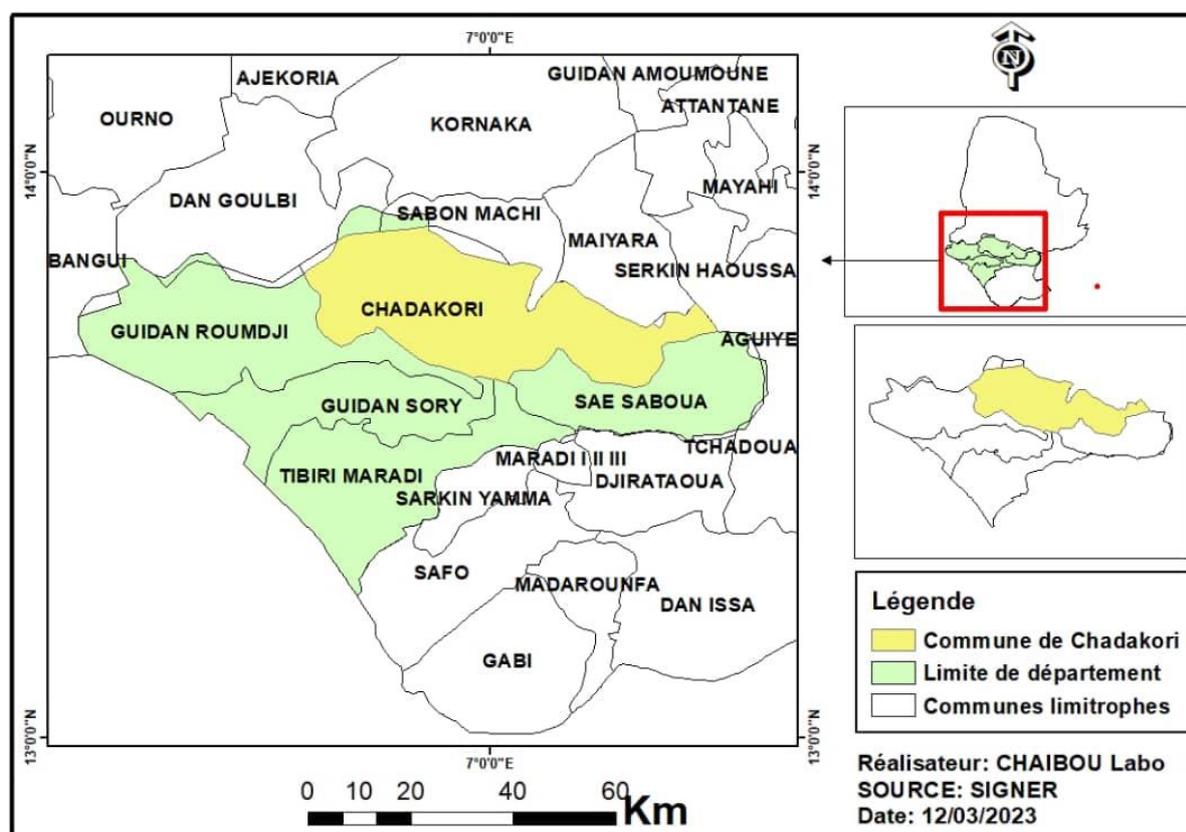


Figure 4 : situation de la commune rurale de Chadakori

II.2.2.2 Démographie et activité socio-économiques

Selon les résultats du RGP/H de 2012, la population de la commune rurale de Chadakori est de **108.879 habitants** avec 53.177 Hommes et 55.703 femmes répartie en 13.610 ménages. En appliquant le taux d'accroissement intercensitaire de 3,6% pour le département de Guidan Roundji. La population de la commune rurale de Chadakori est estimée à **144.485** habitants en 2020 sur la base des données de recensement 2012 de l'Institut National de Statistique (INS).

Elle est majoritairement constituée d'agriculteurs sédentaires Hausa (Gobirawa). Il existe d'autres groupes haoussa minoritaires tels que les Katsinawa et quelques groupes peulhs et Touaregs. Toutes ces ethnies vivent dans une parfaite harmonie et entretiennent de bonnes relations d'entraide, de cousinage et de solidarité.

L'exode rurale saisonnier est fortement pratiqué par les bras valides et est essentiellement dû aux multiples phénomènes socio-économiques notamment les mauvaises campagnes agricoles

et la longue période d'inactivité. Les pays d'accueil sont le Nigeria et la Libye dans une moindre mesure où les immigrants s'y rendent à la quête d'emplois.

Situation de la mise en œuvre de l'ATPC dans la commune

Tableau 2 : situation de mise en œuvre de l'ATPC

Secteur	Villages certifiés	Villages déclenchés	Villages non déclenchés
Centre	25	15	5
Est	17	18	9
Nord	26	13	4
Ouest	43	15	8
Total village	111	61	26

Le tableau ci-dessus donne la situation de la mise en œuvre de l'ATPC dans la commune rurale de Chadakori. Sur les Cent onze (111) villages certifiés, vingt-neuf (29) villages ont été certifiés par WVI et sur les soixante un (61) villages déclenchés, trente-sept 37 villages ont été déclenchés (encours de suivi) par WVI.

II.3 Collecte de données

La collecte des données s'est faite à travers une revue des documents traitant les mêmes aspects que ceux abordés dans notre travail, des entretiens semi-directifs, des observations directe ou participative et une enquête, auprès des acteurs qui interviennent directement ou indirectement dans le domaine d'assainissement.

II.3.1 Recherche documentaire

La recherche documentaire est construite à travers des informations mises à notre disposition par notre structure d'accueil, la Mairie de Chadakori et la Direction Départementale de l'Hydraulique/Assainissement (DDH/A). Aussi, des recherches à l'aide d'internet, ont permis de collecter beaucoup d'informations en lien avec la thématique traitée, des mémoires, des articles, des supports de cours, la bibliothèque de l'institut 2iE ont été consultés.

II.3.2 Entretiens et focus groupe

Ceux-ci ont pour but d'identifier les acteurs impliqués directement ou indirectement dans l'assainissement de la commune. C'est ainsi que plusieurs acteurs ont été interviewés dont l'agent SMEA Mairie, le Directeur départemental de l'Hydraulique, chef de Division

assainissement régional. Les agents villageois et les maçons artisan ont été rencontrés en focus groupe afin de recueillir des informations sur les pratiques d'assainissement dans la commune.

II.3.3 Technique d'échantillonnage

La méthode choisie pour l'échantillonnage des ménages est la méthode de l'échantillonnage aléatoire simple. L'on prélève alors dans la population des individus au hasard, tous les individus ont la même probabilité d'être prélevés, et ils le sont indépendamment les uns des autres. La taille de l'échantillon est en générale considérée dans les méthodes probabilistes, et se veut être représentative de la population initiale afin que les données soient extrapolables. Elle fait intervenir trois (3) notions qui sont importantes pour la calculer : N, la taille de la population cible (dans le cas de cette étude le nombre de ménages) la marge d'erreur (e) et le niveau de confiance.

La formule utilisée est :

$$n = 1.96 \times p \times (1 - p) \times N / 1.96 \times p \times (1 - p) + e^2 \times (N - 1)$$

$$N = 1000 \text{ ménages}$$

$$e = 5\%$$

$$p = 0.5$$

Le coefficient 1.96 dans la formule correspond à un taux de confiance de 95%. Au total 100 ménages ont été enquêtés.

II.3.4 Enquête

Les enquêtes ont été menées auprès des ménages dans dix (10) villages (Chadakori chef-lieu de la commune, Kiré, Dan Outou, Batafadou1, Garin Nahantchi, Kankaran Kaka, Kankaran Elh Dango, Dan Faru Saboua, Nakoki, Waye Kaye) de la commune de Chadakori, grâce à des fiches d'enquêtes préalablement établies. Ces villages représentent 50% des villages d'intervention de world vision dans la commune pour le Grant 2022. Le choix de ces villages a été faite sur la base des activités qui sont menés lors de la présente étude. Avant de réaliser l'enquête, l'échantillon a été déterminé.



Figure 5: enquête terrain

II.3.5 Elaboration et préparation des outils de collecte

Les outils de collecte de données étaient les questionnaires, guide d'entretien, les observations directes et focus groupe. Le questionnaire est enregistré dans le serveur de kobocollecte, ensuite l'enquêteur télécharge le questionnaire à l'aide de son Smartphone pour administrer au ménage. Une fois fini, il envoie dans le serveur pour une vérification et approbation par le gestionnaire du serveur. Quelques exemplaires ont été imprimés sur des supports papiers pour combler le vide en cas de dysfonctionnement du téléphone sur le terrain. Le traitement des données a été fait sur le logiciel Excel. L'objectif à ce niveau est de collecter des informations sur l'état d'assainissement de la commune, d'identifier les acteurs intervenant dans la commune et mesurer le degré d'implication dans la gestion d'assainissement.

III. RESULTATS-DISCUSSION

Dans cette partie il s'agit de présenter les résultats issus des enquêtes menées dans les ménages et l'analyse de la gestion de l'assainissement dans la commune. Il consiste à identifier les ouvrages d'assainissement autonome dans les ménages et les lieux publics à travers des observations et des échanges avec les concernés.

III.1 ETAT DES LIEUX DES OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT

III.1.1 Les Ouvrages d'assainissement dans les lieux et institutions publiques

Les infrastructures d'assainissement dans les lieux et institutions publiques concernent les ouvrages d'évacuation des excréta à usage collectif situés à l'intérieur des infrastructures scolaires, sanitaires, économiques et de transports (marchés hebdomadaires, gares), des lieux de culte. Le tableau suivant donne le nombre d'infrastructures d'assainissement recensés.

Tableau 3 inventaire des infrastructures d'assainissement des lieux publiques

TYPES INFSTRUCTIONS	CIS	CS	ECOLES	MARCHES	TOTAL
Nombres	5	22	141	7	175
Nombres de latrine	5	10	120	3	138

Source PLEA Chadakori

Sur les 175 infrastructures d'assainissement des lieux et institutions publiques, la plupart des ouvrages sont au niveau des écoles et des centres de santé.

III.1.2 Les infrastructures d'assainissement dans les établissements d'enseignement scolaires

Les établissements d'enseignement disposent des blocs sanitaires permettant aux élèves et enseignants de faire leur besoin. Nous dénombrons 120 latrines qui sont en grande partie fonctionnelles. Certaines latrines sont en état qui nécessite une réhabilitation, car ils constituent un danger pour les élèves en terme de contamination aux maladies oro-fécales. Celles les plus rencontrées sont de type V.I.P et disposant des dispositifs de lavage des mains approvisionnés en eau et savon ou cendre. Ce qui permet aux usagers de laver leurs mains après utilisation des latrines. Il faut aussi noter une séparation de latrine filles et garçons et la présence de salle pour la gestion hygiénique des menstrues (GHM) pour les filles dans certaines écoles, mais le ratio n'est pas respecté car dans chacune des écoles visitées une cabine est attribué à l'ensemble des filles et une cabine aussi pour les garçons.



Figure 6 : Bloc de latrine scolaire

La figure ci-dessous présente les types des latrines dans les établissements d'enseignement



Figure 7 : Type de latrine dans les établissements d'enseignement

3.1.3 Les ouvrage d'assainissement dans les institutions sanitaires

Nous dénombrons au total quinze (15) blocs sanitaires dans les centres de santé qui permettent aux personnels soignants et patients de se soulager. Une grande partie de ces ouvrages sont en état de précarité avancé, dont la plupart nécessite une réhabilitation. 100% des latrines rencontrés dans ces centres de santé sont de type VIP à multiple fosse.

La figure ci-dessous présente les différentes latrines existantes dans les centres de santé.



Figure 8 : Type de latrine dans les centres de santé

III.1.3 Les ouvrages d'assainissement dans les lieux publics (Marchés, gares routières)

La Communes rurale de Chadakori est dotée de sept (7) marchés hebdomadaire. Parmi ces lieux marchants on compte trois (3) marchés disposant de toilettes publiques dont une est non fonctionnelle. Ces toilettes sont gérées par un comité du marché. Il est à noter que l'accès aux toilettes par les usagers est payant. Ce qui permet au comité d'entretenir et maintenir les ouvrages. L'ensemble de ces toilettes publiques sont des latrines traditionnelles et dépourvues des dispositifs de lavage des mains, des bouilloires sont utilisées pour les ablutions et lavage anal des usagers. La majorité des toilettes nécessitent une réhabilitation.



Figure 9 : Latrine du marché

III.1.4 Profil des ménages

L'enquête ménage a porté sur le niveau d'instruction, les activités exercées, type de latrines, sources de revu et la capacité d'investir dans la construction des latrines.

Le niveau d'instruction

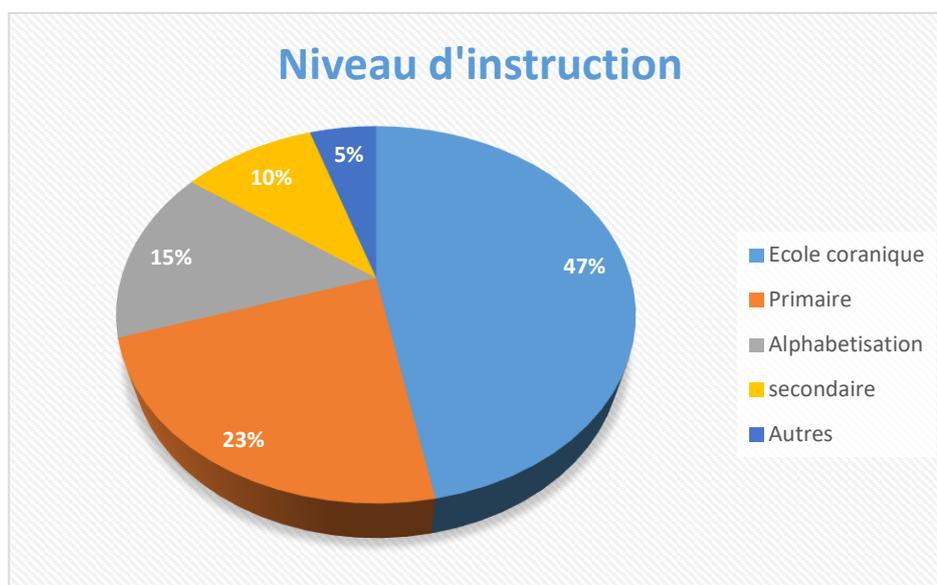


Figure 10 : Niveau d'instruction

Il ressort des résultats de l'enquête que les habitants de la commune de Chadakori sont majoritairement non instruits. L'école coranique (lecture coranique) demeure la plus fréquentée avec un taux de 47% contre 23% pour ceux qui ont un niveau primaire et 10% pour le secondaire. 15% des personnes enquêtées affirment avoir suivi des cours d'alphabétisation et 5% des enquêtés affirment n'avoir eu accès à aucune éducation.

Au regard des résultats sur le type d'éducation, nous pouvons dire que l'école coranique reste le mode d'éducation le plus fréquent des chefs de ménage enquêtés.

Les principales activités des ménages

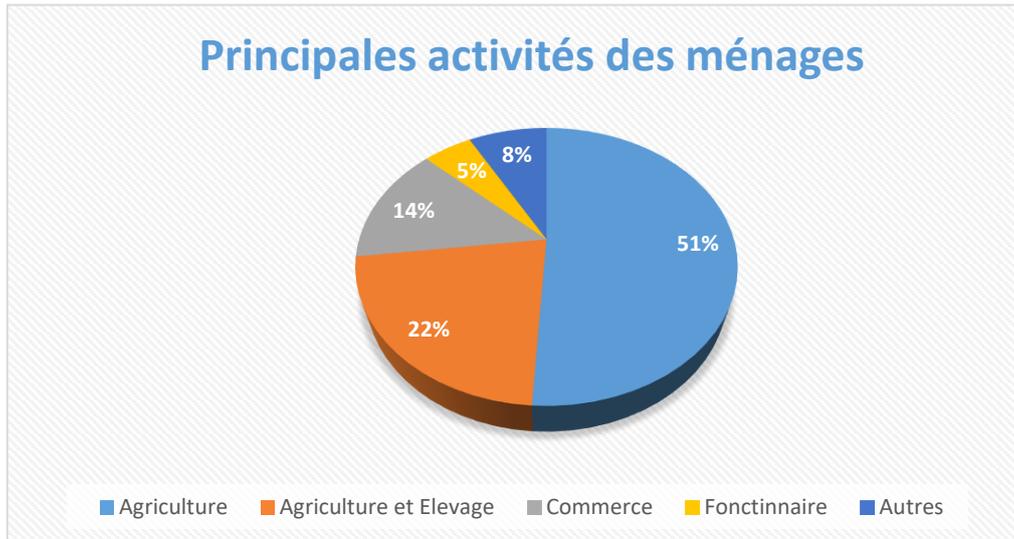


Figure 11 : Principales activités des ménages

La figure ci-dessus présente les différentes activités principales des enquêtés de la commune rurale de Chadakori.

Les résultats des enquêtes relèvent que la source de revenu des ménages vient principalement de l'agriculture et l'élevage avec des proportions respectives de 51% et 22%. Le commerce est exercé par 14% de la population. On retrouve également une proportion faible des fonctionnaires (enseignants, agent de santé) 5% et autres activités représentent 8%.

Présence de latrine dans les ménages

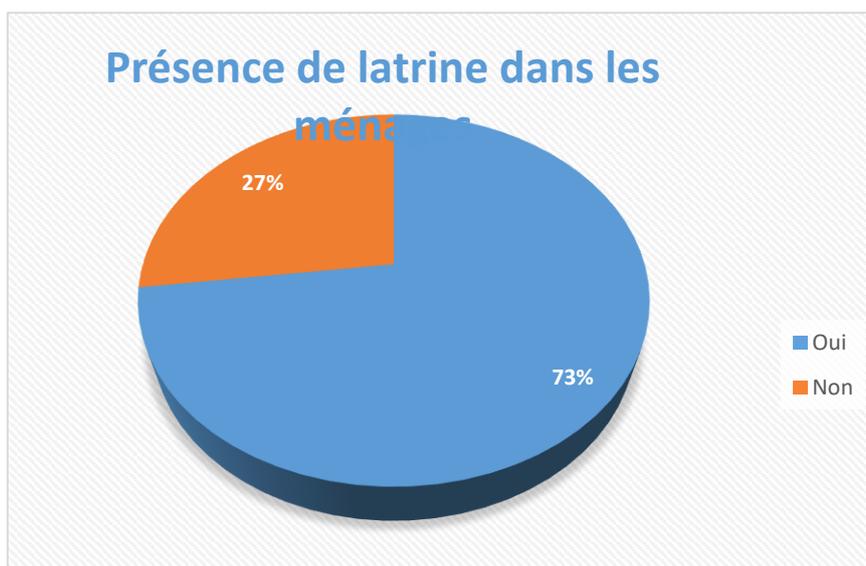


Figure 12 : Présence de latrine dans les ménages

Les résultats montrent qu'une grande portion de la population dispose des latrines (73%) contre (27%) qui n'en disposent pas, soit par manque de moyen pour la construire ou pour la réhabiliter

après qu'elle soit effondrée. Dans tous les ménages visités où il existe des latrines, tous les membres du ménage les utilisent à l'exception des enfants (généralement moins de 5 ans) jugés trop jeunes. Il faut noter la présence d'un dispositif de lavage de mains permettant de laver les mains après utilisation de latrine. Cela montre à quel point les populations accordent de l'importance aux mesures d'hygiène.

III.1.5 Les types d'ouvrages rencontrés dans les ménages

Dans la commune rurale de Chadakori, la plupart des ménages disposent des ouvrages de stockage excréta. Ceux les plus rencontrés sont des latrines traditionnelles, avec un système un peu précaire et non durable. Ce sont entre autres : latrines traditionnelles, SanPlat, toilette à chasse manuelle (TCM) et rarement les VIP (Ventilated Improved Pit), comme le montre la figure ci-dessous.

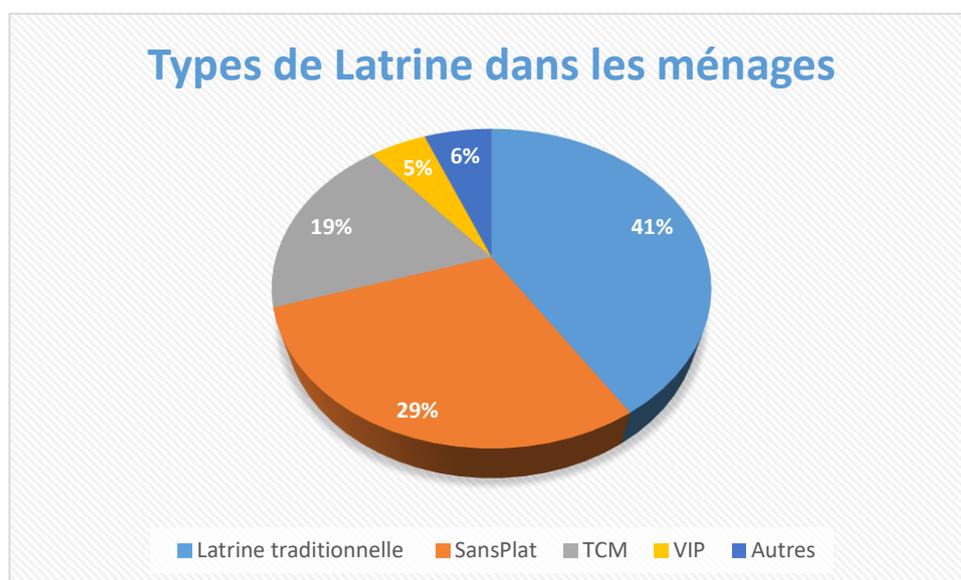


Figure 13 : Type de latrine dans les ménages

L'analyse des données terrain fait ressortir une prédominance des latrines traditionnelles avec une proportion de 41% contre 29% pour les latrines SanPlats. Les toilettes à chasse manuelle (TCM) représentent 19% et les autres 6%.

Le pourcentage de ménages ne disposant pas de latrines est bon comparé à la moyenne nationale. Mais cela n'exclut pas le problème lié à l'utilisation des latrines et des effondrements régulièrement enregistrés. La plupart de ces ménages se soulagent dans la nature et d'autres chez les voisins. Cette prédominance de latrines traditionnelles pourrait se justifier par les conditions socio-économiques des populations de la commune. Les SanPlat sont acquises généralement grâce à l'intervention des ONG/Projets comme (CENTRE CARTER,

WINROCK, HAMZARI) qui forment les maçons locaux et donnent de subvention en dalle et/ou ciment dans les activités d'ATPC.

Les critères de choix d'une latrine par les ménages

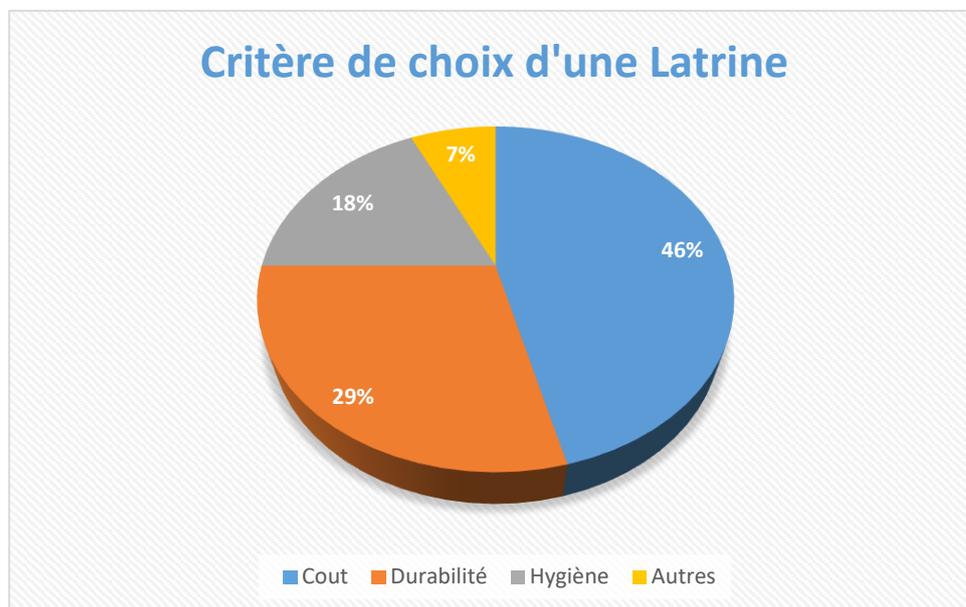


Figure 14 : Critères de choix d'une latrine par les ménages

En ce qui concerne les critères de choix de latrine par les ménages, les résultats de l'enquête ont fait ressortir que le coût est le premier critère de choix avec un taux de 46%, ce qui explique la prédominance des latrines traditionnelles dans les concessions qui est lié aussi à la situation socioéconomique de la population. La figure montre que 29% des enquêtés choisissent leur latrine en fonction de la durabilité et c'est ceux qui disposent des latrines SanPlat et TCM dans leurs maisons.

Types de matériaux de construction

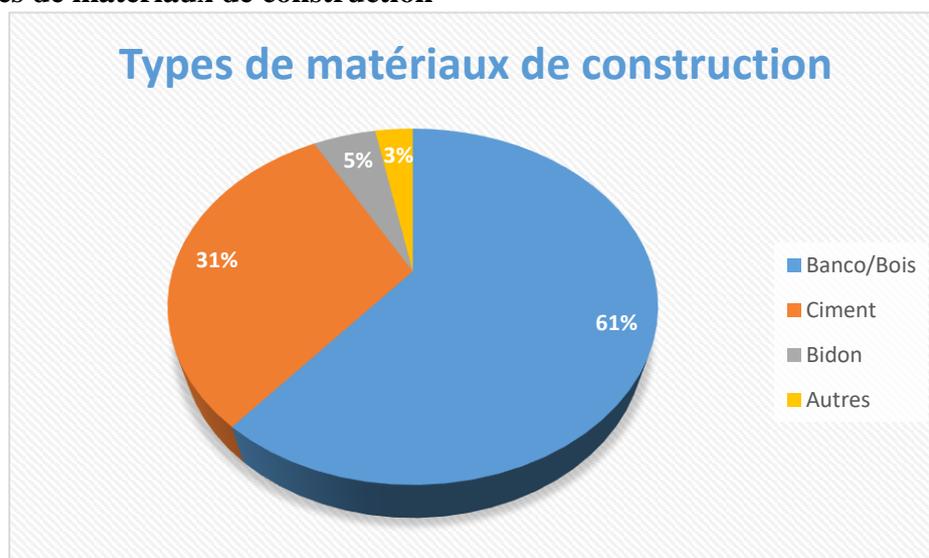


Figure 15 : Types de matériaux de construction

En effet, le matériau le plus utilisé dans la construction des latrines est le banco avec un taux de 61%. Ce taux s'explique par sa disponibilité et son accessibilité dans la commune et son utilisation dans la construction des latrines traditionnelles et des Sanplats, dont les fosses sont maçonnées avec des briques en banco dans la plupart des cas rencontrés.

Le ciment est utilisé par 31% des personnes enquêtées pour la construction des dalles SanPlats et dans rare cas pour le crépissage des fosses pour renforcer leurs capacités de résistance par les ménages qui ont un peu de moyen.

Coût de construction d'une latrine

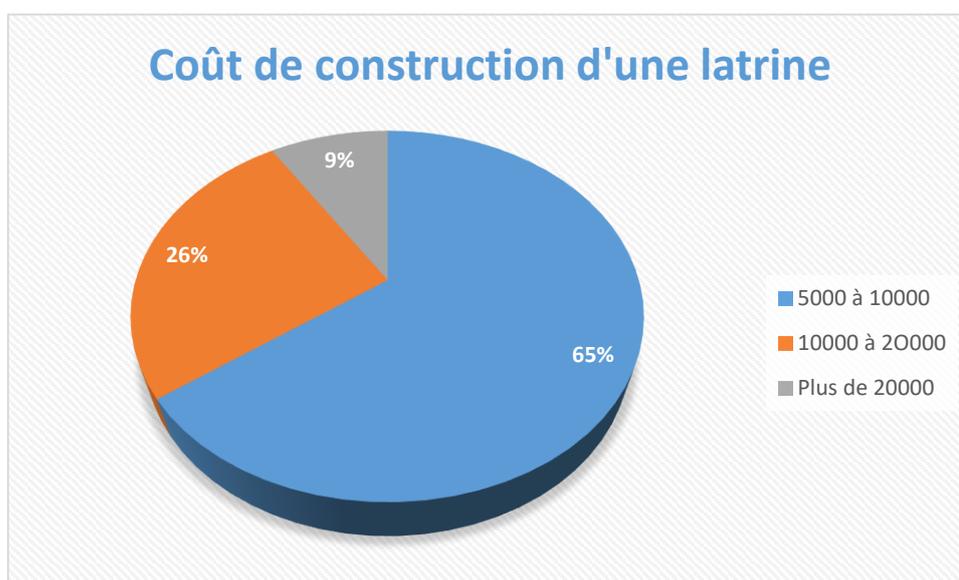


Figure 16 : Coût de construction d'une latrine

L'enquête a relevé que 9% de ménages ont construit une latrine à un coût de plus de 20.000F CFA. 65% des interrogés nous disent que leurs latrines les ont coûtées entre 5.000 à 10.000F CFA contre 26% affirment dépenser un coût compris entre 10.000 à 20.000F CFA. Ces coûts représentent le coût de la fosse et la dalle ou du bois utilisé, c'est-à-dire sans la superstructure. Ces ouvrages sont réalisés sous fonds propres. Seulement 12% de ménages confirment avoir reçu une subvention en dalle et ciment. On peut donc dire que la construction de latrine représente un investissement élevé pour des familles à revenu intermédiaire.

Etat des latrines

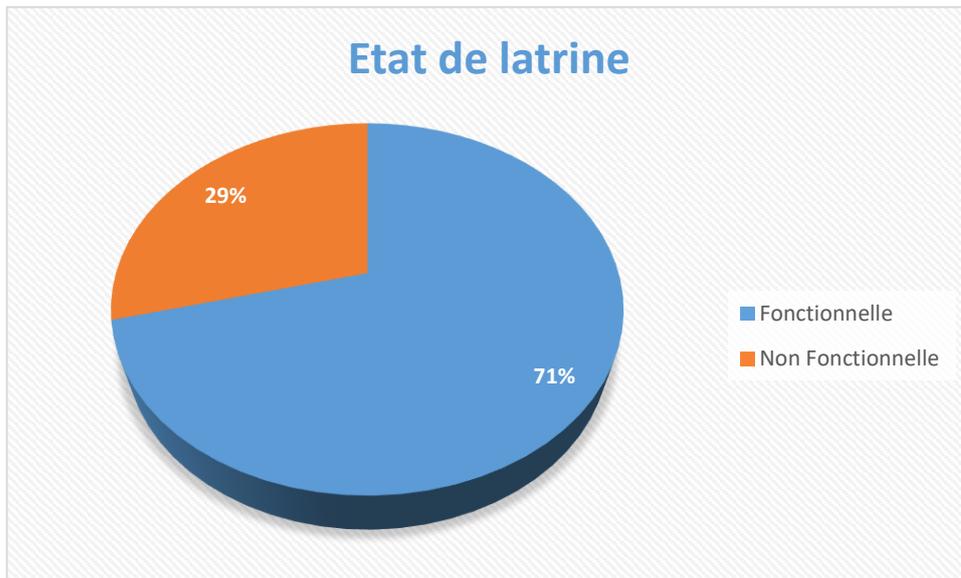


Figure 17 : Fonctionnalité de latrine

La figure ci-dessus donne un aperçu des latrines fonctionnelles et non fonctionnelles des ménages visités. C'est ainsi qu'il faut noter que 71% des latrines existantes dans les ménages sont fonctionnelles, c'est-à-dire qu'elles sont utilisables le jour de la visite et leur état de propriété est moyen. Les non fonctionnelles représentent les latrines qui sont effondrées lors de la saison pluvieuse ou remplies et abandonnées, soit 29%. Ce fort taux d'effondrement peut s'expliquer par l'utilisation de matériaux non durables et le critère de choix qui se base sur le coût.

Capacité à investir dans la construction des latrines

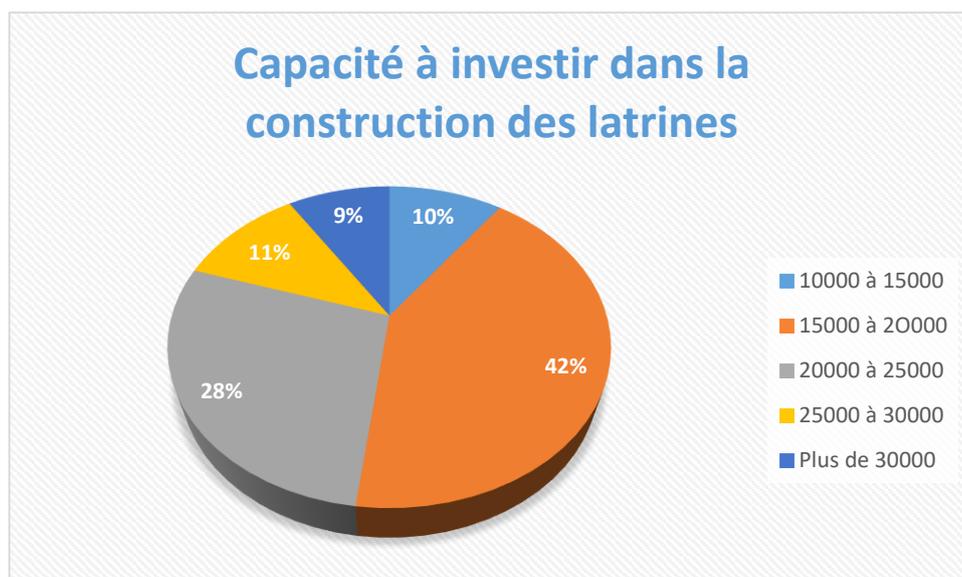


Figure 18 : Capacité à investir dans la construction de latrine

Les résultats de l'enquête ressortent que 42% des répondants affirment qu'ils peuvent investir de 15.000 à 20.000F CFA pour avoir une latrine dans leur ménage contre 9% qui disent qu'ils peuvent aller jusqu'à plus de 30.000F CFA et seulement 10% peuvent construire une latrine si le coût ne dépasse pas 10.000 à 15.000F CFA.

Type de latrine souhaité par les ménages

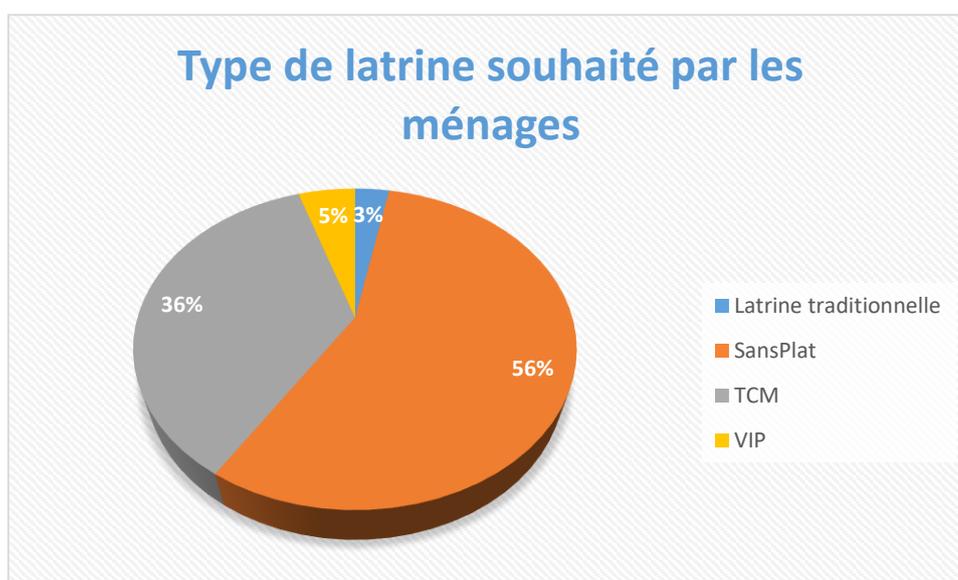


Figure 19 : Type de latrine souhaité par les ménages

Selon les enquêtés les latrines actuelles, dont ils disposent, sont précaires et ne garantissent pas la sécurité des usagers. L'absence de service d'évacuation adéquat constitue aussi un problème majeur pour les populations, car la vidange manuelle ne met pas les ménages à l'abri des excréments qui sont le plus souvent déversés non loin des concessions. C'est pourquoi 56% de ces ménages souhaitent avoir une latrine SanPlat et 36% souhaitent avoir une toilette à chasse manuelle. Ils souhaitent améliorer la fosse et la dalle et disposer d'un service de vidange plus approprié.

III.2 ANALYSE DE L'ETAT DES LIEUX

L'analyse des données terrain fait ressortir l'utilisation des latrines traditionnelles et SanPlats par les ménages dans la commune rurale. Les latrines SanPlats sont acquises généralement grâce à l'intervention des ONG/Projets qui subventionnent dans la plupart des cas les dalles ou les sacs de ciment. Les latrines traditionnelles sont mises en place par les populations avec des matériaux locaux.

Ainsi dans la construction des latrines, le matériau exploitable est le banco, ce dernier est plus utilisé par les populations pour la construction de leurs habitations et est disponible dans

presque toutes les localités de la commune. Le banco est utilisé dans la construction des latrines traditionnelles et même les latrines Sanplats, dans la plupart des cas rencontrés les fosses et les superstructures sont faites avec du banco. Vue sa disponibilité et son accessibilité, le banco peut être utilisé sous forme de brique pour renforcer la fosse afin qu'elle puisse bien supporter la dalle et peuvent durer très longtemps.

La valorisation du banco dans la construction des latrines permet de diminuer le coût de la construction des latrines et permettre aux ménages pauvres de s'approprier.

Les moellons peuvent servir de brique pour renforcer la fosse et lui confère une résistance et une grande durabilité.

Ces deux matériaux lorsqu'ils sont améliorés permettront aux ménages les plus pauvres d'acquiescer des latrines durables. Selon 85% des ménages enquêtés, la fosse et la dalle constituent les deux composantes de la latrine qui garantissent sa durabilité. C'est ainsi que selon ces mêmes ménages le plus grand problème se pose au niveau de la dalle, car cette dernière n'est pas durable lorsqu'elle est faite en banco et ne garantit pas la sécurité des usagers. Mais la fosse peut tenir avec du banco lorsque les briques sont cuites. Ces ménages souhaitent avoir des latrines dont les dalles sont en matériaux définitifs (ciment, fer et gravier).

III.3 Les acteurs impliqués dans le processus du marketing de l'assainissement : Rôles et responsabilités

- **Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement** : Principale structure du développement et de l'amélioration des systèmes d'assainissement au Niger, le ministère de l'hydraulique et de l'assainissement est en charge de la conception, de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi de la politique en matière d'assainissement. Notamment de l'amélioration des pratiques d'hygiène et d'assainissement, de l'accroissement de la proportion de la population utilisant des infrastructures d'assainissement améliorées, du développement des capacités des régions, des communes et du secteur privé, de la définition des options technologiques les plus appropriées, de la stratégie de promotion de l'hygiène et du changement de comportement; de la recherche et de la sollicitation du financement et l'investissement privé du secteur conformément aux orientations définies par le Gouvernement.
- **DDHA et DRHA** : ils sont chargés de la coordination des acteurs de l'assainissement, incluant les acteurs du marketing de l'assainissement, réalisation du suivi des services d'assainissement de la commune, planification et mobilisation des acteurs publics et privés rapportage au niveau national des données relatives aux services

d'assainissement, superviser globalement les services offerts par les opérateurs d'assainissements et apporter un appui-conseil et un renforcement de capacités aux opérateurs et la commune pour leur développement et structuration.

- **Commune** : elle a la charge d'assurer l'hygiène et la salubrité publiques en élaborant des textes réglementaires locaux, de supervision, contrôle et suivi des actions (comités ATPC villageois, les AUSPE, le comité communal ATPC et le SMEA), le rapportage du suivi de l'assainissement vers DDHA/DRHA, atteinte et le maintien du statut FDAL, le contrôle de la qualité des installations d'assainissement, la prise des arrêtés municipale, animation activités régulière de changement de comportement via des activités de sensibilisation et de mobilisation communautaire.
- **Les vidangeurs** : Ils représentent ceux qui se chargent de la vidange et du transport des boues recueillies au niveau des ménages et des lieux publics. Pouvant s'identifier à des vidangeurs manuels ou mécaniques suivant le mode de vidange utilisé, leur implication dans la chaîne de gestion est capitale si celle-ci se veut durable. Ceci est dû au fait qu'ils interviennent dans le maillon intermédiaire qui représente le maillon faible de la chaîne de gestion. Un système organisationnel adéquat à ce niveau réduirait considérablement les difficultés dans le circuit de gestion, car dans la plupart des communes on retrouve plus des vidangeurs manuels, ces derniers exercent dans des conditions difficiles (risque sur la santé, manque d'équipement de travail) parfois sans appui de la municipalité ;
- **Les artisans maçons** : principaux acteurs dans la réalisation des ouvrages d'assainissement, ils apportent leurs conseils et compétences techniques aux ménages dans la construction des ouvrages d'assainissement. Ils sont promoteur de la vulgarisation et la commercialisation des différents modèles répondant aux besoins des ménages.
- **Les ONG** : principaux partenaires techniques et financiers. Ils interviennent sur le plan technique et financier dans la commune et contribuent à la mise en œuvre de la politique et stratégie d'assainissement à travers des programmes et projets. Ils apportent appui conseils et formations, réalisent des infrastructures et veillent à leur gestion durable pendant et après le projet.
- **Les ménages** : ce sont les principaux demandeurs du service d'assainissement ; par leurs comportements et capacités à payer, ils définissent le type de service à développer.

Les acteurs de mise en œuvre de marketing de l'assainissement peuvent être classés en deux groupes à savoir : les acteurs de l'offre et de la demande

- Les acteurs de la demande, il s'agit de tous ceux qui ont recours ou qui ont besoin d'utiliser les services et produits d'assainissement. Ce sont les ménages et établissements publics (écoles, centre de santé, marché, gare) ;

- Les acteurs de l'offre : c'est l'ensemble des personnes intervenant dans chacun des maillons de la chaîne de l'assainissement et contribuant à son développement. Il s'agit des services de la municipalité, les petits opérateurs locaux (maçons, artisans, vidangeurs), les fournisseurs de matériaux, les services techniques de l'état et les partenaires extérieurs.

III.4 Proposition d'une stratégie de mise en œuvre du marketing de l'assainissement

Elle commence par une étude de marché permettant d'évaluer l'offre et la demande en services d'assainissement en vue de proposer des ouvrages adaptés à la demande locale et se positionner sur un segment de marchés donné. L'étude de marché analyse trois éléments.

- ❖ Le macro-environnement dans lequel évoluent les populations et les entreprises : contextes socio-économique, légal et médiatique, et réseaux de distribution existants.
- ❖ La demande potentielle pour les « produits » d'assainissement : toilette, douche, puisard.
- ❖ L'offre existante en matière de « produits » d'assainissement, y compris leurs éléments constitutifs (ciment, PVC, fer, grillage, etc.).

La méthodologie consiste à faire des enquêtes socio-économiques, qualitatives et quantitatives auprès des ménages, ainsi qu'en des entretiens avec les personnes clés du secteur.

Analyse du macro-environnement

L'analyse du macro-environnement a permis d'examiner les réglementations encadrant le secteur de l'assainissement afin d'identifier les éléments favorables et les éventuelles contraintes pouvant avoir des répercussions sur la stratégie marketing.

Analyse socio-économique

Les enquêtes ménages ont permis d'établir le profil socio-économique des populations (identités, opinions, valeurs et pratiques) et de donner un aperçu du niveau d'équipement en assainissement.

Analyse de la demande potentielle

L'analyse de la demande a pour objectif de caractériser les attentes et besoins des potentiels consommateurs. Elle permettra de comprendre les motivations d'achat d'équipements

sanitaires et les attentes pour ces produits. Les enquêtes ménages (enquêtes individuelles et *focus groups*) ont donc intégré les éléments suivants : attente vis-à-vis des équipements d'assainissement et bénéfices souhaités, qui pourraient être des déclencheurs d'achat ; volonté à payer pour différents équipements d'assainissement.

III.4.1 Analyse de la demande

Le questionnaire portait sur les caractéristiques techniques souhaitées par les ménages et l'appréciation des types de latrines actuellement disponibles. Les principaux éléments exprimés sont une dalle en béton à mettre en rapport avec la sécurité et la solidité avancées comme déclencheurs d'achat, une ventilation qui se rapporte au désir de latrines sans odeurs, et la superstructure est laissé au choix des ménages.

III.4.2 Analyse de l'offre

Concurrence directe et indirecte

La concurrence directe des boutiques d'assainissement peut venir des maçons proposant une offre de construction de latrine aux ménages et de quelques partenaires qui subventionne les latrines et la concurrence indirecte reste la défécation à l'air libre et l'utilisation de latrines traditionnelles non améliorées.

Les résultats de l'étude de marché valideront une proposition de la mise en place de sanimarché pour améliorer l'accès à l'assainissement.

III.4.3 Conception de la stratégie marketing

Analyse diagnostique

Le diagnostic pour l'élaboration de la stratégie marketing a été au autour de deux axes principaux : le diagnostic interne et le diagnostic externe. Le diagnostic interne concerne la structure qui mettra le produit sur le marché, et le diagnostic externe examine l'environnement qui conditionne cette mise sur le marché. A cet effet, une analyse FFOM (forces, faiblesses, opportunités, menaces) a été réalisée sur la base de l'étude de marché, comme le présente le tableau ci-dessous.

Tableau 4: Matrice FFOM

	FORCES	FAIBLESSES
Diagnostic interne	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation des latrines dans les mœurs des ménages - 48% des ménages ont une volonté à payer jusqu'à 30 000 - 58% des ménages ont une volonté à payer comptant jusqu'à 20 000 - Disponibilité des matériaux de construction des ouvrages d'assainissement 	<ul style="list-style-type: none"> - Majorité des chefs de ménage ont des revenus saisonniers - Popularité de la notion de gratuité - Coût élevé du transport des matériaux - Indisponibilité et inaccessibilité des IMF
	OPPORTUNITES	MENACES
Diagnostic externe	<ul style="list-style-type: none"> - Compréhension par la population de la nécessité de se procurer des latrines - Engagement de l'état et ses partenaires vis-à-vis du secteur de l'assainissement - 27% des ménages font la DAL, - 41% des latrines existantes sont de type traditionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Très fortes promotions, dans la même zone, des latrines Sanplat par le projet Hamzari de CARE international - Difficultés d'accès de certains villages en saison pluvieuse - Intervention d'autres projets d'assainissement dans la même zone du projet - Impraticabilité des routes - Insuffisance de matériaux de construction d'ouvrages d'assainissement dans certaines localités

Segmentation et cible

Le ménage est le principal segment sur lequel porte l'étude. Presque tous les ménages ayant le même profil (faibles revenus, taux d'analphabète d'environ 47 %, majorité d'agriculteurs), la population sera donc uniquement segmentée selon son mode d'accès à l'assainissement.

Dans la commune rurale Chadakori, la cible regroupe les ménages des localités n'ayant pas accès à un assainissement hygiénique. Cette cible comprend plusieurs segments :

- ❖ Les ménages ne possédant pas de latrine ;

- ❖ Les ménages ayant une latrine traditionnelle (non hygiénique) ;
- ❖ Les ménages utilisant les latrines des voisins ;
- ❖ Les ménages dont la latrine est utilisée par plusieurs personnes ;

Le positionnement

Les résultats de l'étude de marché encouragent à s'appuyer sur des éléments d'ancrage d'ordre symbolique pour véhiculer le message. Le positionnement du produit proposé n'a pas été défini en fonction de la concurrence, mais selon des valeurs sociales qui déterminent les comportements en assainissement. Ce positionnement permettra de mettre l'accent sur des valeurs positives et attractives.

Il s'agira donc d'une communication-produit, renforcée par des offres de services d'accompagnement et d'après-vente afin d'augmenter la valeur de l'offre.

Mix marketing (4P)

La combinaison des quatre (04) composantes essentielles d'un produit. Il s'agit notamment **du Produit, du Prix, de la communication** (Promotion) et **de la distribution** (Place) couramment appelé les 4 P.

➤ **Le produit**

Le produit central de l'offre, est une latrine hygiénique adaptée au milieu rural. La latrine sera constituée d'une fosse maçonnée en parpaing et d'une dalle Sanplat. Cela permettra une installation rapide (caractéristique distinctive).

Le prix

Le prix doit tenir compte de la mission principale des sanimarchés, qui est l'amélioration des conditions d'hygiène des ménages de la commune de Chadakori. Il sera donc réfléchi de manière à permettre à un maximum de ménages de s'équiper en latrine, tout en assurant la rentabilité du sanimarché.

Communication

Messages

Le message retenu a issu du positionnement, mettront en avant la sécurité, la santé et la fierté des ménages en lien avec le statut social.

Canaux

La communication de masse sera menée par le biais de l'affichage et des radios locales (émissions de type reportage, interviews, débats et spots publicitaires). Ces campagnes, effectuées en amont, vont permettre d'ouvrir la voie aux agents commerciaux, qui aura pour mission la prospection, la promotion et la vente des latrines sur catalogue.

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

Des publicités sur le lieu de vente seront organisées périodiquement afin d'accompagner les actions de communication.

Des causeries et débats seront également menés dans les différents quartiers du chef-lieu de la commune et dans les villages.

Enfin, des visites à domicile seront conduites par des agents commerciaux.

Promotion des ventes

Les agents commerciaux travailleront pour les entrepreneurs moyennant une rémunération d'un montant fixe et des commissions sur les ventes réalisées. Les associations villageoises quant à eux seront motivées pour s'adonner à la vente grâce à des cadeaux de : tee-shirts, sacs à dos, porte-clefs, autocollants etc.

Distribution

Dans l'objectif de rapprocher l'offre à la demande, les points de vente seront être mise en place dans des villages qui répondent aux critères suivants.

- Le chef-lieu de commune
- Position géographique : être au centre d'un certain nombre de village dont le rayon ne dépasse pas 10 km ;
- Dispose d'infrastructures sociales de bases : centre de sante intégré, collège ;
- Un centre de convergence des villages environnants : présence de marché, grande mosquée de vendredi.

Les agents commerciaux centraliseront les commandes des villages les plus éloignés pour que l'entrepreneur organise une livraison à l'échelle de la localité. La production sera faite dans le village, et tous les demandeurs seront livré en même temps. Cela permettra à l'entrepreneur d'éviter trop de déplacer des maçons pour une seule latrine.

III5. Quelques retours d'expérience du Marketing de l'Assainissement

➤ **Au Burkina**

L'ONG Gret a réalisé à travers le Marketing de l'Assainissement, d'Avril 2021 à Février 2023, quatorze mille trois cent douze (14312) latrines Yilemdé (le type de latrine promue comme Produit) à travers les Communes cibles du Projet Ohangu au Burkina Faso. Ces latrines ont été réalisées par 70 entrepreneurs de Sanimarché répartis dans les communes

d'intervention. Cela permet aujourd'hui à environ 143 000 personnes supplémentaires d'avoir accès un ouvrage d'assainissement hygiénique dans les communes cibles du Projet.

Projet Ohangu : Ouvrages par sanimarché

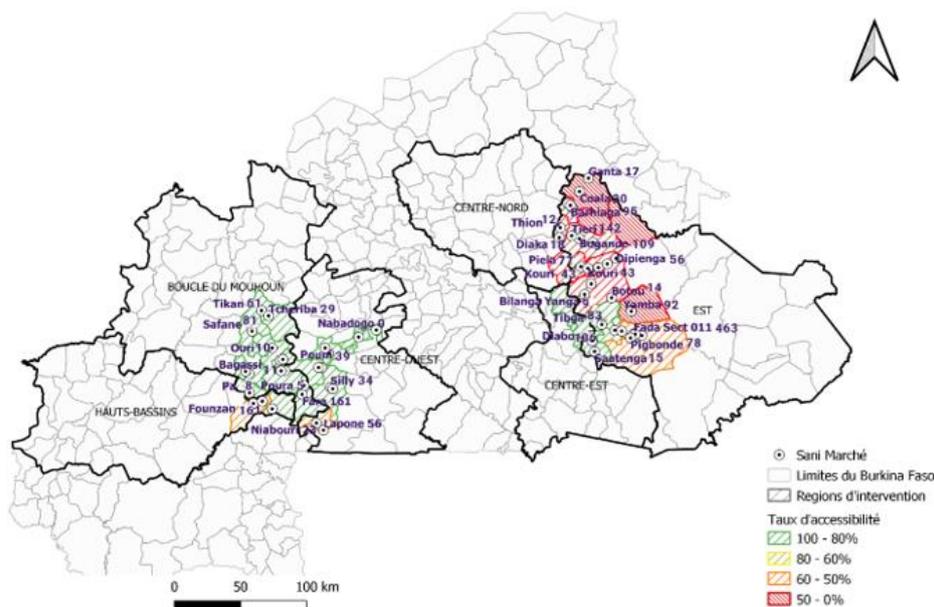


Figure 20 Cartographie des sanimarchés et des ventes associées d'Avril 2021 à fin Février 2023

Une enquête de notoriété et de satisfaction réalisée en septembre 2022 montre les principaux résultats suivants :

Indicateur	Résultats obtenus	Analyse / actions
Le type de latrine qu'avait le ménage avant la latrine Yilemdé	<p>Rien, le ménage allait en brousse 50,4%</p> <p>Une latrine traditionnelle auto-construite 23,5%</p> <p>Une latrine traditionnelle construite par un maçon 14,8%</p> <p>Une latrine construite par un projet 6,1%</p> <p>Une latrine chez les voisins 5,2%</p>	La majorité des clients pratiquait la défécation à l'air libre, avant l'achat de la latrine Yilemdé, et 43% d'entre eux avait une solution d'accès non hygiénique
Satisfaction	<p>Oui 99,1%</p> <p>Non 0,9%</p>	Les ménages sont satisfaits de l'ouvrage proposé. La qualité de

Motifs de satisfaction	<p>Elle est solide 87,7%</p> <p>Elle est facilement lavable 29,8%</p> <p>Je suis en sécurité quand je l'utilise 5,3%</p> <p>Elle est facile à utiliser 60,5%</p>	<p>l'ouvrage et sa facilité d'utilisation sont les principaux motifs de satisfaction.</p> <p>Action: S'appuyer sur ces éléments comme déclencheurs d'achat dans la communication et le démarchage des prospects</p>
Désir de disposer d'une offre plus étoffée	<p>Oui 72,2%</p> <p>Non 27,8%</p>	<p>La grande majorité de clients aimerait que les sanimarchés leur proposent plus de produits.</p>
Produits supplémentaires attractifs	<p>Une autre latrine 45,8%</p> <p>Un puisard 47%</p> <p>Un bac à laver 47%</p>	<p>Action: mettre en œuvre la stratégie de diversification de l'offre du sanimarché en accord avec les besoins exprimés par les clients .</p>

➤ **Au Benin**

Vers la fin de 2007, le programme national du PHA était opérationnel dans 877 communautés (connues au Bénin sous le nom de Localités), dans 34 communes sur un total de 77 communes, étendues sur 5 départements, lesquels comptent environ 372 000 habitants, soit près de 10% de la population rurale de chaque département. Un total de 7148 nouvelles latrines familiales non-subsidiées avaient été construites dans les communautés inscrites au programme entre début 2006 (date de début des activités sur le terrain) et fin 2007. L'adhésion a constamment augmenté chaque semestre sur la période, Comptant pour une augmentation de 60% du nombre total de latrines améliorées construites en 2007 par rapport aux latrines construites en 2006. Au cours de la même période, 177 maçons du secteur informel des communes du PHA ont été formés et certifiés aux normes de construction de latrines Sanplat, et VIP et des latrines à double fosse améliorées qui sont équipées de moules légères et peu coûteuses pour la construction de dalles en dôme non renforcées au domicile des clients.

Changements dans la couverture en latrines dans les localités du PHA dans l'Atlantique, Alibori, Zou entre 2006 et 2007

Dans le département d'Atlantique, le cycle du PHA a commencé avec 194 communautés (18 240 ménages ; population 84 947), dont 9% vivaient en milieu rural en 2006. A la fin de 2007, 2 047 nouvelles latrines familiales ont été construites dans les 194 localités, sans aucune subvention matérielle. Cela représente une augmentation de 363% du nombre de latrines sur le terrain sur une période 18 mois seulement et un accroissement du nombre des latrines des

ménages de 4,2% à 15,5%. A Albiori, le PHA a commencé avec 143 communautés (10 511 ménages ; population 59 316), dont 10% vivaient en milieu rural en 2006. A la fin de 2007, 1 606 nouvelles latrines familiales ont été construites, soit une augmentation de 328% du nombre de latrines et un accroissement du nombre de latrines des ménages de 6,7% à 22%.

Dans le département de Zou, les activités devaient commencer en même temps qu'à Atlantique (début 2006). Cependant, les activités ont commencé avec du retard (fin du deuxième semestre de 2007) dans la plupart des 225 communautés visées (17 327 ménages et 11% de la population rurale de Zou). Ajouté aux autres facteurs repris ci-dessous, cette situation a contribué au taux de construction de latrines, faible mais positif, enregistré dans ce département.

- La présence de nombreuses organisations qui font la promotion des latrines et qui utilisent des méthodes qui rivalisent avec celles mises en œuvre par le PHA dans les mêmes localités du département de Zou a eu pour résultat des offres de subventionnement directe de la construction des latrines familiales parallèlement à l'approche du PHA de zéro subvention matérielle dans certains villages.

- Le terrain géologiquement difficile (hautes nappes phréatiques, éboulements de terrain) de certaines zones, pour lesquels DHAB n'a pas encore identifié et développé de bons concepts de latrines à moindre coût.

- Un manque de dynamisme de certains agents de terrain et lacunes dans la supervision départementale et de leadership au cours de l'introduction des techniques.

➤ **Expérience d'Ethiopie**

Le Marketing de l'Assainissement suivant la FDAL est promu à travers des fournisseurs artisans locaux/services locaux choisis des communautés et formés. Afin de répondre aux demandes communautaires pour des sanplats améliorés, le Gouvernement et ses partenaires ont expérimenté en donnant des fonds de démarrage aux communautés par le biais de leurs associations pour acheter du matériel nécessaire à la production de dalles non-disponibles à l'échelle locale, y compris le ciment, des barres de fer de renfort, etc. Cela se voit utiliser comme fonds de roulement au sein de l'association pour permettre aux ménages d'acheter leur propre matériel.

Dans deux régions différentes de l'Ethiopie, le Tigray et la Région Sud (SNNPR) les maçons développent des dalles populaires de latrine taillées dans la pierre locale. Elles sont produites à

environ la moitié du prix d'une dalle en ciment. (Muchie Kidanu, UNICEF Ethiopia) courriel mkidanu@unicef.org

Idée : Les fonds de démarrage peuvent être versés aux communautés pour produire et vendre des dalles, mettant en place un fonds de roulement pour soutenir les ménages qui sont prêts à payer. Localement on peut trouver les solutions du marché, comme avec les dalles en pierre. Pour le passage à l'échelle, il serait prudent de fonder ces décisions sur les études des consommateurs spécifiques au pays/région et sur l'évaluation de la chaîne d'approvisionnement.

➤ **Expérience de l'Ouganda : l'assemblage de l'ATPC et le Marketing de l'Assainissement en séquence**

Une fois que les villages ont atteint l'état FDAL, les maçons concernés et les équipes noyau de promotion doivent commencer le marketing, la vente et la construction de latrines. Les maçons sont conseillés de ne vendre les latrines aux communautés que lorsqu'ils ont atteint la FDAL, parce qu'avant on avait constaté qu'ils se déformaient et ralentissaient les processus naturels, retardant l'atteinte de l'état FDAL. Lors des réunions d'examen post-FDAL, informer les communautés sur les compétences et les services à disposition. Soutenir les groupes de maçons, surveiller la qualité de construction et le progrès auprès d'autres activités. (Carolyn Nabalema-The Phasing of CLTS and Sanitation Marketing in Uganda)

Le séquençage : S'assurer que le changement de comportement et la FDAL sont atteints avant de vendre des latrines. Sinon cela peut retarder l'atteinte de l'état FDAL (supposant que la définition de la FDAL n'est pas « améliorée » à 100%). Le développement du marché fondé sur les recherches des consommateurs et du côté approvisionnement prend du temps et doit commencer en tandem avec, ou avant le déclenchement ATPC, mais la vente réelle ne devrait commencer qu'après le changement de comportements collectif pour être à l'état FDAL.

CONCLUSION

Cette étude avait pour objectif de contribuer à l'amélioration de l'assainissement dans la commune de Chadakori région de Maradi à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement. L'état des lieux des ouvrages d'assainissement, nous a permis de constater au Niger, l'ATPC a beaucoup contribué à l'amélioration des conditions de vie des populations rurales dans le cadre de l'hygiène et l'assainissement. Elle a permis à plusieurs ménages de comprendre l'importance d'une latrine pour un ménage et les dangers auxquels elles sont exposées en faisant la DAL.

L'ATPC a permis de rehausser le taux de couverture en infrastructure d'hygiène et assainissement en milieu rural.

Les types de latrines les plus rencontrées dans les ménages ruraux sont les latrines traditionnelles et les latrines Sanplats. Les latrines traditionnelles sont construites sur initiatives propres des ménages et sur fonds propre avec des matériaux locaux.

Les latrines Sanplats sont à l'initiative des ONG/Projets dans le cadre de l'ATPC, ce sont des latrines traditionnelles améliorées avec une dalle en matériaux définitifs.

Le principal matériau local utilisés dans la construction des latrines est le banco aussi bien dans la construction de la fosse que de la superstructure et dans le cas des latrines traditionnelles même dans la dalle. Le gravier, le sable, le ciment et le fer sont utilisés dans la construction des dalles dans le cadre des Sanplats.

A l'heure actuelle la majorité de ces ouvrages sont précaires et mérite d'être améliorer.

Le banco et les moellons lorsqu'ils sont améliorés peuvent contribuer à améliorer la durabilité de la fosse et la superstructure des latrines. Leur utilisation permettra de réduire le coût d'acquisition d'une latrine par les ménages.

Concernant les autres produits et services nécessaires au bon fonctionnement et à la durabilité, la mise en place d'un marché de l'assainissement est indispensable. Ce marché une fois mise en place permettra de booster la demande et l'offre en responsabilisant les ménages à prendre leur assainissement en charge.

Ainsi pour une meilleure réussite du marketing de l'assainissement l'implication de tous les acteurs est indispensable.

RECOMMANDATIONS

A l'issue de cette étude un certain nombre de recommandations ont été formulés. Ainsi il s'agira de :

Pour les ménages

- ✚ Encourager les ménages à construire des latrines individuelles et adaptées contexte ;
- ✚ Réfléchir en groupe à la question de l'assainissement (groupes de voisinages, organisations communautaires de base ...)
- ✚ S'informer sur les modèles accessibles de latrines améliorées.

Pour les acteurs impliqués dans la construction et commercialisation des latrines et des services de vidange

- ✚ Renforcer les capacités techniques pour l'installation et la promotion de produits plus durables, accessibles et innovants ;
- ✚ Encourager les acteurs dans le développement, de produits d'assainissements avec matériaux local accessibles et durables ;
- ✚ Promouvoir les partages d'expériences avec les acteurs (par région, commune...)
- ✚ Mettre l'accent sur la qualité des services.

Aux structures étatiques et autres structures en charge de l'hygiène et de l'assainissement

- ✚ La Prise en charge, par l'Etat et ses partenaires, de toutes les activités de sensibilisation en lien avec le changement de comportement,
- ✚ Faire la promotion des IMF dans les chefs-lieux des communes en renforçant leurs capacités financières par des fonds de roulement,
- ✚ Impliquer les femmes à tous les niveaux dans le processus.
- ✚ Sensibiliser les communautés sur les normes nationales en matière d'assainissement ;
- ✚ Faire un plaidoyer auprès des structures de micro-financement en vue de permettre aux ménages de bénéficier de prêts pour l'acquisition des produits et services d'assainissement ;
- ✚ Promouvoir les types d'ouvrage les plus appropriés aux régions et aux ménages.

BIBLIOGRAPHIE

Agenda For Change, 2020. Renforcer les systèmes les systèmes d'Eau, Hygiène et Assainissement : Concepts, Exemples et Expériences.

Morella, E. (2008a). L'état de l'assainissement en Afrique subsaharienne.

B. KONE (2018), Contribution du marketing de l'assainissement au changement de comportement durable dans la lutte contre la défécation à l'air libre en milieu rural, UFR Information Communication et Art, Département de communication, Université Félix Houphouët Boigny, P13 ;

Eau vive (2010), Etude des conditions de diffusion des ouvrages d'assainissement autonome en milieu rural sahélien : Rapport final Burkina Faso, p 99, 101, 103

Eduardo Perez et al (2012), Comment accélérer le développement de l'assainissement rural ? programme eau et assainissement : Document de travail, P56 ;

Hermann Nansi (2017), Universalisation de l'accès à l'assainissement des ménages ruraux au Burkina Faso, IRC Burkina Faso, P30 ;

Julien Gabert et al (2017) Mémento de l'assainissement : Mettre en oeuvre un service d'assainissement complet, durable et adapté ; Éditions Quæ, Éditions du Gret ; P845,

Jacqueline Devine et Craig Kullmann (2011), Guide d'introduction au marketing de l'assainissement, programme eau et assainissement : Document de travail, P60 ;

Manuel de directeurs pour le Marketing de l'Assainissement (USAID):
http://www.watershedasia.org/wpcontent/watershed_resources/Sanitation_Marketing_for_Managers.pdf

WSP Online Marketing de l'Assainissement boîte à outils:
<http://www.wsp.org/wsp/toolkit/toolkit-home>

WSP (2011), Enquête ménage : comportements en matière d'hygiène et d'assainissement et volonté à payer en milieu rural au Sénégal, Swiss center for international health, p136 ;

WSP (2011), Mise à l'échelle du marketing de l'assainissement : Expérience du Bénin en milieu rural, Série – Hygiène et Assainissement Note de terrain, p17.

Stratégie marketing de l'assainissement locale et plan d'action en Mauritanie
EAA, et USAID WA-WASH. 2013. *Guide de formation des artisans maçon.*17 p.

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

Guide assainissement total pilote par la communauté au Niger MH/A/DGA, édition 2019

Guide de mise en œuvre de l'ATPC au Mali, 2013, Unicef

MCF/PROSEHA (2016-2030) : Mécanisme Commun de Financement Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement au Niger

PN-AEPA : Programme National de l'Alimentation en Eau Potable et de l'Assainissement (**PSNHA 2019-2030, janvier 2021**) Politique et stratégie nationale d'hygiène et d'assainissement, ministère de l'hydraulique et de l'assainissement politique

Rapport sur la situation de référence de l'eau potable, assainissement et hygiène en milieu scolaire au niveau mondial, OMS, Unicef, 2018

Rapport sur les indicateurs de l'eau et de l'assainissement pour l'année 2021

Rapport état des lieux sur le marketing de l'assainissement au Niger « groupement de bureaux d'études : cerises-csf/2ec

Rapport de l'état des lieux sur le marketing de l'assainissement ministère de l'hydraulique et de l'assainissement du Niger 2020

PLEA : Plan Local Eau et Assainissement de la commune rurale Chadakori

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

ANNEXES

ANNEXE 1 : FICHE D'ENQUETE MENAGES

I. Informations générale

Date :

Nom du village :

Nom et Prénom de l'enquêteur :

Sexe du répondant :

Homme Femme

Q1 Quel est le niveau d'instruction de l'enquêté ?

Primaire Secondaire Alphabétisé Ecole Coranique Aucun

Q2 Quelle est la source de revenu de l'enquêté ?

Commerçant Fonctionnaire Cultivateur Eleveur Autres

Q3 Quelle est la taille du ménage ? (A saisir...)

.....

II. Identification

Q1 Disposez-vous d'une latrine ?

Oui Non

a) Si oui de quel type ? (Prendre une photo)

Latrine traditionnelle Sans plat VIP TCM Autres

b) Si non, où faites-vous vos besoins ?

Voisins Nature Autres

Q2 Etat de fonctionnalité de la latrine

Fonctionnelle à la date de visite Non fonctionnelle

Q3 Etat de la latrine (Observation directe)

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

Bon Moyen Mauvais

Q4 Disposez-vous d'un dispositif de lavage de mains ?

Oui Non

Q5 Qui utilise la latrine dans votre ménage ?

Tout le monde le chef de famille les enfants les femmes uniquement

Q6 Quels sont les critères de choix de votre latrine ?

Coût Entretien facile Hygiène Durabilité Autres

Q7 Avec quel type de matériaux votre latrine a été construite ? (Fosse et dalle)

Ciment Banco Bois Bidons Tonneaux Autres

Q8 Les matériaux sont-ils accessibles et disponibles dans le village ?

Oui Non

Q9 Combien cela vous a coûté ?

Fosse

Dalle

Superstructure

Q10 Avez-vous reçu une subvention pour la construction votre latrine ?

Oui Non

a) Si oui en quoi ?

Ciment Fer Dalle Bois Paille Tuyau Autres

b) Par qui ?

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

Hamzari Centre carter Winrock Autres

Q11 Etes-vous satisfait du model utiliser ?

Oui Non

Si non pourquoi ?

Q12 Si vous aviez le choix, quel modèle choisissez-vous ?

.....

Q13 combien pouvez-vous investir pour acquérir une latrine ?

5.000F à 10.000F 10.000F à 15.000F 15.000F à 20.000F 20.000 à plus

ANNEXE 2 : FOCUS GROUP (les maçons, leaders communautaires, agents village)

Q1 Comment trouvez-vous l'engagement de la communauté dans la réalisation des latrines ?

Q2 Quel est le modèle le plus développé ?

Q3 Selon vous pourquoi d'autres ménages ne disposent toujours pas de latrine ?

Q4 Pensez-vous qu'il existe de modèles meilleurs aux votre ?

- Si oui lesquels (décrire les modèles)

Q5 Quelles activités proposez-vous pour engager d'avantage les communautés à construire des latrines familiales ?

ANNEXE 3 : GUIDE D'ENTRETIEN SERVICES TECHNIQUES (Hydraulique, Mairie)

Date :

Nom et Prénom du répondant :

Structure/Service :

Position/Grade :

Tel :

1- Quels sont les model de latrine les plus réalisés dans la commune de Chadakori ?
(Retenir 2 à 3 modèles)

.....
.....
.....
.....
.....

2- Quel est le model le plus réalisé ? (Retenir le plus rependu parmi les 2 ou 3 modèles cotés)

.....
.....
.....
.....
.....

3- Combien coûte ce modèle (le plus réalisé) ?

.....
.....
.....
.....

Durabilité du maintien du statut FDAL à travers la mise en œuvre du marketing de l'assainissement dans la commune de Chadakori /Région de Maradi au Niger.

4- Pensez-vous à un modèle qui ne coûterait moins cher que modèle le plus réalisé ?

.....
.....
.....
.....
.....

5- Les matériaux pour ce modèle que vous proposez sont-ils disponibles et accessibles dans la commune ?

.....
.....
.....

6- Quels recommandations pourriez-vous pour formuler pour atteindre la fin de la défécation à l'air libre à l'échelle de la commune ? (Construction et utilisation de latrine pour les ménages ; mairie ; modèles ; subvention...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANNEXE 4 : PHOTOS DE TERRAIN

