



REPONSE HUMANITAIRE WASH AU PROFIT DES POPULATIONS DEPLACEES INTERNES :

Cas des villes de Fada N’Gourma et de Bogandé au Burkina Faso

MEMOIRE POUR L’OBTENTION DU DIPLOME DE
MASTER SPECIALISE 2IE

SPECIALITE: WASH HUMANITAIRE

Présenté et soutenu publiquement le 23/07/2024 par
FOFANA Yacouba (2022-0449)

Encadrant 2iE : **Dr. SOSSOU K. Seyram**, Enseignant-Chercheur et Responsable du Master WASH Humanitaire

Encadrant externe : **ZOUNDI /DJIGUEMDE Natacha**, Responsable de département WASH/ACF

Structure d’accueil : **Action Contre la Faim (ACF) Burkina Faso**

Jury d’évaluation du mémoire :

Président : **Dr Anderson ANDRIANISA**

Membres et correcteurs :

- **Dr Joseph WETHE**
- **Dr. SOSSOU K. Seyram**
- **ZOUNDI /DJIGUEMDE Natacha**

Promotion 2022-2023

DEDICACES

Louange à Dieu, Seigneur de l'univers, pour cette inspiration qui n'aurait pas vu le jour sans sa Miséricorde et sa grâce. Merci Seigneur pour toutes ses grâces dont tu me combles sans cesse.

Je dédie ce mémoire ... ✍

- A feu **FOFANA Mamata**, ma Chérie, pour son amour et ses sacrifices consentis pour mon éducation. Maman tu n'as pu voir les résultats de tes efforts. Que Dieu, dans sa bonté et sa gloire t'accueille dans son paradis. Amen !

- A **DIABY Faousya**, ma tendre épouse. Merci pour ton soutien et ton amour.

- A mes enfants, **Irfan** et **Inaya**, vous êtes ma plus belle histoire d'amour et mon moteur. Je vous aime !

- A **DAO Abdoulaye**, mon oncle et mon grand frère, merci pour ton soutien et ton accompagnement.

- A **ma famille, mes amis** et à toutes ces personnes qui ont cru en moi et qui m'ont soutenues.

REMERCIEMENTS

Je souhaite exprimer mes sincères remerciements à toutes les personnes qui ont facilité la rédaction de ce mémoire. Bien que ma liste ne soit pas exhaustive, je tiens particulièrement à remercier :

- Le **Programme d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (PAEA)** pour m'avoir accordé une bourse de spécialisation en WASH Humanitaire ;
- **Madame ZOUNDI /DJIGUEMDE Natacha**, Responsable du Département WASH à ACF, pour son accompagnement et son encadrement précieux, son partage d'expérience, ses conseils, sa patience et sa bienveillance tout au long de cette période ;
- Le **Dr K. SOSSOU Seyram**, Enseignant chercheur à l'institut 2iE, Responsable de la formation WASH Humanitaire, pour sa disponibilité, son encadrement attentif ainsi que ses conseils et critiques constructifs qui ont guidé la rédaction de ce mémoire ;
- L'équipe de l'**institut 2iE**, en particulier le **corps professoral**, pour cette opportunité exceptionnelle de suivre ce programme de master et pour les compétences que j'ai pu acquérir ;

L'équipe **Pays de ACF**, et particulièrement au **Département WASH** et **Monsieur BAKO Parfait**, Responsable Programme WASH, pour leur contribution essentielle à l'élaboration de ce mémoire ;

- Mes **collègues de ce master** pour nos échanges constructifs tout au long de ces 12 mois. Leurs encouragements et notre solidarité ont été déterminants pour arriver jusqu'ici.

RESUME

La situation humanitaire dans les villes de Fada N’Gourma et de Bogandé est préoccupante en raison de la succession des incidents sécuritaires dans la région de l’Est. En effet malgré la mise en œuvre des différents programmes, le gap reste important selon le Cluster WASH, menaçant ainsi la dignité et la protection des PDI et de leurs hôtes. Cette étude avait donc pour objectif de proposer une réponse pour la prise en charge des populations vulnérables vivant dans les secteurs 1 et 3 de Bogandé, ainsi que dans les secteurs 1 et 8 de Fada N’Gourma. Les données de base de l’étude proviennent d’une évaluation CAP, menée en janvier 2024, sur le secteur EHA au sein des ménages.

L’évaluation CAP des ménages a permis de dresser un état des lieux de l’accès aux besoins en services d’eau, d’hygiène et d’assainissement. Les résultats montrent que les indicateurs de base obtenus sont inférieurs aux normes requises par le Cluster WASH. Une proposition de réponse a été formulée, accompagnée d’un budget détaillé dans le but d’améliorer la situation. L’évaluation financière de la réponse a révélé un besoin de 393 011 561 F CFA. Trois résultats et des activités adaptées au contexte et aux besoins ont été proposés, notamment la réhabilitation et la construction de forages, la distribution de coupons pour l’achat d’eau, la distribution de pastilles de chlore pour le traitement de l’eau, ainsi que la distribution de kits d’hygiène et de dignité. Une campagne de promotion de l’hygiène au sein des communautés est prévue pour améliorer l’utilisation et les comportements des bénéficiaires en matière de bonnes pratiques.

Ces actions permettront à terme de répondre aux besoins de 80% des personnes déplacées internes (PDI) et de 20% des populations hôtes affectées dans les villes de Bogandé et de Fada N’Gourma.

Mots Clés :

1 – CAP

2 – Humanitaire

3 – PDI

4 – Réponse

5 - WASH

ABSTRACT

The humanitarian situation in the cities of Fada N’Gourma and Bogandé is alarming due to ongoing security incidents in the Eastern region. Despite various programs being implemented, a significant gap persists according to the WASH Cluster, thereby jeopardizing the dignity and protection of internally displaced persons (IDPs) and their hosts.

This study aimed to propose a response for supporting vulnerable populations in sectors 1 and 3 of Bogandé, as well as sectors 1 and 8 of Fada N’Gourma. The study's baseline data was derived from a KAP survey conducted in January 2024, focusing on the WASH sector within households. The survey assessed the current state of access to water, hygiene, and sanitation services. The findings indicate that the basic indicators are below the standards set by the WASH Cluster. A response plan was developed, including a detailed budget, to address these deficiencies.

The financial assessment of the proposed response indicated a need for 393,011,561 F CFA. Three key outcomes and activities tailored to the local context and needs were suggested, such as the rehabilitation and construction of boreholes, the distribution of vouchers for water purchase, the distribution of chlorine tablets for water treatment, and the provision of hygiene and dignity kits. Additionally, a community hygiene promotion campaign is planned to enhance the adoption of good practices among beneficiaries.

These initiatives aim to meet the needs of 80% of the IDPs and 20% of the affected host populations in the cities of Bogandé and Fada N’Gourma.

Keywords:

1 - KAP

2 – Humanitarian

3 - IDPs

4 – Response

5 – WASH

TABLE DES MATIERES

DEDICACES	2
RESUME	4
ABSTRACT.....	5
TABLE DES MATIERES	6
LISTE DE ABREVIATIONS.....	9
LISTE DES TABLEAUX.....	11
LISTE DES FIGURES	12
INTRODUCTION	1
I. Problématique et contexte du sujet d'étude	1
II. Hypothèses et objectifs de l'étude.....	3
II.1. Hypothèses.....	3
II.2. Objectifs de l'étude.....	3
III. PRESENTATION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL	5
III.1. Historique	5
III.2. Mandat.....	5
III.3. Domaines d'intervention et positionnement au Burkina Faso	5
IV. PRESENTATION DE LA ZONE D'ETUDE	7
IV.1. Relief.....	8
IV.2. Climats et saisons.....	8
IV.3. Végétation et faune	8
IV.4. Géologie et hydrogéologie.....	8
IV.5. Socio-économique.....	9
IV.6. Accès aux services WASH dans les communes de Bogandé et de Fada N'Gourma..	10
V. REVUE BIBLIOGRAPHIQUE	12

V.1. Evaluation des besoins dans l'action humanitaire.....	12
V.2. Evaluation des Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) dans la mise en œuvre de projet.....	13
V.3. Normes et standards humanitaires.....	18
V.4. Stratégie sectorielle d'Action Contre la Faim	20
VI. METHODOLOGIE DE L'ETUDE ET MATERIEL UTILISE	22
VI.1. Méthodologie de réalisation de l'évaluation CAP	23
VI.2. Traitement et analyse des données.....	26
VI.3. Matériel utilisé	30
VII. RESULTATS ET ANALYSE DE L'EVALUATION DES BESOINS WASH	31
VII.1. Données générales	31
VII.2. Accès à l'eau potable des populations des zones cibles	34
VII.3. Conditions d'hygiène des ménages	43
VII.4. Assainissement dans les ménages.....	48
VII.5. Type de maladies/symptômes dont fréquents chez les enfants	52
VII.6. Besoins spécifiques des populations et estimations des indicateurs de base.....	54
VIII. PROPOSITION D'UNE REPONSE WASH	61
VIII.1. Objectifs de la réponse	61
VIII.2. Résultats attendus	61
VIII.3. Bénéficiaires directs du projet et critères de sélection	62
VIII.4. Activités clés du projet.....	62
VIII.5. Evaluation financière de la Réponse	67
VIII.6. Plan d'action.....	69
CONCLUSION.....	73
BIBLIOGRAPHIE.....	75
ANNEXES	78
Annexe 1 : Evaluation financière.....	78
Annexe 2 : Cadre logique	87

Annexe 3 : Note explicative d'évaluation des besoins en intrants.....	93
Annexe 4 : Synthèse du rapport diagnostic des PMH de Bogandé.....	95
Annexe 5 : Questionnaire WASH.....	96

LISTE DE ABREVIATIONS

2IE	: Institut International d'Ingénierie de l'Eau et de l'Environnement
ACF	: Action Contre la Faim
AEPS	: Adduction d'Eau Potable Simplifiée
AQA	: Accountability & Quality Assurance
BF	: Borne Fontaine
CAP	: Connaissance Attitude et Pratique
CICR	: Comité International de la Croix Rouge
DAL	: Défécation à l'Air Libre
DGA	: Direction Générale de l'Assainissement
DGEP	: Direction Générale de l'Eau Potable
EHA	: Eau, Hygiène et Assainissement
F CFA	: Franc de la Communauté Financière Africaine
GHM	: Gestion Hygiénique des Menstrues
HNO	: Humanitarian Needs Overview
INO	: Inventaire National des Ouvrages
INSD	: Institut National de la Statistique et de la Démographie
MAG	: Malnutrition Aigüe Globale
MEAL	: Monitoring Evaluation Accountability and Learning
MNSA	: Multi-Sectoral Needs Assessment
NRC	: Norwegian Refugee Council
OCHA	: Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PDI	: Personne Déplacée Interne
PDM	: Post Distribution Monitoring
PEA	: Poste d'Eau Autonome
PMH	: Pompe à Motricité Humaine
RGPH	: Recensement Général de la Population et de l'Habitat

RRM : Rapid Response Mechanism
SP/CONASUR : Secrétariat Permanent du Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation
USAID : United States Agency for International Development
WASH : Water, Sanitation and Hygiene

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Synthèse des PMH (source INO 2023).....	10
Tableau 2: Récapitulatif des normes et standards (Cluster WASH, 2022).....	18
Tableau 3: Synthèse du positionnement stratégique WASH de ACF Burkina (ACF, 2023)	20
Tableau 4: Répartition de la taille de l'échantillon par secteurs cibles.....	24
Tableau 5: Calcul des indicateurs clés	28
Tableau 6: Ration du nombre de personne par type d'ouvrage.....	35
Tableau 7: Synthèse des indicateurs d'accès.....	54
Tableau 8: Evaluation des besoins	58
Tableau 9: Synthèse des activités du projet	65
Tableau 10: Synthèse de l'estimation financière.....	67
Tableau 11: Plan d'action du projet.....	69

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Positionnement de la mission ACF au Burkina Faso (source ACF)	6
Figure 2: Localisation de la zone d'étude.....	7
Figure 3: Modèle sous-jacent dans les enquêtes CAP (Ajzen, 1991).....	14
Figure 4: Méthode d'échantillonnage (Kaboré, 2021)	17
Figure 5: Statut des ménages enquêtés	31
Figure 6: Répartition des enquêtés selon le sexe	32
Figure 7: Répartition du chef de famille selon le sexe.....	32
Figure 8: Personnes vivants avec un handicap	33
Figure 9: Pyramides des âges.....	33
Figure 10: Source d'approvisionnement des populations	35
Figure 11: Type de source d'eau pour eau de boisson et cuisine	35
Figure 12: Volume d'eau consommé par personne	36
Figure 13: Distance entre ménage et points d'eau.....	37
Figure 14: Temps de parcourt pour atteindre un point d'eau	38
Figure 15: temps d'attente aux points d'eau	39
Figure 16: Temps mis pour collecte de l'eau	39
Figure 17: Problèmes liés à l'eau et moyen d'adaptation à Bogandé	41
Figure 18: Problèmes liés à l'eau et moyen d'adaptation à Fada N'Gourma	42
Figure 19: Fréquence de lavage des récipients	43
Figure 20: Type de récipients utilisés pour le stockage de l'eau.....	44
Figure 21: Etat des récipients utilisés pour le stockage	44
Figure 22: Connaissance et pratique des moments clés de lavage des mains.....	45
Figure 23: Existence de dispositifs de lavage des mains	46
Figure 24: Fonctionnalité des dispositifs de lavage des mains existants	46
Figure 25: Type de matériel utilisé pour la GHM.....	47
Figure 26: Connaissance des risques liés à la mauvaise gestion des menstrues.....	47
Figure 27: Lieu de défécation dans les ménages	48
Figure 28: Taux d'accès aux latrines des populations.....	48

Figure 29: Etat des latrines dans les ménages.....	49
Figure 30: Remplissage des latrines dans les ménages.....	49
Figure 31: Lieux de lavage dans les ménages.....	50
Figure 32: Gestion des déchets ménagers.....	51
Figure 33: Principales maladies que font les enfants.....	52

INTRODUCTION

I. Problématique et contexte du sujet d'étude

Le Burkina Faso, déjà confronté à des défis multidimensionnels tels que le changement climatique, la pauvreté, la faiblesse de son système sanitaire et éducatif, traverse l'une des pires crises humanitaires de son histoire en raison de la situation sécuritaire et de l'instabilité politique que connaît le pays. Depuis 2015, les attaques armées ont malheureusement causé la mort de civils et ciblées des infrastructures vitales telles que des points d'eau, des services de santé, des infrastructures routières et énergétiques. Ces attaques ont également entraîné la fermeture des écoles et limité l'accès aux terres agricoles, amplifiant l'insécurité alimentaire dans le pays.

Le nombre de personnes ayant besoin d'assistance humanitaire ne cesse d'augmenter. Plus de 1,99 million de personnes sont déplacées à l'intérieur du pays. (SP/CONASUR, 2023) Cette situation a pour corollaire l'augmentation de la vulnérabilité des couches sociales, notamment des femmes et des enfants, qui représentent plus de 82 % de ces PDI. Ce sont plus de 4,7 millions de personnes qui ont besoin d'une assistance humanitaire, et seulement 61 % ont été atteintes en octobre 2023 (OCHA, 2023a). Cet écart important se traduit par une augmentation continue des besoins et par une diminution du financement de la crise dans le pays. En effet, seulement 42 % du financement requis ont été acquis par les donateurs, contre 61 % en 2020 et 50 % en 2022, faisant de cette crise l'une des plus négligées dans le monde (NRC, 2023).

Toutes les régions du pays sont impactées par la situation sécuritaire, les régions les plus durement touchées étant la Boucle du Mouhoun, le Centre-Nord, l'Est et le Sahel. Ces régions accueillent à elles seules plus des trois quarts des personnes déplacées internes, et 72 % des besoins en EHA se concentrent dans ces régions (OCHA, 2023).

Dans la région de l'Est, ce déplacement massif de population a entraîné une pression sur les points d'eau déjà insuffisants, tandis que les établissements sanitaires ferment ou fonctionnent au minimum. Il y avait 219 719 PDI en mars 2022, dont plus de 14 210 personnes dans la Gnagna et 148 245 personnes dans le Gourma. La ville de Fada enregistre à elle seule plus de 124 367 PDI.

Par conséquent, la sécurité alimentaire, l'accès aux services de santé, à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement ont été gravement affectés dans ces provinces. En effet, le taux d'accès à l'eau potable dans la région est de 52,8 % (DGEP, 2023), et l'enquête MNSA 2022 révèle que 73,62 % de la population de la province de la Gnagna n'a pas accès à une latrine, contre 80 % dans le Gourma. Tous ces facteurs contribuent à l'augmentation de la malnutrition aiguë.

Selon le HNO 2023, plus de 0,6 million de personnes ont besoin d'assistance en EHA dans la région de l'Est, et la ville de Fada N'Gourma figure parmi celles présentant le plus grand déficit. Le même rapport cite une enquête SMART rapide de juin-juillet 2022 sur la malnutrition qui a révélé une situation préoccupante, avec des prévalences de la MAG chez les enfants de 6 à 59 mois dépassant 15 % selon l'indice poids/taille et atteignant 19 % dans certaines communes du pays, dont la commune de Fada.

Ainsi, afin de répondre aux besoins urgents des populations déplacées et de leurs hôtes, Action Contre la Faim (ACF) compte solliciter un financement pour la mise en œuvre d'un projet d'assistance aux personnes déplacées et des familles d'accueils des villes de Bogandé et de Fada N'Gourma. Ce projet devra répondre aux besoins urgents et essentiels des populations en matière d'eau d'hygiène et d'assainissement. Les actions du projet devront contribuer à renforcer la résilience des ménages les plus vulnérables des communes de Fada et de Bogandé en renforçant les infrastructures et l'accès à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement, ainsi qu'en augmentant les capacités de production des populations.

La conception de ce projet passe par une évaluation des besoins en eau, hygiène et en assainissement et en établissant un état des lieux de la situation WASH dans les ménages. Cette situation nous amène à poser les questions suivantes :

- Quelle est le niveau d'accès des populations aux services EHA dans les localités ciblées ?
- Quels sont les besoins spécifiques réels des populations ?
- Quelles sont les connaissances et les pratiques en matière d'hygiène des mains, corporelle, environnementale et vestimentaire des populations ?
- Quelles sont les activités adaptées pour améliorer l'accès aux services WASH ?

Les réponses à ces questions permettront de mener efficacement cette étude dont le thème est : « Réponse humanitaire WASH au profit des populations déplacées internes : Cas des villes de Fada N’Gourma et de Bogandé au Burkina Faso. ».

II. Hypothèses et objectifs de l’étude

II.1. Hypothèses

Les hypothèses de notre étude sont les suivantes :

- Les ouvrages WASH sont insuffisants et une pression accrue est exercée sur elles du fait de l’arrivée des PDI ;
- La vulnérabilité des ménages augmente les besoins spécifiques des populations surtout pour des ménages vivants dans des zones périurbaines ;
- La précarité des populations déplacées et hôtes les expose à des maladies diarrhéiques et liées à l’eau.

II.2. Objectifs de l’étude

II.2.1. Objectif général

L’objectif général de cette étude est de proposer une réponse pour la prise en charge des populations vulnérables de la région de l’Est à partir d’une évaluation quantitative et qualitative des besoins spécifiques en eau, hygiène et à l’assainissement dans les villes de Fada et de Bogandé.

II.2.2. Objectifs Spécifiques

Spécifiquement, il s’agit de :

- d’évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques des populations déplacées internes et des populations hôtes en matière d’eau, d’hygiène et d’assainissement afin d’orienter les stratégies de sensibilisation et les messages pour un changement de comportement dans les zones ciblées par le projet ;
- déterminer les besoins spécifiques des population (Consommations spécifiques, temps d’attentes, etc.) et estimer les indicateurs de base du projet ;

- proposer une réponse WASH avec une estimation financière du projet.

II.2.3. Structure du rapport

Ce rapport est structuré comme suit :

- Partie I : Présentation de la problématique et des objectifs de l'étude.
- Partie II : Présentation de la structure d'accueil à travers son mandat et ses missions.
- Partie III : Revue bibliographique des thématiques clés et des généralités abordées dans cette étude.
- Partie IV : Présentation de la zone d'étude et des données secondaires nécessaires pour l'analyse.
- Partie V : Présentation de la méthodologie et du matériel utilisé pour la collecte et le traitement des données.
- Partie VI : Analyse et discussion des données de l'enquête CAP.
- Partie VII : Évaluation des besoins et proposition de réponse WASH.

Pour finir, une conclusion et des recommandations ont été formulées pour permettre une mise en œuvre efficace du projet.

III. PRESENTATION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL

III.1. Historique

Action Contre la Faim est une organisation non gouvernementale et humanitaire créée en 1979 dans le sillage des mouvements « sans frontières ». Auparavant dénommée Association Internationale Contre la Faim (AICF) jusqu'en 1996, l'organisation a été fondée par des intellectuels, notamment des médecins, des journalistes, des écrivains et des universitaires français, pour dénoncer et combattre la faim ainsi que les maladies menaçant la vie des hommes, des femmes et des enfants sans défense (ACF, 2024).

La première mission de l'organisation a été effectuée pour répondre à un besoin urgent d'assistance aux réfugiés afghans installés à la frontière pakistanaise. Aujourd'hui, ACF intervient dans plus de 40 pays à travers le monde. Action Contre la Faim est une organisation apolitique, non confessionnelle et à but non lucratif.

III.2. Mandat

La mission principale d'Action Contre la Faim est de sauver des vies en éradiquant la faim par la prévention, la détection et le traitement de la malnutrition, notamment pendant et après les situations d'urgence liées aux conflits et aux catastrophes naturelles. ACF apporte une aide humanitaire efficace et durable, fondée sur les principes d'indépendance, de neutralité, de non-discrimination, de professionnalisme, de transparence, ainsi que sur l'accès libre et direct aux victimes (ACF, 2024).

III.3. Domaines d'intervention et positionnement au Burkina Faso

ACF intervient à travers des programmes d'urgence, de développement et de réhabilitation, ainsi que dans la prévention des risques. Tous les programmes d'Action Contre la Faim visent à permettre à leurs bénéficiaires de retrouver rapidement leur autonomie et les moyens de subsister sans dépendre d'une aide extérieure.

Au Burkina Faso, ses actions ont débuté en 2008 et se déploient aujourd'hui dans 8 régions du

pays avec 11 bases opérationnelles (cf. Figure 1). Plus d'une quinzaine de projets sont mis en œuvre dans les domaines suivants :

- Eau, Hygiène et Assainissement
- Santé et Nutrition
- Sécurité alimentaire et moyens de subsistance
- Santé mentale et soutien psychosocial
- Plaidoyer

Les approches mises en œuvre prennent en considération des thématiques telles que le genre, la protection, la sensibilité aux conflits, les changements climatiques, l'impact environnemental et la responsabilité.

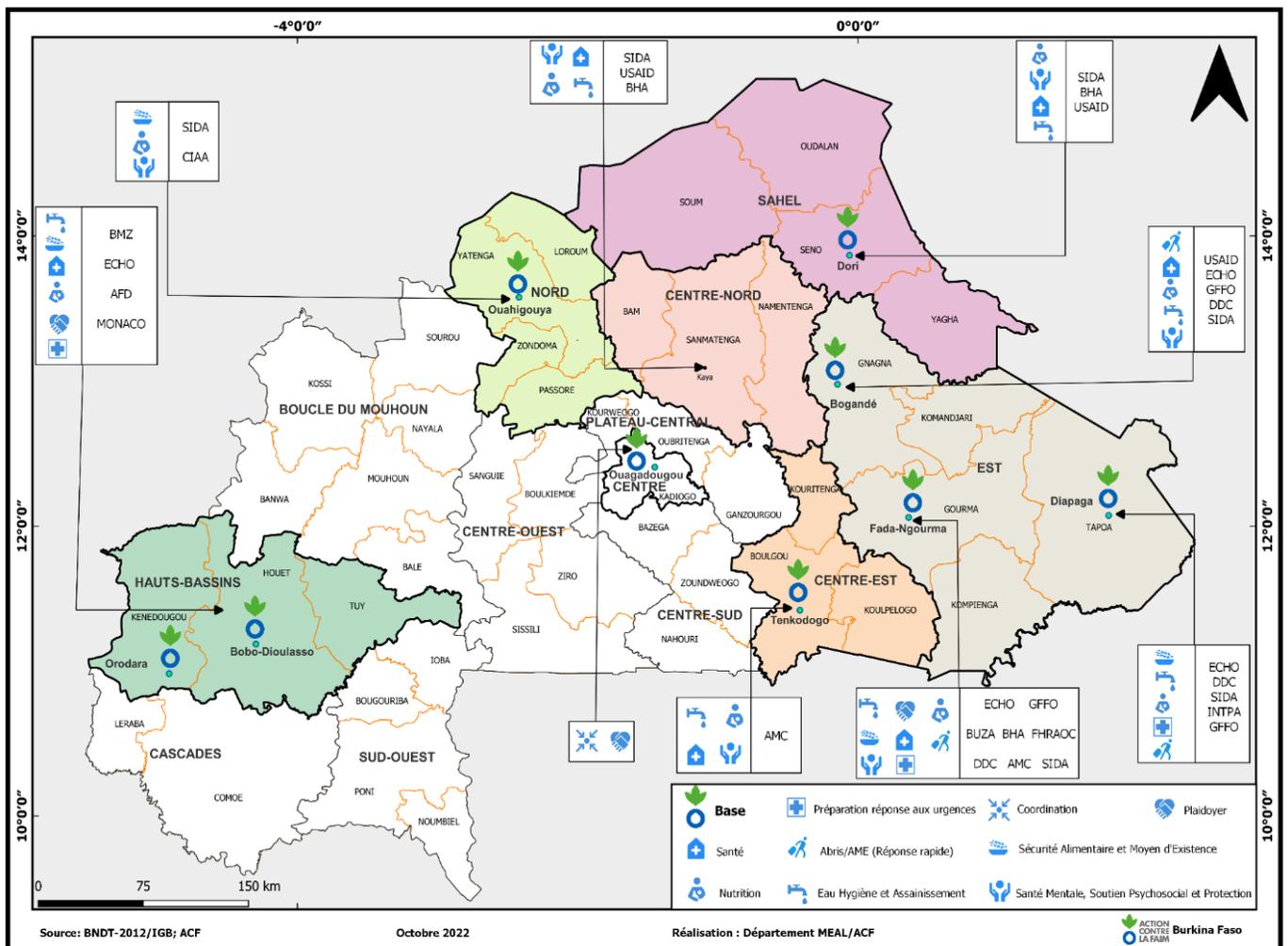


Figure 1: Positionnement de la mission ACF au Burkina Faso (source ACF)

IV. PRESENTATION DE LA ZONE D'ETUDE

D'une superficie de 46 256 km², la région de l'Est est l'une des régions les plus importantes du pays avec 11% du territoire. Notre étude concerne les secteurs 1 et 8 de la ville de Fada N'Gourma et le secteur 1 et 3 de la ville de Bogandé, communes situées respectivement dans les provinces du Gourma et de la Gnagna dans la région de l'Est du Burkina Faso.

La commune de Bogandé couvre une superficie de 1 497 km² et est composée de 36 villages administratifs. La ville est située à 130 km de Fada N'Gourma, chef-lieu de la région de l'Est. Fada N'Gourma couvre une superficie d'environ 3 400,2 km² avec 11 secteurs et 34 villages administratifs.

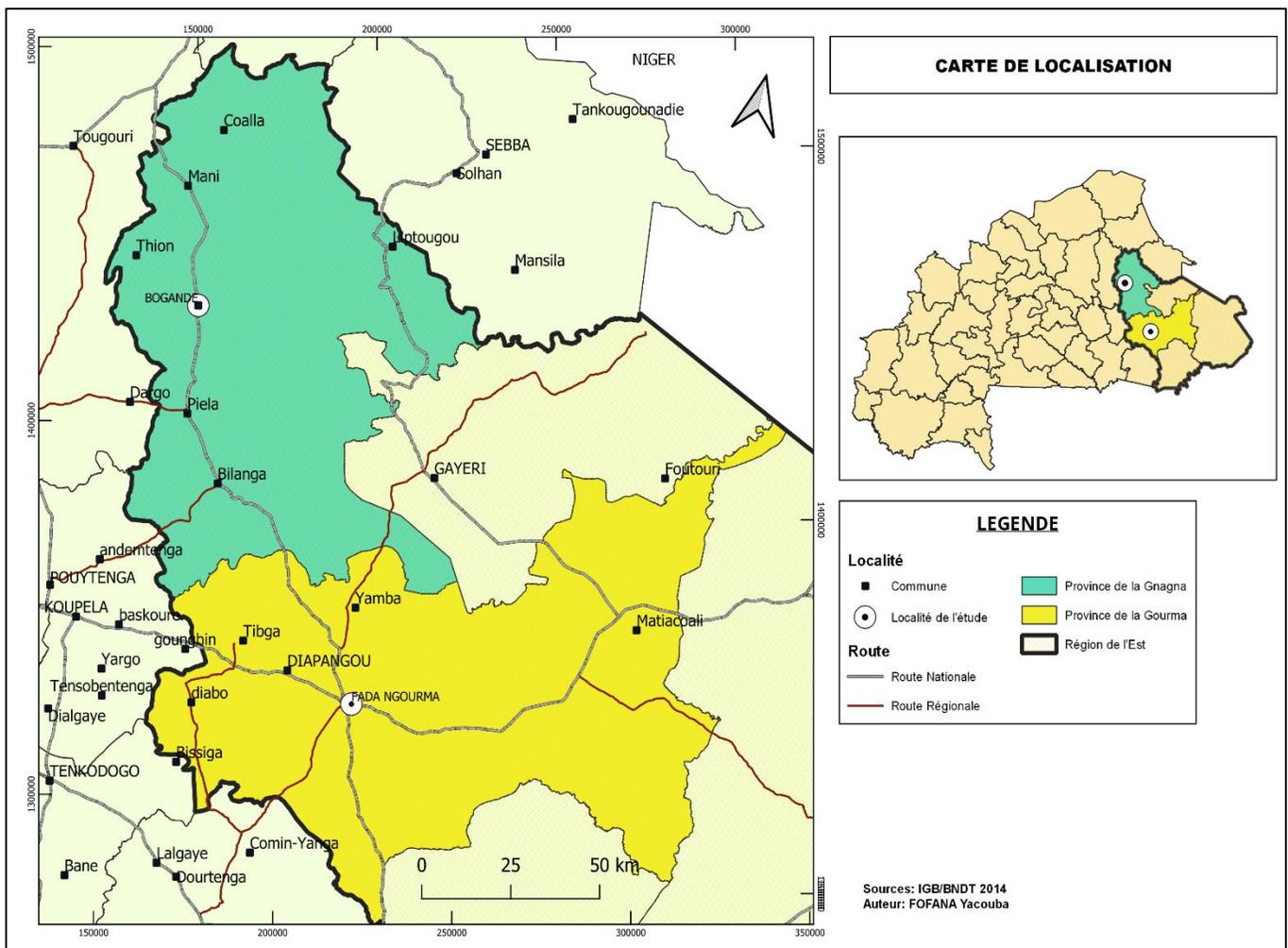


Figure 2: Localisation de la zone d'étude

IV.1. Relief

Le relief de la région est essentiellement monotone, marqué par une vaste pénéplaine ponctuée de quelques intrusions de dykes. L'altitude moyenne est de 350 mètres, avec des pentes légères ne dépassant pas 2 %. Le point culminant de la région atteint 408 mètres.

IV.2. Climats et saisons

Le climat de la région de l'Est est de type soudano-sahélien, marqué par deux saisons distinctes : une saison des pluies et une saison sèche (Bahan, 2009). La saison sèche, qui est plus longue, dure en moyenne sept mois. Les provinces du Gourma et de la Gnagna se situent entre les isohyètes 600 et 800 millimètres. La province de la Gnagna présente un climat varié : au nord, elle est de type sud-sahélien, tandis qu'au sud, elle adopte un climat nord-soudanien. En revanche, la province du Gourma est caractérisée par un climat soudanien, avec une pluviométrie moyenne de 800 millimètres par an.

IV.3. Végétation et faune

La végétation de la région de l'Est est principalement constituée d'arbres et d'arbustes, regroupés en trois types de formations végétales : les steppes, la savane et les forêts. Les steppes se trouvent principalement dans le nord de la province de la Gnagna, tandis que les forêts, composées de galeries boisées, sont localisées le long des cours d'eau.

La région possède l'un des potentiels fauniques les plus importants du pays, avec environ 70 % des espaces fauniques protégés du Burkina Faso, abritant une faune abondante et diversifiée (INSD, 2022).

IV.4. Géologie et hydrogéologie

La région de l'Est, à l'image du pays, est constituée de formations cristallines et métamorphiques du Précambrien D (antébirimien) et C (birimien). Ces formations comprennent principalement des granitoïdes, des formations migmatiques, basaltiques et des schistes. La partie sud-est de la région

est recoupée en discordance par des formations grésogneissiques attribuées au Cambro-Ordovicien.

Les aquifères de la région se distinguent en deux types : les aquifères du socle cristallin et les aquifères des nappes des grès de l'Infracambrien.

Les aquifères du socle cristallin sont discontinus et généralement peu productifs. Le toit de ce type d'aquifère est principalement constitué de produits d'altération meubles à prédominance argileuse. Les débits varient en fonction de la densité de fracturation du réservoir et de l'épaisseur de la zone altérée située au-dessus du réservoir. Le taux de succès dépend fortement de la lithologie. Les roches les plus productives sont généralement les roches vertes birrimiennes, en raison de leur réseau de fracturation plus dense (Ricolvi, 1987).

IV.5. Socio-économique

Selon le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) au Burkina Faso, la population des provinces du Gourma et de la Gnagna est estimée respectivement à 437 310 et 676 476 habitants (INSD, 2022). La population de la région de l'Est est majoritairement rurale, représentant 97,4% de la population totale, avec une proportion de 52% de femmes. En raison du contexte sécuritaire actuel, ce sont principalement les villes secondaires et les périphéries des grands centres qui accueillent le plus grand nombre de personnes.

Trois langues principales sont parlées dans la région : le Gourmantché (66,1%), le Moore (15,6%) et le Fulfulde (12,9%). Les activités agro-sylvo-pastorales occupent près de 93% de la population active dans la région.

Le taux de chômage dans la région de l'Est est faible, s'élevant à 2,5% selon le dernier RGPH. Les personnes occupées représentent 41% dans la province de la Gnagna et 40% dans la province du Gourma.

Comme dans les autres régions du pays, l'agriculture est l'activité principale, suivie par la pêche. Ces deux secteurs occupent près de 88,7% de la population active.

sur l'accès à l'assainissement, la région de l'Est occupait la dernière place dans le pays avec un taux d'accès de 17,3%. En milieu rural, ce taux est encore plus préoccupant, atteignant 15,5%. Dans la province de la Gnagna, le taux théorique d'accès aux services d'assainissement est de 12% en milieu urbain et de 23,1% en milieu rural. Dans la province du Gourma, le taux d'accès est de 61,3% en milieu urbain et de 16,3% en milieu rural.

Le lavage des mains après utilisation des toilettes est pratiqué par plus de 60% de la population dans la région de l'Est (DGA, 2023). La pratique de l'hygiène est influencée par l'accès aux infrastructures d'eau potable et d'assainissement.

V. REVUE BIBLIOGRAPHIQUE

V.1. Evaluation des besoins dans l'action humanitaire

L'évaluation est un processus continu qui s'effectue tout au long du cycle d'un projet. Son objectif est de définir les besoins ou de diagnostiquer la situation, de déterminer les priorités et les axes d'intervention, de rechercher des financements, et de mesurer les effets et les impacts des projets.

L'évaluation des besoins implique la collecte et l'analyse systématique des informations relatives aux besoins, aux conditions et aux capacités des personnes affectées (femmes, hommes, filles et garçons de tout âge, y compris celles avec des besoins spécifiques) pour identifier les écarts entre la situation actuelle et les normes convenues (UNCHR, 2006). Les personnes concernées doivent être activement impliquées dans le processus d'évaluation.

L'évaluation participative est systématiquement privilégiée car l'action humanitaire doit être centrée sur les bénéficiaires. Ainsi, ce sont les bénéficiaires eux-mêmes qui définissent, orientent et évaluent les résultats d'un projet.

Les outils utilisés dans le cadre des évaluations participatives peuvent inclure :

- Les observations directes et les visites de site,
- Les entretiens avec des informateurs-clés,
- La cartographie participative,
- Le calendrier saisonnier,
- Les discussions de groupe,
- Les entretiens avec les ménages.

Les évaluations des besoins se déclinent en trois types (CICR, 2005) :

- **L'évaluation rapide** : réalisée en cas de crises soudaines telles que les catastrophes naturelles ou les déplacements de populations spontanés. Elle précède généralement une évaluation plus détaillée et vise à dresser une description succincte de la situation pour attirer l'attention des donateurs ou pour la rédaction d'un document d'avant-projet.

- **L'évaluation détaillée** : menée pour compléter les informations issues de l'enquête initiale ou lors du démarrage d'un projet, afin de définir la stratégie d'intervention. Selon l'ampleur de l'échantillonnage, cette évaluation peut être relativement longue.
- **L'évaluation continue** : consiste en la mise à jour régulière des données issues des évaluations existantes. Elle permet de suivre les changements qui pourraient nécessiter une évaluation rapide ou détaillée ultérieure.

La qualité, la pertinence et l'objectivité des informations issues d'une évaluation dépendent du choix de la méthode. Parmi les méthodes d'évaluation des besoins détaillées et participatives, l'enquête sur l'évaluation des Connaissances, des Attitudes et des Pratiques (CAP) est largement utilisée.

V.2. Evaluation des Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) dans la mise en œuvre de projet

Nées dans le but de mieux comprendre l'opposition aux services de planification familiale (Cleland, 1973), les résultats d'une étude CAP permettent d'identifier les facteurs sociaux, psychologiques et comportementaux susceptibles de guider la conception ou d'évaluer la mise en œuvre d'un projet. Cet outil est essentiel pour la planification stratégique et l'évaluation, afin d'identifier les besoins éducatifs spécifiques d'une cible donnée (José & Oudou, 2013).

Les enquêtes CAP permettent d'analyser une situation initiale en évaluant les connaissances, les pratiques et les attitudes, afin de prendre des mesures appropriées. Elles servent également à établir les valeurs de référence des indicateurs (baseline) du projet, facilitant ainsi le suivi-évaluation et l'atteinte des objectifs.

L'enquête CAP a été théorisée par AJZEN pour expliquer les comportements intentionnels. Selon ce modèle, le comportement est influencé par les intentions, elles-mêmes déterminées par les attitudes, les normes personnelles et le contrôle perçu (Ajzen & Gilbert Cote, 2008). Selon cette théorie, les individus prennent des décisions intentionnelles basées sur leurs attitudes envers le comportement, les normes sociales qui les influencent, ainsi que la perception de leur capacité à

réaliser le comportement. Ces trois facteurs : attitudes, normes sociales et contrôle perçu, interagissent pour prédire et expliquer le comportement humain.

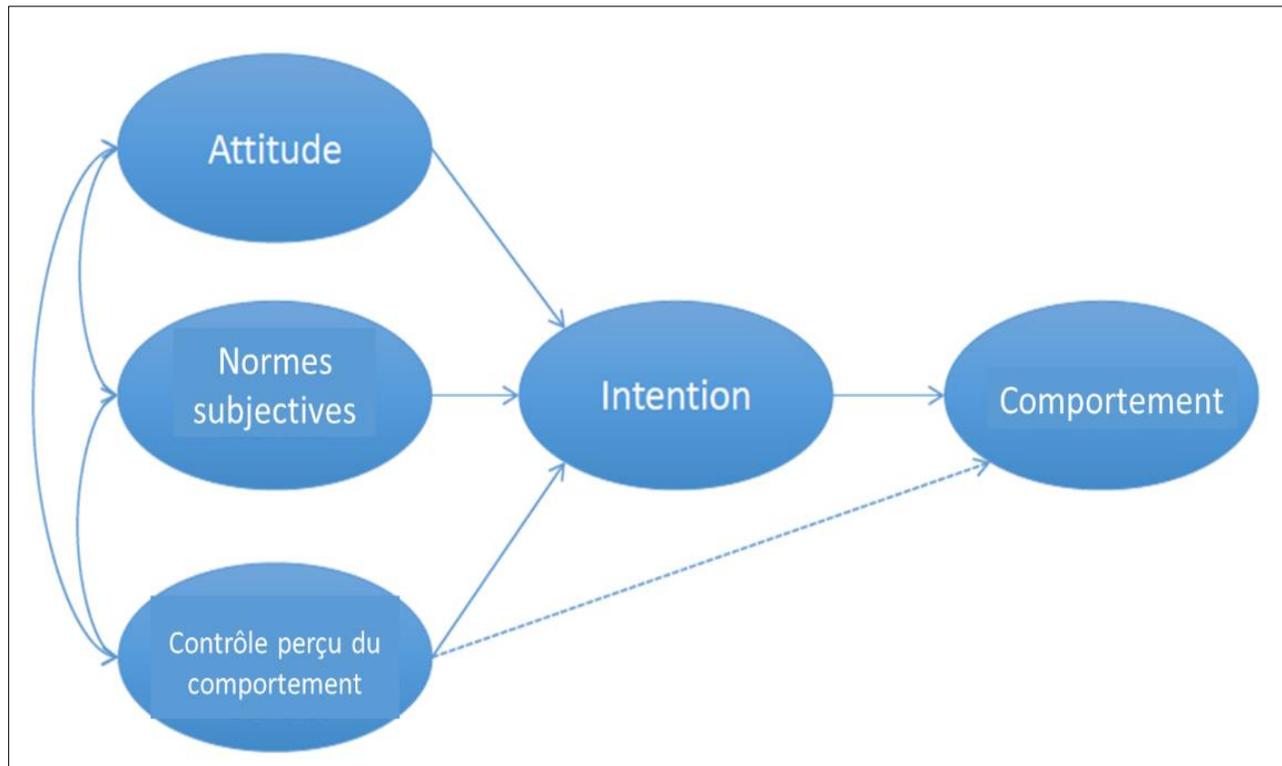


Figure 3: Modèle sous-jacent dans les enquêtes CAP (Ajzen, 1991)

V.2.1. Les dimensions étudiées pendant une enquête CAP

L'étude CAP se définit en trois (3) dimensions :

- **L'évaluation des connaissances** : Elle vise à évaluer le niveau de compréhension d'un sujet ou le degré d'informations acquises par les personnes enquêtées sur une thématique. L'évaluation des connaissances permet d'identifier précisément les besoins éducatifs, tandis que l'évaluation des sources d'information permet d'identifier les canaux de communication (José & Oudou, 2013).
- **L'évaluation des attitudes** : L'objectif est de déterminer les croyances, les perceptions et les comportements collectifs. Elle définit les dispositions évaluatives à l'égard d'un objet, d'une personne ou d'un comportement. L'évaluation des attitudes permet de comprendre l'adhésion ou non à un comportement.

- **L'évaluation des pratiques** : L'objectif est ici d'identifier les actions concrètes réalisées par l'enquêté dans une situation donnée. C'est la mise en œuvre pratique des connaissances en tenant compte des perceptions et des croyances.

Les indicateurs découlant d'une évaluation CAP sont généralement des données quantitatives et qualitatives, exprimées en pourcentage, en nombre ou en score. Les questions posées peuvent attendre une liste de réponses de la part des enquêtés. Les résultats sont catégorisés selon le niveau de connaissance et traduits en scores ou en pourcentages pour chaque personne de l'échantillon enquêté.

Les enquêtes CAP doivent être menées dans un cadre éthique incluant la confidentialité, le consentement et la considération des enjeux pour les participants.

V.2.2. Etapes de mise en œuvre d'une enquête CAP

De manière générale, une étude CAP suit six (6) étapes qui sont : la définition des objectifs de l'enquête, la définition du protocole de collecte, la conception du questionnaire, la planification, la mise en œuvre de l'enquête, l'analyse des données, l'élaboration du rapport, et enfin l'utilisation des données (OMS, 2008).

- **Étape 1 : Définition des objectifs de l'enquête**

Les objectifs de l'enquête doivent prendre en compte les données statistiques secondaires telles que les données sur la santé publique, l'accès aux services EHA, les données démographiques, sociologiques, culturelles, etc. Ces données sont disponibles dans les revues statistiques, les rapports, les articles de presse, les enquêtes antérieures relatives à la thématique traitée. Ces informations permettent de définir les objectifs et les cibles visées par l'étude, ainsi que les aspects qui seront abordés dans le questionnaire afin de confirmer certaines données secondaires.

- **Étape 2 : Définition du protocole de collecte**

Le protocole de collecte est défini sous forme de TDR (Termes de Référence) définissant les objectifs de l'enquête, les problématiques à traiter, les méthodes d'échantillonnage, la zone enquêtée, les cibles, les ressources matérielles et financières requises, le chronogramme, etc.

- **Étape 3 : Conception du questionnaire**

Le questionnaire doit comporter les questions pertinentes pour notre étude et répondant aux objectifs de l'enquête. Le choix des questions doit se faire en fonction de leur importance et de

leur spécificité. Les questions doivent permettre d'atteindre les objectifs de l'enquête, être simples à comprendre, précises et aussi courtes que possible. Un pré-test est nécessaire afin de s'assurer de la compréhension de chacune des questions.

- **Étape 4 : Mise en œuvre de l'enquête**

La collecte des données doit se faire en tenant compte du calendrier saisonnier de la localité. En effet, les personnes enquêtées doivent être disponibles et consentantes. Le formulaire de consentement doit être systématiquement lu par les enquêteurs pour obtenir l'approbation des personnes enquêtées. Ces enquêteurs doivent être formés au préalable sur les questionnaires. Ils doivent savoir lire et écrire, comprendre les langues locales, ainsi que les us et coutumes de la localité. Enfin, une équipe d'assurance qualité doit être mise en place afin de valider les formulaires de réponses fournis par les enquêteurs.

- **Étape 5 : Analyse des données**

Les données doivent être encodées et saisies dans un logiciel de traitement afin d'effectuer les filtres nécessaires, nettoyer les données et les présenter sous la forme la plus adaptée à l'étude (diagrammes, courbes, tableaux de synthèse, etc.).

- **Étape 6 : Utilisation des données**

À cette étape, il s'agit de produire un rapport décrivant les résultats de l'étude. Les résultats doivent permettre de répondre aux hypothèses de départ. Ils peuvent être présentés en désagrégeant les données par sexe et par groupe socio-économique, selon les objectifs visés. Les résultats de l'étude CAP doivent permettre d'identifier les actions clés à entreprendre dans le cadre de la mise en œuvre d'un projet.

V.2.3. Collecte de données dans une enquête CAP

La qualité des résultats d'une enquête dépend d'un bon échantillonnage, une donnée essentielle pour éviter de discréditer le projet. L'échantillonnage est un processus qui permet de sélectionner des individus représentatifs de notre population afin de répondre aux questionnaires de manière que les résultats puissent être généralisés à l'ensemble de la population cible.

Il existe deux (2) méthodes d'échantillonnage : les méthodes probabilistes et les méthodes non probabilistes. Les méthodes probabilistes offrent à chaque unité de la population une chance d'être sélectionnée, contrairement aux méthodes non probabilistes.

Les méthodes probabilistes présentent l'avantage de pouvoir généraliser les résultats de l'étude à partir d'un échantillon à l'ensemble de la population. Cependant, elles nécessitent la connaissance de toutes les unités de la population. Les méthodes non probabilistes sont fondées sur la subjectivité, mais elles sont rapides et moins coûteuses.

La Figure 4 illustre les différentes méthodes d'échantillonnage découlant des méthodes probabilistes et non probabilistes. Le choix de la technique d'échantillonnage dépend :

- des objectifs principaux de l'étude (ce qui conditionnera le degré de précision),
- des caractéristiques de la population étudiée (taille, groupes différenciés),
- des contraintes sur le terrain et logistiques.

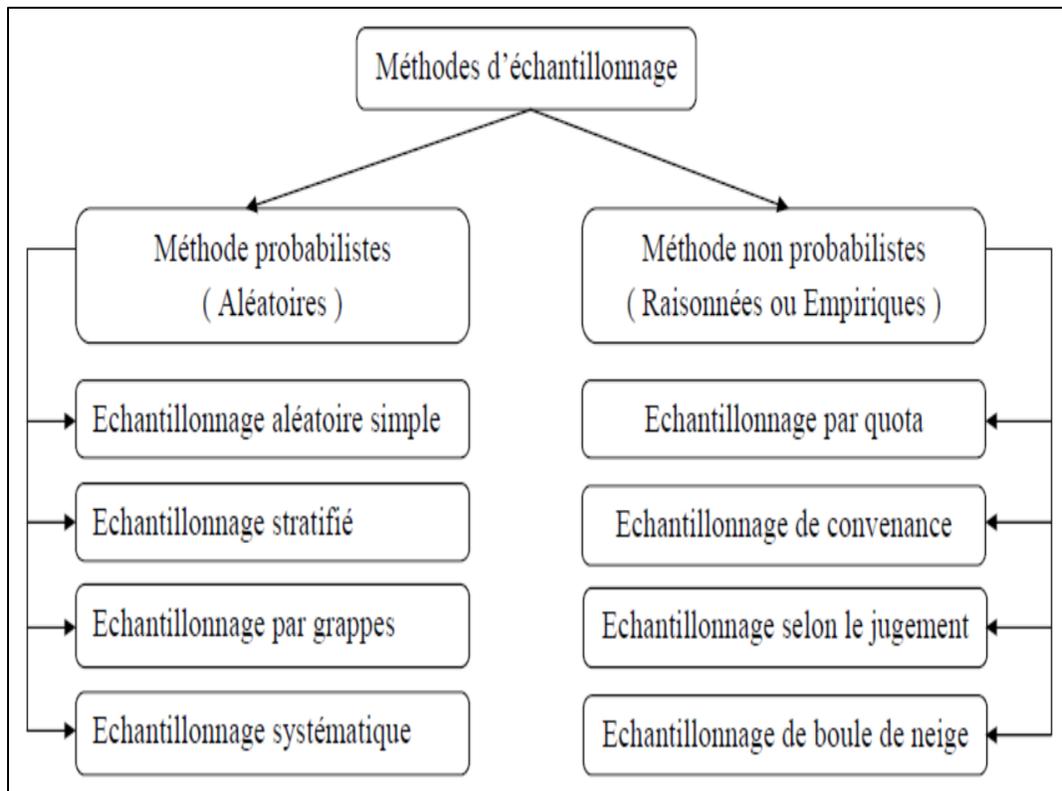


Figure 4: Méthode d'échantillonnage (Kaboré, 2021)

Dans les enquêtes statistiques pour les projets humanitaires, la méthode d'échantillonnage par grappe est largement préférée (Lapegue, 2007). Elle se distingue par sa rentabilité logistique et sa rapidité de déploiement. La taille de l'échantillon est déterminée par la précision recherchée, la distribution des réponses attendues et la fiabilité des données obtenues.

V.3. Normes et standards humanitaires

Les normes et les standards représentent des références techniques établies par la communauté humanitaire pour assurer une réponse efficace, de qualité et coordonnée (Sphère, 2018). Ces directives sont le fruit de l'expérience et de l'apprentissage tirés des interventions humanitaires. En 2020, le cluster WASH au Burkina Faso a développé un document stratégique visant à contextualiser et à harmoniser les approches afin d'améliorer le suivi de la réponse. Une synthèse du résumé des normes et standards adoptés est donnée dans le Tableau 2.

Tableau 2: Récapitulatif des normes et standards (Cluster WASH, 2022)

Critère	Normes Sphère	Normes Cluster WASH
Eau potable		
Consommation spécifique Water trucking (l/j/p)	7,5	7,5
Consommation spécifique PEA, PMH, AEPS (l/j/p)	15	15
Nombre maximum de personnes par robinet (PEA et AEP)	250 par robinet	250 par robinet
Nombre maximum de personnes par PMH	500 personnes	500 personnes
Distance à parcourir	< 500 m en milieu urbain	< 500 m en milieu urbain
Temps d'attente	< 30 min	< 30 min
Contamination fécale (CFU) / bactériologique	<10 CFU/100 ml	0 CFU/100 ml
Concentration chlore résiduel	[0,3 ; 0,6] mg/L	[0,3 ; 0,6] mg/L
Assainissement		
Nombre de personnes maximum par latrines	20 personnes ou 1 ménage par latrines domestique	20 personnes ou 1 ménage par latrines domestique
Nombre de personnes maximum par douche	50 personnes ou 1 ménage par douche	50 personnes ou 1 ménage par douche
Hygiène		

Critère	Normes Sphère	Normes Cluster WASH
Nombre de personnes maximum par aire de lavage	100 par aire de lavage	100 par aire de lavage
Nombre de bénéficiaires par ménage par kit complet	-	7 personnes max
Nombre de bénéficiaires par kit de dignité	-	1 kit par femme 3 kits par ménage en moyenne
Nombre de participants aux focus group	-	20

Ces normes et standards sont accompagnés pour le secteur WASH de cinq (5) engagements minimums définis par le Global Cluster WASH et ses partenaires pour la sécurité et la dignité des populations affectées qui sont (Cluster WASH, 2022) :

- Engagement 1 : **Consulter séparément les filles, les garçons, les femmes et les hommes**, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, afin que les programmes EHA soient conçus de manière à assurer un accès équitable et à réduire les risques violence.
- Engagement 2 : Veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées aient **accès à des services et infrastructures EHA appropriés et sûrs**.
- Engagement 3 : Veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées aient **accès à des mécanismes de retours d'information et de plaintes (FCM de l'anglais Feedback and Complain Mechanism)** afin que des mesures correctives puissent être prises pour répondre à leurs besoins spécifiques d'assistance et de protection.
- Engagement 4 : **Suivre et évaluer l'accès et l'utilisation sûrs et équitables des services** fournis par les projets EHA.
- Engagement 5 : **Prioriser la participation des filles (en particulier des adolescentes) et des femmes dans le processus de consultation**.

V.4. Stratégie sectorielle d'Action Contre la Faim

Afin de répondre efficacement aux besoins fondamentaux des populations vulnérables au Burkina Faso, ACF Burkina Faso vise quatre objectifs stratégiques. Ces stratégies sont basées sur une approche sensible aux conflits en prenant, les effets de la crise climatique et la prise en compte du genre. Le Tableau 3 fait la synthèse de la stratégie pays de ACF Burkina.

Tableau 3: Synthèse du positionnement stratégique WASH de ACF Burkina (ACF, 2023)

<p>OBJECTIFS STRATEGIQUES EHA</p>	<p>OS 1 : Apporter une réponse d'urgence coordonnée, efficace et inclusive pour assurer l'accès aux EHA et la protection des communautés affectées par la crise nutritionnelle et sécuritaire</p> <p>Temps : 1-6 mois/Urgence</p>	<p>OS 2 : Contribuer collectivement à la résilience des populations à travers la programmation EHA NEXUS</p> <p>Temps : 6-24 mois</p>	<p>OS 3 : Améliorer la résilience des populations face au changement climatique</p> <p>Temps : 2-7 ans</p>
<p>OBJECTIFS STRATEGIQUES</p>	<p>Résultat 1 : l'accès aux services EHA est amélioré au niveau communautaire (réponse rapide /urgente) Programmation Remote</p>	<p>Résultat 1 : l'accès durable et inclusif aux services EHA au niveau communautaire est améliorée</p>	<p>Résultat 1 : Développer des liens entre eau/assainissement & agriculture et énergie</p>
	<p>Résultat 2 : les conditions d'accès aux services EHA sont améliorées au sein des établissement de santé et de soins (réponse rapide /urgente) programmation Remote</p>	<p>Résultat 2 : l'accès aux services EHA au niveau institutionnel (formations sanitaires et écoles) est améliorée</p>	<p>Résultat 2 : Améliorer la gouvernance des ouvrages EHA</p>

	Résultat 3 : Participer à la coordination humanitaire	Résultat 3 : Le renforcement du système est effectué sur la base de la programmation sensible aux conflits	Résultat 3 : Compréhension de la crise de l'eau
TRANSVERSAL	Les bénéficiaires au centre de l'action, Genre, Protection transversale, EHA et Nutrition, plaidoyer, Recherche-action		

VI. METHODOLOGIE DE L'ETUDE ET MATERIEL UTILISE

L'approche méthodologique est structurée autour des éléments suivants :

- Une revue documentaire : Cette étape nous a permis d'identifier les principaux indicateurs théoriques, de comprendre la dynamique locale et de recueillir les données nécessaires à l'évaluation. Nous avons également évalué l'accès théorique aux infrastructures d'eau dans les zones concernées en utilisant la cartographie des points d'eau dans les zones accueillant les Personnes Déplacées Internes (PDI).
- Evaluation CAP : L'objectif de l'évaluation CAP était double : évaluer les conditions d'accès aux services WASH et déterminer les indicateurs de base pour notre projet. La conception des outils et la collecte de données, à la fois qualitatives et quantitatives, ont été des étapes préliminaires. Les données ont été recueillies à partir de groupes de discussion et d'entretiens individuels. La méthode d'échantillonnage utilisée était le sondage aléatoire stratifié. Les secteurs/quartiers ciblés par le projet à Fada N'Gourma et Bogandé ont été sélectionnés comme strates d'analyse des résultats. Les fiches d'entretien ont été conçues et déployées via l'application Kobocollect pour la collecte des données.
- Diagnostic des points d'eau : Cette phase visait à identifier les causes des pannes des Points d'Eau Modernes (PMH) et à établir un budget estimatif pour leur réparation ou réhabilitation, en fonction des résultats de l'évaluation.
- Détermination des valeurs spécifiques : Les valeurs spécifiques ont été déterminées en référence aux normes et standards adoptés par la communauté humanitaire. Elles ont été extraites de l'analyse qualitative et quantitative des données recueillies.

VI.1. Méthodologie de réalisation de l'évaluation CAP

VI.1.1. Réalisation de l'enquête terrain

La plateforme KoboToolbox a été sélectionnée pour la collecte de données. KoboToolbox est une plateforme open source dédiée à la collecte et à l'analyse de données sur le terrain. Elle est largement adoptée par les organisations humanitaires, les instituts de recherche et les institutions travaillant dans le développement local. Un des avantages majeurs de cet outil est sa gratuité et la sécurisation des données confidentielles. Les données peuvent être collectées à l'aide de l'application mobile KoboCollect ou via la plateforme web, même dans des zones avec un accès limité à Internet.

L'utilisation de la collecte de données mobile présente plusieurs avantages, notamment la disponibilité des données en temps réel, la réduction des erreurs de saisie, des économies sur les impressions de fiches papier, la possibilité de capturer des images directement dans le formulaire et l'intégration de la géolocalisation (Touré, 2023).

Pour commencer à utiliser l'outil, il est nécessaire de concevoir le formulaire de collecte de données sur la plateforme KoboToolbox ou à partir du logiciel Excel au format XLFORM (Doukomo, 2022). Une fois le formulaire conçu, il est déployé sur le serveur et téléchargé via l'application KoboCollect installée sur les smartphones ou tablettes utilisées pour la collecte de données.

VI.1.2. Conception des outils de collecte de données

Deux (2) outils ont été conçus : un guide d'entretien pour les focus groupe et un masque de questions pour les entretiens ménages. L'équipe MEAL et le département WASH ont ensemble travaillé de sorte à avoir des questions compréhensibles et qui permettent d'atteindre les objectifs de l'étude. Ces questions choisies ont été traduites sous forme de formulaire.

Le guide de collecte de données qualitatives a été administré à deux groupes de personnes à savoir les femmes (PDI et hôtes) et les hommes (PDI et hôtes). Chaque groupe était composé de 10 personnes. Pour les entretiens ménages, nous avons d'abord procédé à une évaluation de la taille et de la méthode d'échantillonnage.

VI.1.3. Calcul de la taille de l'échantillon pour l'enquête ménage

La technique d'échantillonnage a été le sondage aléatoire stratifié. Les secteurs/quartiers ciblés dans le cadre de notre étude, dans les communes de Fada N'Gourma et de Bogandé, ont été retenus comme strate d'analyse des résultats.

La taille de l'échantillon dans chaque localité a été déterminée par la formule suivante :

$$n = \frac{p \times (1 - p)}{\frac{e^2}{t^2} + \frac{p \times (1 - p)}{N}}$$

- N représente l'effectif de la population étudié (dans notre cas l'ensemble des bénéficiaires du projet)
- e la marge d'erreur (e=10%)
- P les niveaux initiaux estimés des comportements ou indicateurs à mesurer (P=50%)
- Z correspondant à la valeur lue sur la table de la loi normale, il est lié au degré de confiance (95%). Pour une confiance de 95% on a un Z = 1,96.

En appliquant la formule ci-dessus, on obtient les tailles d'échantillon suivant par quartier :

Tableau 4: Répartition de la taille de l'échantillon par secteurs cibles

REGIONS	COMMUNES	QUARTIER	N	Taille n	Taille raisonnée
EST	Fada N'Gourma	Secteur 1	19564	96	100
		Secteur 8	4160	94	100
	Bogandé	Secteur 1	6298	95	100
		Secteur 3	3728	94	100
Total			33750	379	400

VI.1.4. Recrutement et formation des agents de collecte des données

La sélection des enquêteurs a été faite à partir de la base de données des enquêteurs de ACF au Burkina Faso. Cette base de données regroupe la liste d'enquêteurs expérimentés qui couvrent l'ensemble des communes d'intervention du pays. Les critères de sélection des enquêteurs sont entre autres :

- résider dans la commune de l'enquête/Avoir une maîtrise de la localité d'exécution de l'enquête ;
- avoir au moins le niveau du Baccalauréat ou d'un diplôme équivalent (les diplômés de l'enseignement supérieur devant être privilégiés notamment en sciences sociales pour la collecte des données qualitatives) ;
- avoir des expériences dans les collectes de données mobiles ;
- être entièrement disponible durant toute la période de l'enquête ;
- avoir une motocyclette en bon état ;
- maîtriser le Gourmantché, le Mooré et le Fulfulde, au moins ;
- etc.

Une formation théorique et pratique d'une journée a été initié à l'endroit des agents recrutés. La formation s'est déroulée dans les deux localités choisis pour la collecte. L'objectif de ces sessions de formation était de :

- préciser les qualités et techniques particulières nécessaires à la réussite de la collecte des données sur le terrain ;
- préciser la stratégie de la collecte des données sur le terrain et ses différentes approches ;
- présenter l'organisation de l'opération, son calendrier et le système de contrôle mis en œuvre pour assurer la qualité des données ;
- minimiser les biais d'observation ;
- d'expliquer les mesures sécuritaires à respecter sur le terrain pour garantir la sécurité de tout le personnel impliqué dans cette étude.

VI.1.5. Collecte de données sur le terrain et contrôle qualité

Pour la collecte des données quantitative, le formulaire a été digitalisé sur la plateforme de KoboToolbox avant d'être déployé sur les smartphones des enquêteurs. La collecte de données terrain a été supervisé par l'équipe MEAL de la base ACF de Fada N'Gourma.

Pour assurer le contrôle qualité des données, des mécanismes ont été mis en place afin de garantir que les données à collecter seront de très bonne qualité.

Les entretiens ont permis de recueillir les informations sur le temps et la distance pour la collecte de l'eau, les difficultés d'accès à l'eau, les connaissances sur les mesures d'hygiène et

d'assainissement, l'accès aux infrastructures d'hygiène et d'assainissement, etc.

VI.2. Traitement et analyse des données

Les données collectées ont été examinées et apurées avant le traitement des données. Le traitement consistera à un listing des erreurs et à une correction des incohérences des réponses. A la suite de ces corrections, nous avons procédé à la tabulation des indicateurs et la production des graphiques. Les indicateurs choisis pour notre travail, prennent en compte de l'initiative AQA du Global WASH Cluster afin de garantir de la qualité de la réponse qui sera proposé.

Les standards qui seront utilisés pour mesurer l'atteinte des indicateurs seront ceux adoptés par la communauté humanitaire au Burkina Faso.

VI.2.1. Analyse de l'accès aux services d'eau potable des populations

Pour mieux apprécier la situation d'accès en eau potable, les principaux indicateurs ont été appréciés dans le cadre de cette étude sont :

- Principales sources d'approvisionnement en eau des ménages ;
- La quantité d'eau utilisée par les ménages ;
- La qualité de l'eau utilisée par les ménages ;
- Distance des points d'eau au domicile des ménages ;
- Le temps mis pour s'approvisionner en eau ;
- Les principales utilisations de l'eau ;
- Les problèmes d'accès à l'eau ;
- Existence d'un comité de gestion.

VI.2.2. Analyse de l'accès aux services d'assainissement des populations

L'accès au service d'assainissement a été apprécié par l'analyse des données selon les critères suivants :

- L'accès des ménages aux latrines ;
- La pratique de la défécation à l'air libre ;
- L'hygiène et l'entretien des latrines ;
- La gestion des boues de vidange dans les ménages ;

- La pratique du lavage de mains après les toilettes ;
- La gestion des déchets solides dans les ménages.

VI.2.3. Analyse de la pratique de l'hygiène dans les ménages

L'hygiène des ménages a été appréciée par les indicateurs suivants :

- Type/Etat/Lavage des récipients de stockage de l'eau ;
 - Connaissance des moments clés du lavage des mains et pratique du lavage des mains ;
 - Accès aux installations de lavage des mains ;
- Hygiène menstruelle.

VI.2.4. Méthode de calcul des indicateurs clés

Les indicateurs clés qui seront calculés dans le cadre de notre étude nous ont été inspirés de l'initiative AQUA du Cluster WASH (GWC, 2019). Le Tableau 5, fait le résumé des indicateurs clés évalués dans notre étude.

Tableau 5: Calcul des indicateurs clés

Indicateur	Données renseignant l'indicateur	Méthode de calcul
Eau potable		
Pourcentage de la population affectée utilisant au moins 15 l/p/j provenant des sources aménagées pour la consommation, la cuisine, le ménage et l'hygiène personnelle	(i) Quantité moyenne d'eau en litres utilisée dans le ménage par jour. (ii) Nombre total de personnes dans le ménage.	Taille des ménages dont le résultat de la question (i) divisée par la question (ii) est supérieur ou égal à 15 l/p/j divisée par le nombre total de personnes des ménages enquêtés.
Pourcentage de la population affectée utilisant une eau de qualité acceptable pour la consommation et la cuisine	(iii) Principale source d'approvisionnement en eau la plus utilisée pour la boisson, la cuisine, le ménage (vaisselle/lessive), et l'hygiène.	Taille des ménages qui ont répondu forage (PMH), bornes fontaines, branchement particulier, et water-trucking divisé par le nombre total de personnes des ménages enquêtés.
Pourcentage de la population affectée un ayant accès aux services d'eau potable élémentaires	(i) Principale source d'approvisionnement en eau la plus utilisée pour la boisson, la cuisine, le ménage (vaisselle/lessive), et l'hygiène. (ii) Temps mis pour se rendre à une	Taille des ménages qui vont répondre rivière, barrage, lac, mare, ruisseau, canal d'irrigation, puits traditionnel, ou puits équipé de PMH à la question et dont le résultat de la division de la réponse à la question (i) et dont l'indicateur (ii) est égal ou supérieur à 30 minutes et inférieur à 60 minutes et, le tout divisé par le nombre

Indicateur	Données renseignant l'indicateur	Méthode de calcul
	source d'eau principale à partir du ménage (aller-retour) et puiser de l'eau au niveau du point d'eau	total de personnes des ménages enquêtés
Assainissement		
Pourcentage de la population affectée éliminant ses excréments en toute sécurité chaque fois qu'elle défèque	(i) Lieu de défécation (latrine publique ; latrine publique d'urgence ; latrine du voisin ; latrine familiale/privée ; nature ; creuse un trou et le rebouché ; douche)	Nombres d'enquêtés qui ont répondu latrine publique ; latrine publique d'urgence ; latrine du voisin ; latrine familiale/privée à la question (i) multiplié par le nombre total de personnes dans le ménage divisé par le nombre total de personnes des ménages enquêtés.
Pourcentage de la population affectée qui pratique la défécation à l'air libre	(ii) Lieu de défécation habituel (latrine publique ; latrine publique d'urgence ; latrine du voisin ; latrine familiale/privée ; nature ; creuse un trou et le rebouche ; douche ; autre à préciser)	Taille des ménages qui vont répondre : « nature ; creuse un trou et le rebouche ; douche ; ou tout autre chose » qui répond à la définition de la DAL à la question (ii) de l'indicateur divisé par le nombre total de personnes des ménages enquêtés
Hygiène dans les ménages		
Pourcentage de la population affectée se lavant les mains avec du savon aux moments clés	(i) Moments de la journée pour se laver les mains (ii) Personne montrant comment se laver	Nombre d'enquêtés qui ont répondu à au moins 3 moments clés à la question (i) et qui utilisent du savon à la question (ii) divisé par le nombre

Indicateur	Données renseignant l'indicateur	Méthode de calcul
	les mains avec du savon	total d'enquêtés.
Pourcentage de la population affectée ayant accès aux installations de lavage des mains	(i) Tailles des personnes qui se lavent les mains avec du savon (ii) Ménage dispose de dispositif de lavage des mains	Taille des ménages qui ont répondu utilise du savon à la question (i) divisé par le nombre total de personnes des ménages enquêtés
Pourcentage de femmes/filles en âge de menstruation ayant accès à des services basique d'hygiène menstruelle	(i) Nombre de femmes/filles qui ont leur menstruation dans le ménage (iii) Nombre de femme/fille sensibilisé sur la GHM et disposant de matériels pour leur hygiène menstruelle.	Total à la question (iii) divisé par total à la question (i)

VI.3. Matériel utilisé

Pour la mise en œuvre de notre nous avons utilisé le matériel suivant :

- Un ordinateur portable : pour la conception et la saisie des documents liés au rapport ;
- Des smartphones : pour la collecte des données de l'enquête CAP ;
- Le tableur Microsoft Excel : pour le traitement et l'analyse des données ;
- Le logiciel Microsoft Word : pour la saisi du rapport.

VII. RESULTATS ET ANALYSE DE L'EVALUATION DES BESOINS WASH

L'évaluation des besoins WASH permet d'apprécier la situation et les besoins réels des populations affectées afin d'évaluer la stratégie de notre intervention. Les principaux indicateurs mesurer à partir de la collecte de données sont les caractéristiques sociales des ménages et leur vulnérabilité, l'accès des ménages à l'eau, l'hygiène et à l'assainissement conformément aux standards sphères.

VII.1. Données générales

VII.1.1 Statut des ménages enquêtés

Le ciblage a concerné les périphéries des villes de Fada N'Gourma et de Bogandé. Ces zones périphériques accueillent la plupart des PDI en raison souvent des problèmes fonciers rencontrés par les grandes villes. Ce ciblage de ces zones a permis de toucher 96% des PDI à Bogandé et 86% à Fada N'Gourma. (Cf. Figure 5).

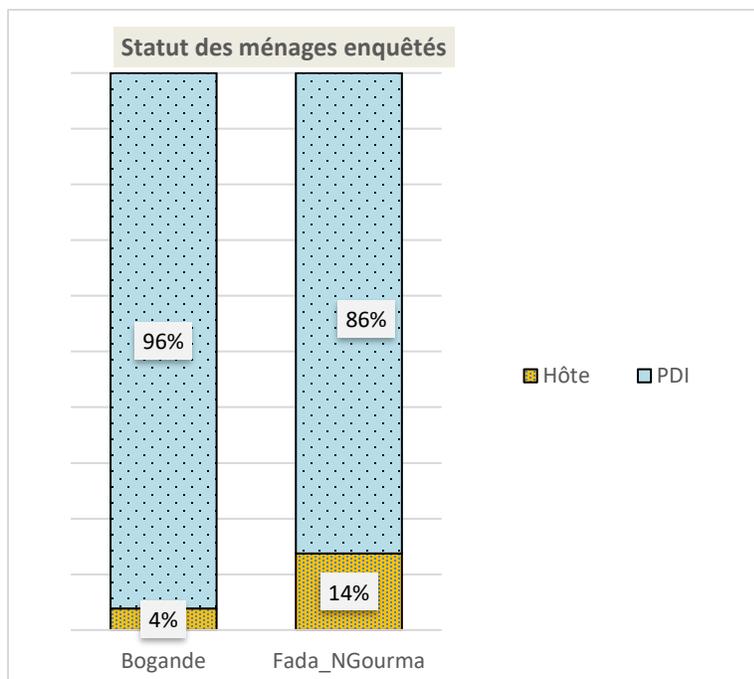


Figure 5: Statut des ménages enquêtés

VII.1.2. Caractéristiques sociales et vulnérabilité des ménages

Dans les deux communes enquêtées, ce sont les femmes qui ont répondu majoritairement aux questions, avec plus de 81% des répondants dans la commune de Fada N’Gourma (Figure 6). Cela peut s’expliquer par le fait que les tâches relevant de l'EHA sont culturellement du ressort des femmes au Burkina Faso.

Les familles sont majoritairement gérées par les femmes à Fada N’Gourma. Elles sont chef de famille dans plus de 51% des cas dans la commune de Fada et dans 7% des cas dans la commune de Bogandé (Figure 7). Les hommes sont plus enclins à combattre ou à retourner dans leur localité d’origine pour essayer de cultiver, tout en mettant les femmes en sécurité dans les grandes villes. Cette situation témoigne des capacités de résilience des femmes face au conflit que traverse le pays.

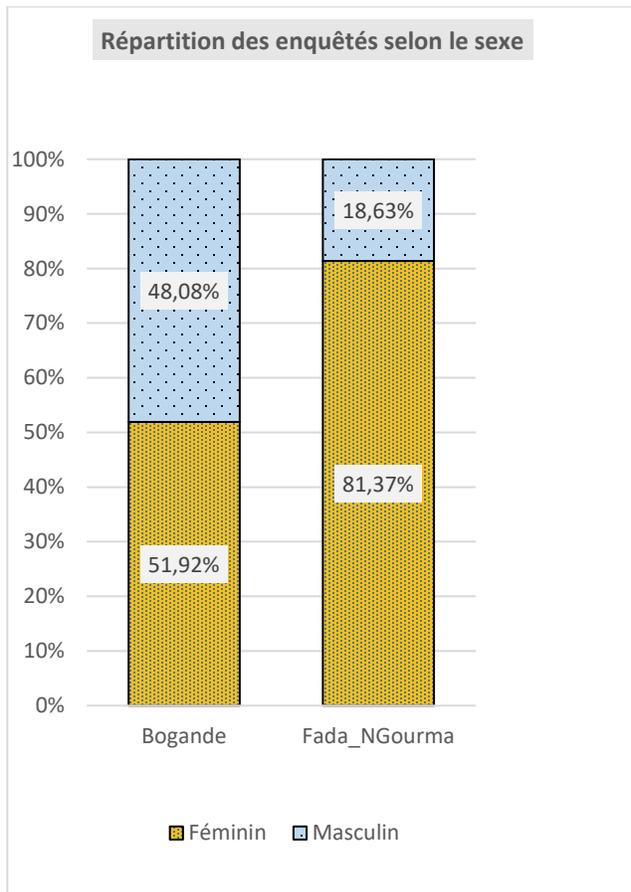


Figure 6: Répartition des enquêtés selon le sexe

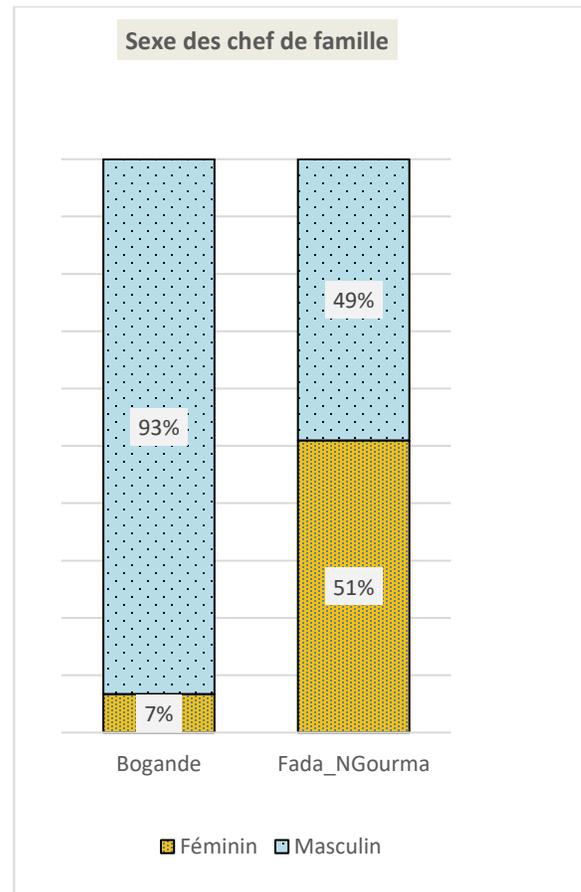


Figure 7: Répartition du chef de famille selon le sexe

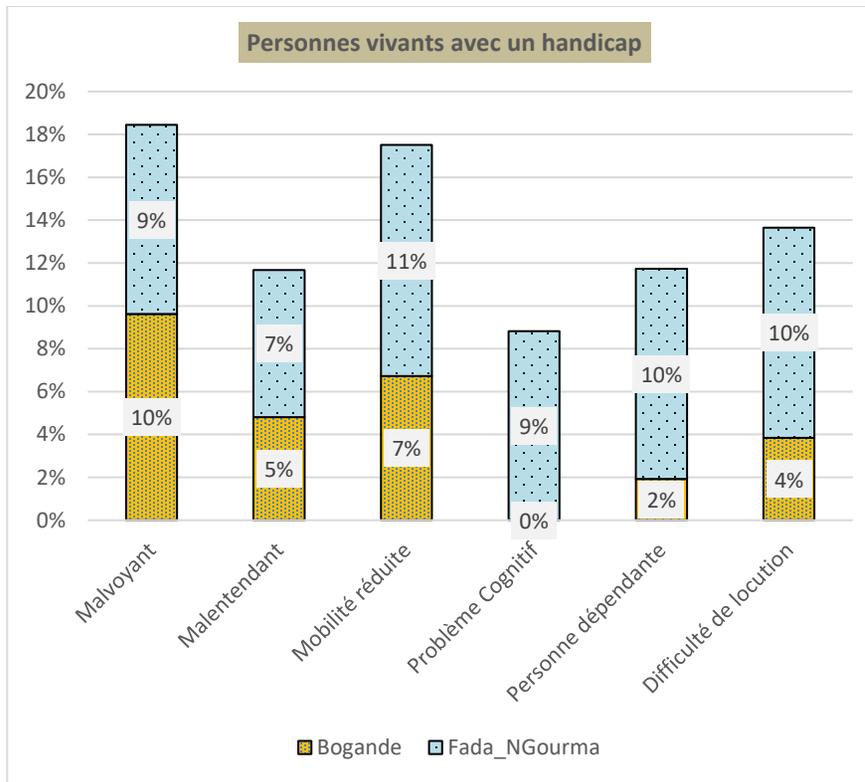


Figure 8: Personnes vivants avec un handicap

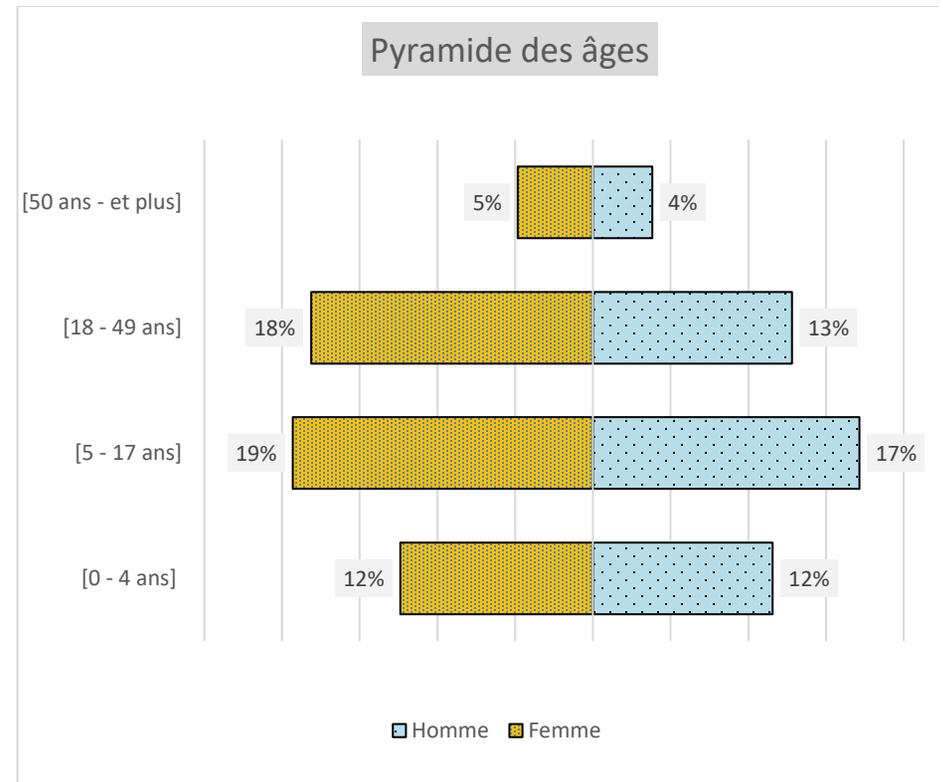


Figure 9: Pyramides des âges

Plus de 50% des membres des familles sont inaptes pour travailler. En effet, la franche jeune de la population représente 60% de la population et environ 9% de populations cibles à Fada N’Gourma vivent avec un handicap contre 5% à Bogandé (Figure 9). Selon les données de l’enquête, en moyenne un ménage comporte 10 personnes aussi bien à Bogandé qu’à Fada N’Gourma.

VII.2. Accès à l'eau potable des populations des zones cibles

VII.2.1. Principales sources d'eau et qualité de l'eau consommée

Il ressort de l'analyse des données de l'enquête que 89% de la population s'approvisionnent au niveau des bornes fontaines de l'ONEA, des PEA communautaires ou des PEA privés.

Elles sont respectivement 3% et 1% de la population à Bogandé et Fada N'Gourma à utiliser une source potentiellement dangereuse (puits, mare) pour les besoins de boisson et de cuisine (Figure 11). 20% de la population s'approvisionnent au niveau des bornes fontaines à Fada N'Gourma contre 46% pour la ville de Bogandé (Figure 10).

Cette situation peut s'expliquer par la faible présence de PMH fonctionnelles dans ces zones compte tenu qu'il s'agit de grands centres dont la délégation du service d'eau est conférée à l'ONEA.

L'analyse des données du type d'infrastructures utilisées nous a permis d'estimer le nombre de personne par type d'ouvrage. On note que le ratio du nombre de personne par robinet est inférieur à la norme Cluster qui est de 250 personnes pour un robinet (Tableau 6). En revanche au niveau des PMH, le ratio est supérieur à celui du cluster qui est de 500 personnes par PMH. La distance des PMH avec les ménages pourrait expliquer la faible utilisation des PMH. En effet pour les grandes villes, faute d'entretien et du choix de ne pas privilégier les PMH, la plupart des PMH sont situées dans les périphéries, loin des ménages.

Un programme de promotion à l'hygiène et de traitement de l'eau à domicile devrait permettre de sensibiliser les populations qui s'approvisionnent au niveau des sources d'eau non potables. Ce programme doit être accompagné à court terme d'une distribution de pastilles de chlore afin de contribuer à la réduction des maladies diarrhéiques au sein de ces ménages

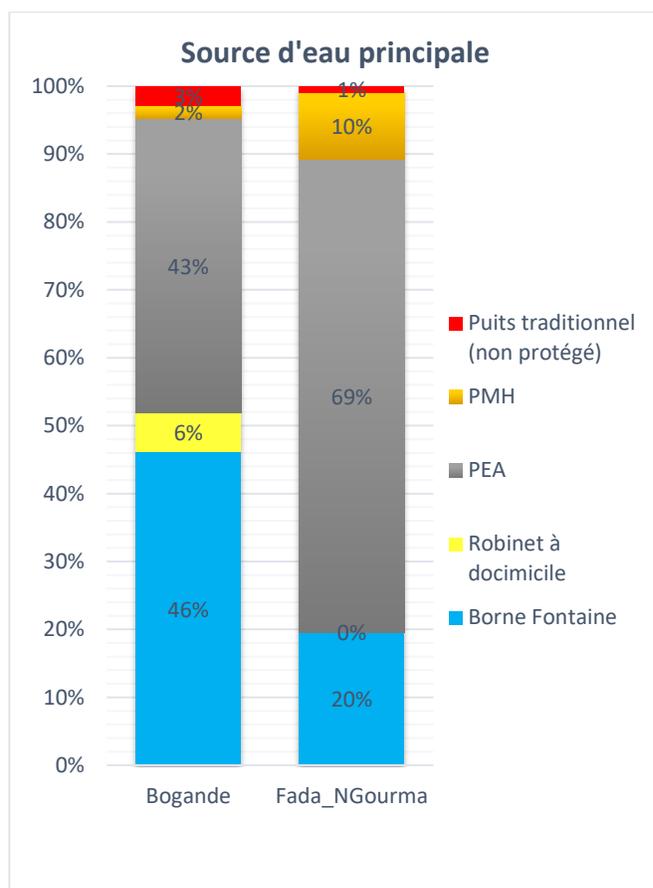


Figure 10: Source d'approvisionnement des populations

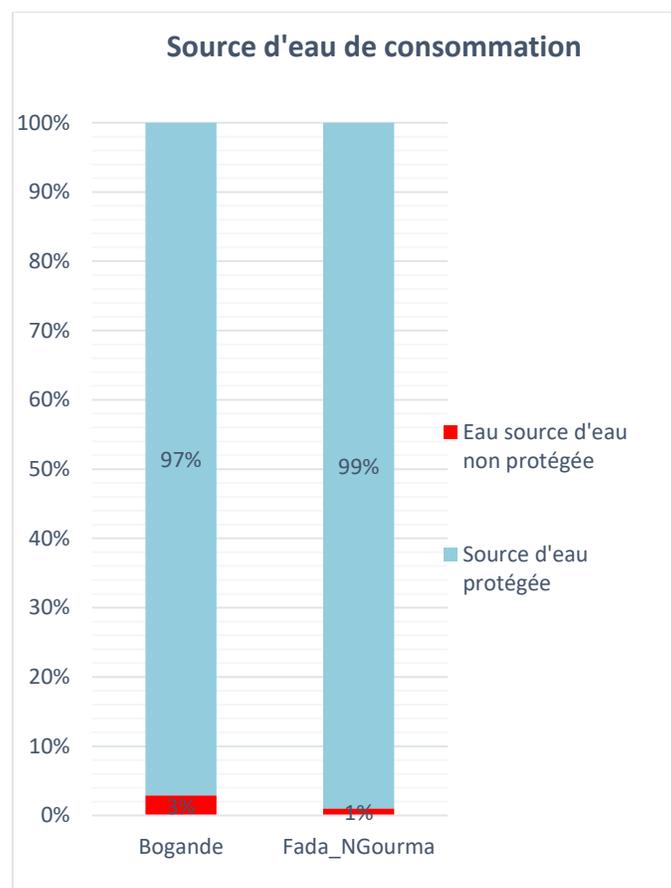


Figure 11: Type de source d'eau pour eau de boisson et cuisine

En considérant le pourcentage de personnes qui s'approvisionnent aux points d'eau et le nombre de points d'eau par type, on obtient le Tableau 6, qui donne le taux de couverture théorique des points d'eau par secteur.

Tableau 6: Ration du nombre de personne par type d'ouvrage

Communes	Quartier	Population	Nombres de BF fonctionnels	Nombre de personne par robinet	Nombre PMH fonctionnelles	Nombre personne par PMH
Fada N'Gourma	Secteur 1	19564	11	534	22	89
	Secteur 8	4160	2	624	10	42
Bogandé	Secteur 1	6298	3	623	13	53
	Secteur 3	3728	1	1106	7	59

Il ressort que le taux de couverture des robinets est inférieur au standard qui est de 250 personnes par robinet. Au niveau des PMH en revanche le taux de couverture est largement supérieur au standard qui est de 500 personnes par PMH.

VII.2.2. Quantité d'eau consommée

L'analyse des données fait ressortir que 46% de la population utilisent moins de 15 litres d'eau par en moyenne par jour dans les zones cibles.

Dans la ville de Bogandé, ils sont plus de 60% de la population à ne pas atteindre ce standard tandis qu'à Fada N'Gourma, 31% de la population ont accès à moins de 15 litres d'eau par jour (Figure 12).

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation dont le temps d'attente au niveau des points, le prix de l'eau au niveau des PEA ou même la distance entre les ménages et les points d'eau. Le prix de l'eau peut aussi constituer un frein pour les ménages.

La multiplication des ouvrages dans ces zones et la mise en place d'un programme de cash permettront de relever ce standard dans ces localités.

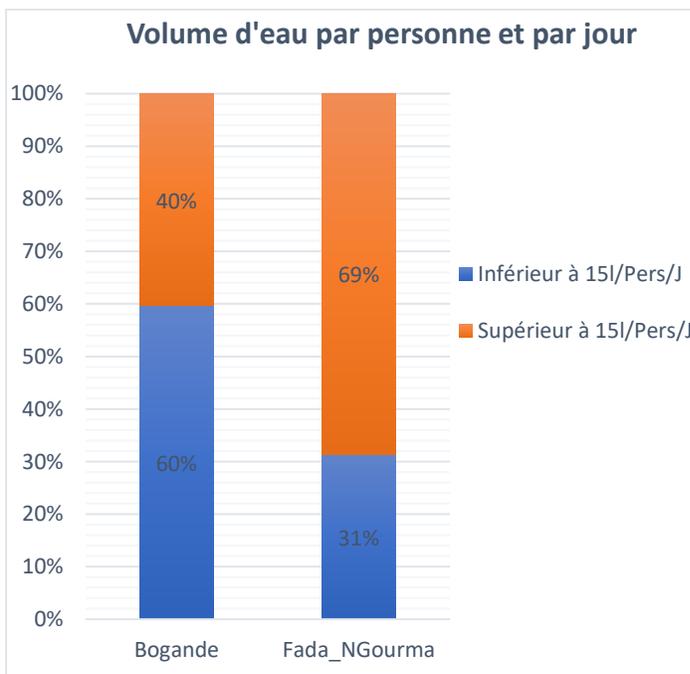


Figure 12: Volume d'eau consommé par personne

VII.2.3. Distance du point d'eau le plus proche au domicile des ménages

Dans les deux localités, plus 50% de la population mettent moins de 15 minutes pour atteindre un point d'eau. Ce qui correspond en moyenne à une distance de 500 mètres (standard minimal) pour atteindre un point d'eau.

Pour la commune de Bogandé, 18% de la population font plus de 1 000 m pour atteindre une source d'eau. La distance la plus longue pour atteindre un point d'eau est de 2 000 m (Figure 13).

Dans la commune de Fada N'Gourma, ils sont moins de 20% de la population à parcourir plus de 1 000 m pour atteindre un point d'eau. On remarque que 2% font plus de 3 heures de marche pour atteindre un point d'eau (Figure 14).

L'augmentation du nombre de ménage permettra de réduire la corvée d'eau et d'améliorer ce standard.

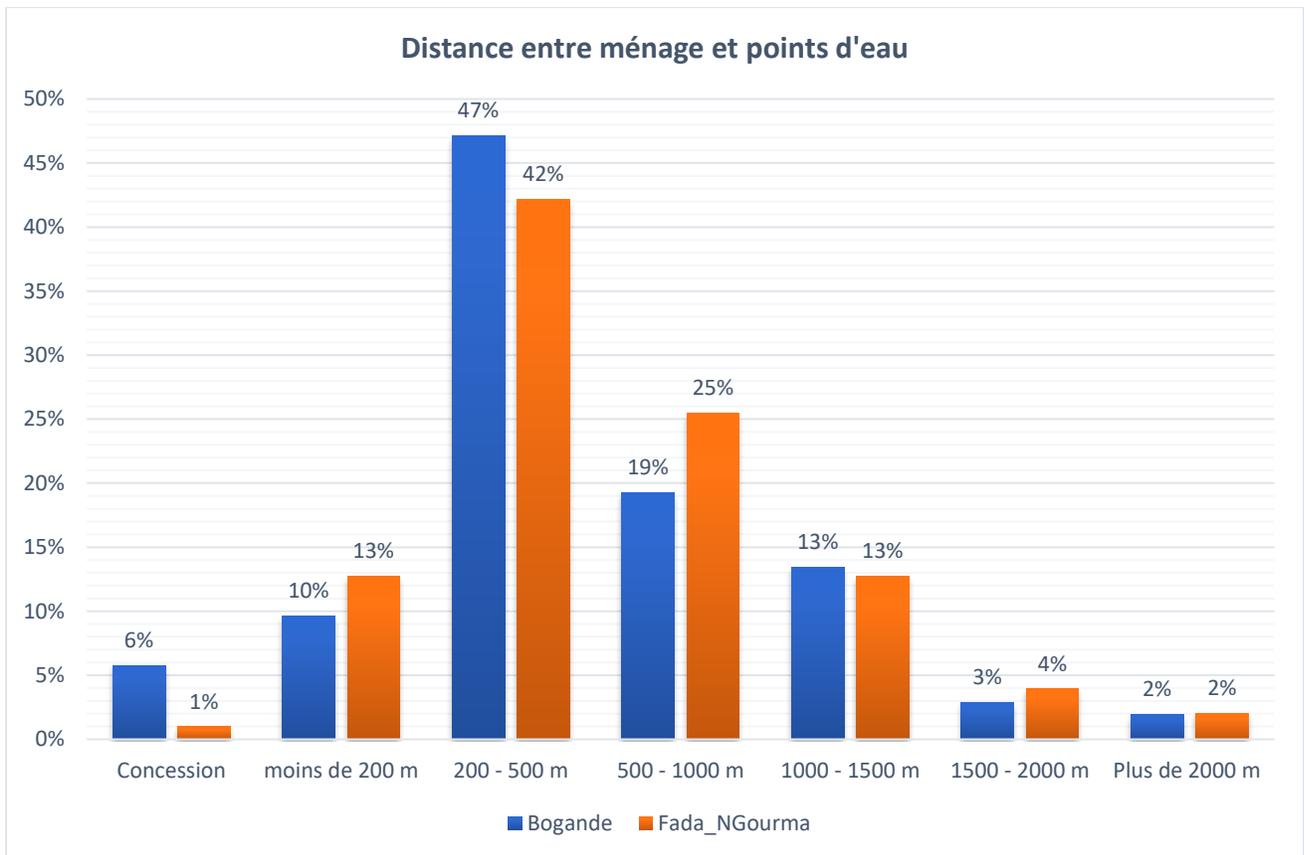


Figure 13: Distance entre ménage et points d'eau

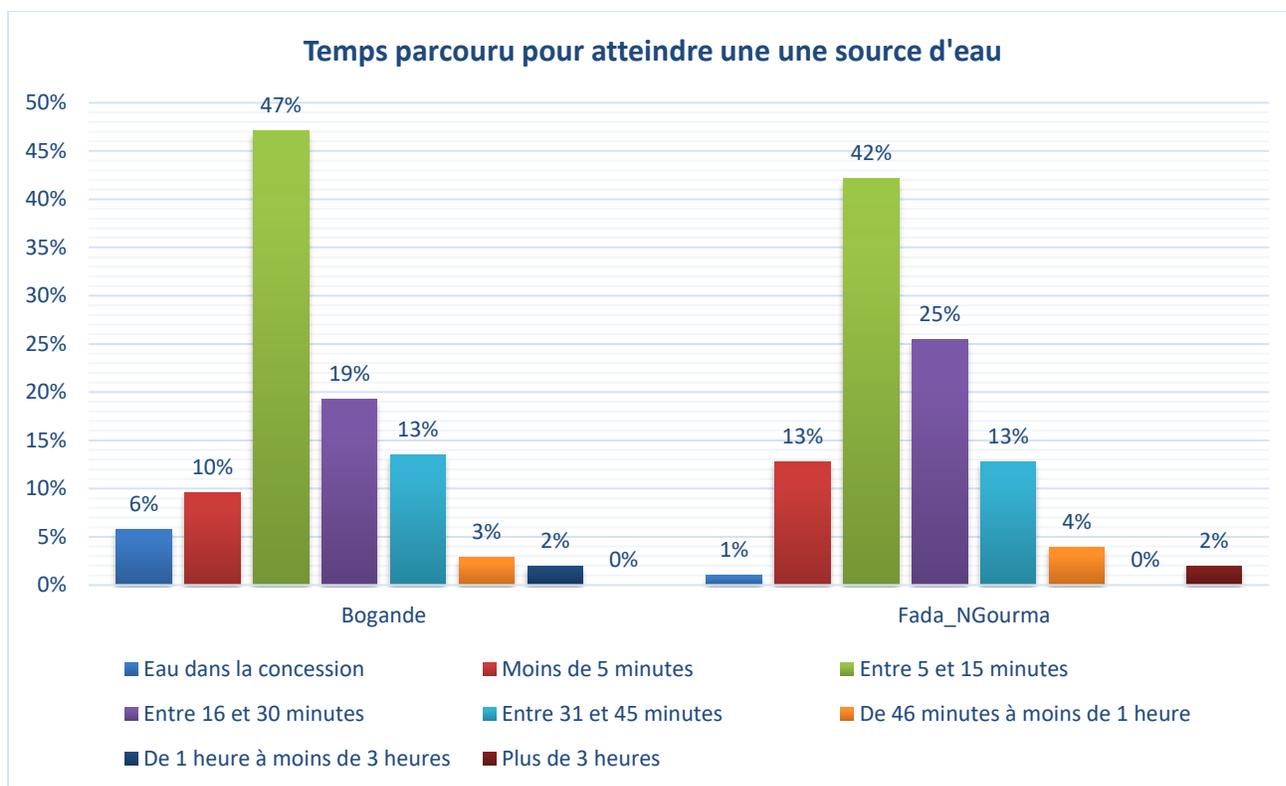


Figure 14: Temps de parcourt pour atteindre un point d'eau

VII.2.4. Temps mis pour la collecte de l'eau

Plus de 80% de la population attendent plus de 30 minutes pour collecter l'eau à la pompe (Figure 15). Ce qui démonte une forte pression sur les ressources en eau, pouvant générer des conflits autour des points d'eau. La norme retenue par le cluster WASH, recommandent moins de 30 minutes pour aller et revenir de la collecte de l'eau pour un ménages.

Selon la Figure 16, le temps mis pour la collecte de l'eau (temps de parcourt et temps d'attente), 43% de la population à Bogandé et 82% à Fada N'Gourma mettent plus de 30 minutes pour la corvée d'eau. A Fada N'Gourma, 35% des interviewées disent passé plus de 3 heures de la journée pour collecter de l'eau.

A Fada N'Gourma, l'insuffisance de PMH dans la ville et la faible productivité des systèmes de pompage solaire peuvent expliquer le temps d'attente au niveau des points d'eau. En effet les principales sources d'eau sont les PEA, le BF et les robinets à domicile pour plus de 90% de la population (Figure 10).

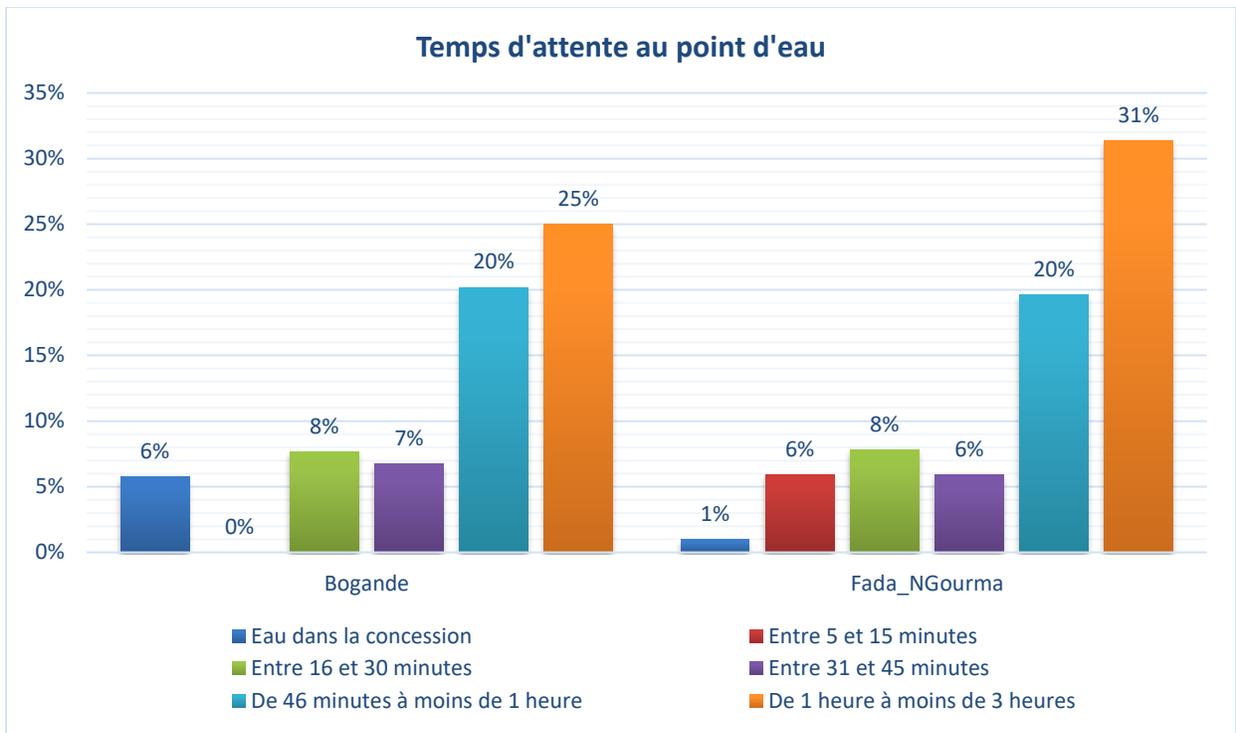


Figure 15: temps d'attente aux points d'eau

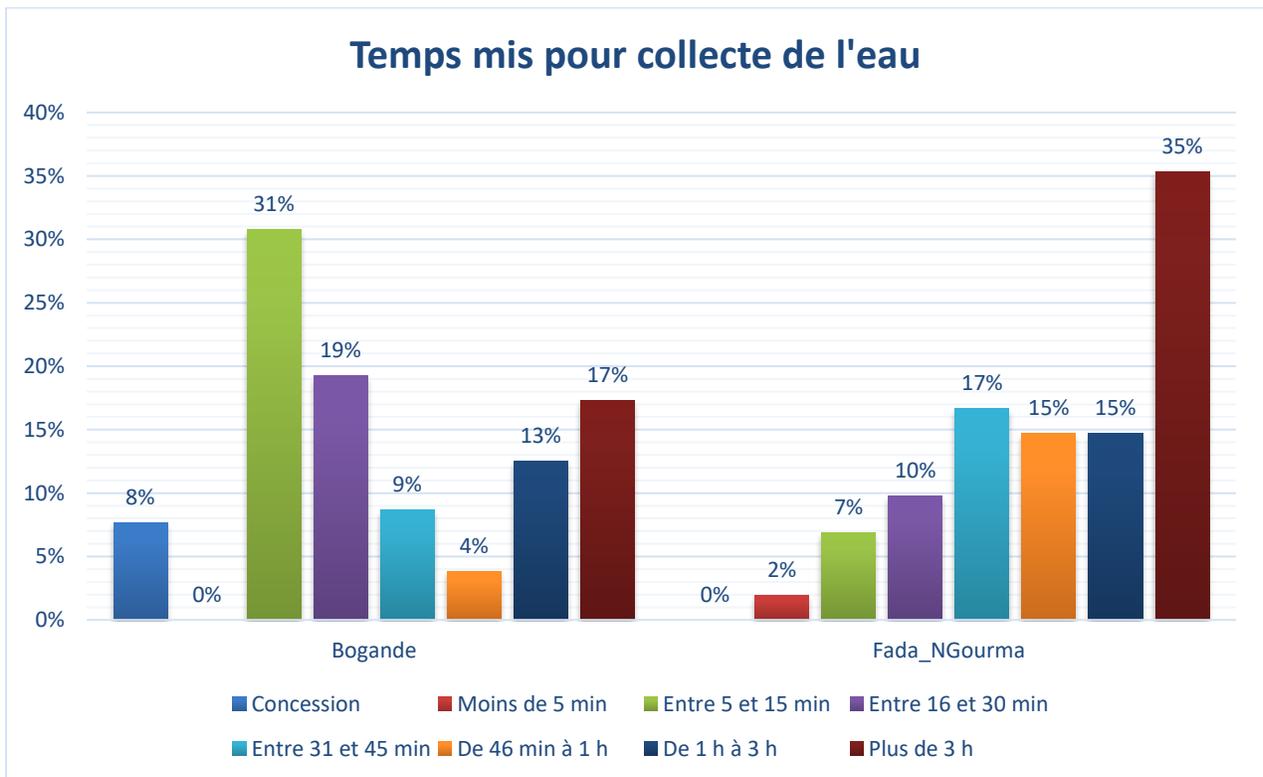


Figure 16: Temps mis pour collecte de l'eau

VII.2.5. Problèmes liés à l'eau et stratégie d'adaptation

A Fada N’Gourma, plus de 51% de personnes interviewées disent avoir un problème d’accès à l’eau et à Bogandé elles sont plus nombreuses avec plus de 67%.

Le principal problème soulevé à Bogandé est la distance à parcourir pour avoir accès à un point d’eau. Plus de 52% des personnes interviewées disent que le point d’eau potable est trop loin et 23% des personnes disent qu’il y a trop peu de points d’eau pour permettre de s’approvisionner facilement (Figure 17). Les populations disent qu’elles sont contraintes de boire l’eau provenant de sources non améliorées ou soit dépensé de l’argent qui aurait pu servir à autre dépense pour l’achat de l’eau.

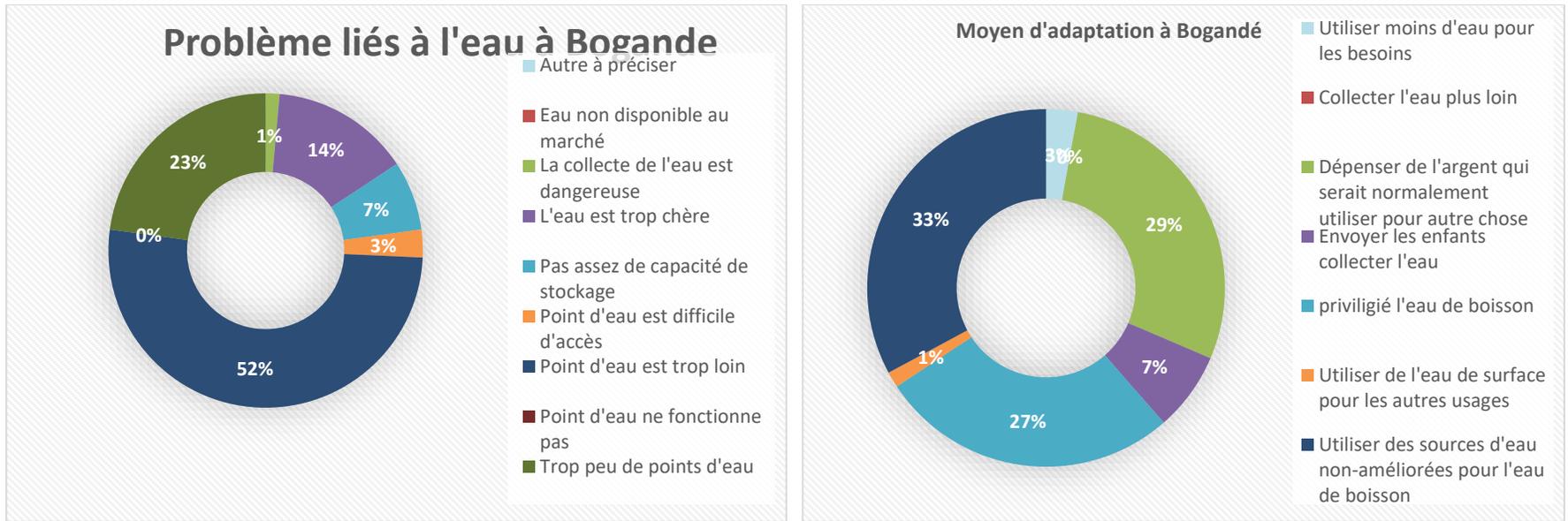


Figure 17: Problèmes liés à l'eau et moyen d'adaptation à Bogandé

A Fada N’Gourma cependant, le principal problème est la cherté de l’eau. En effet, selon la Figure 18 plus de 41% des personnes interviewées disent ne pas supporter le coût de l’eau. Comme solution alternative, les populations disent réduire leur consommation en privilégiant l’eau de boisson au détriment de la cuisine, la vaisselle et les autres usages

Plus de 23% disent qu'il y a trop peu de points d'eau, ce qui peut expliquer le temps d'attente élevé au niveau des points d'eau. En effet, selon la Figure 15 (point VII.2.4), le temps d'attente au niveau des points d'eau est supérieur à 30 minutes pour plus de 85%. Cette situation peut contraindre certains ménages à s'approvisionner au niveau des certains points d'eau éloignés pour ne pas trop attendre.

La construction de points d'eau ou la mise en place d'un système de distribution de coupon pour achat de l'eau pourrait permettre de résoudre le problème.

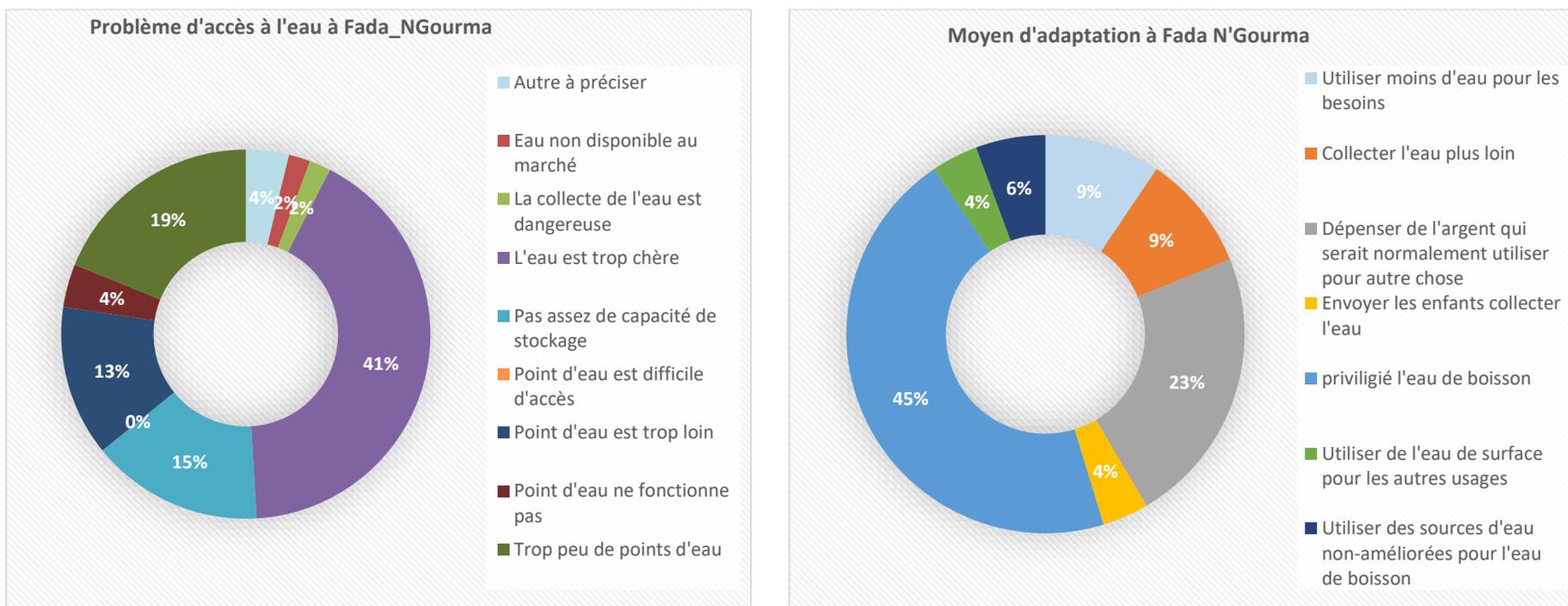


Figure 18: Problèmes liés à l'eau et moyen d'adaptation à Fada N'Gourma

VII.3. Conditions d'hygiène des ménages

VII.3.1. Récipients de stockage de l'eau et leur état

Dans la majorité des ménages, les récipients utilisés pour le transport sont les mêmes utilisés pour le stockage de l'eau. En effet, seulement 20% à Bogandé et 32% des ménages à Fada N'Gourma ont des récipients différents (Figure 20). Cette situation peut s'expliquer par le fait que les récipients pour le stockage sont insuffisants. Ces récipients sont usés ou sales dans 62% des ménages dans les deux communes. Pour les récipients de stockage de l'eau, les récipients ne sont pas couverts dans 38% des ménages à Bogandé et dans 32% des ménages à Fada N'Gourma.

Seulement 10% des ménages lavent les récipients de stockage au moins 2 fois par semaine et 45% disent attendre de le faire juste avant de le remplir (Figure 19). Le lavage se fait dans 42% des cas avec de l'eau simple.

Une distribution de kit contenant des récipients pour le stockage de l'eau dans les ménages, une sensibilisation sur l'hygiène de l'eau à domicile, l'entretien des récipients devra être faites afin d'améliorer cet indicateur.

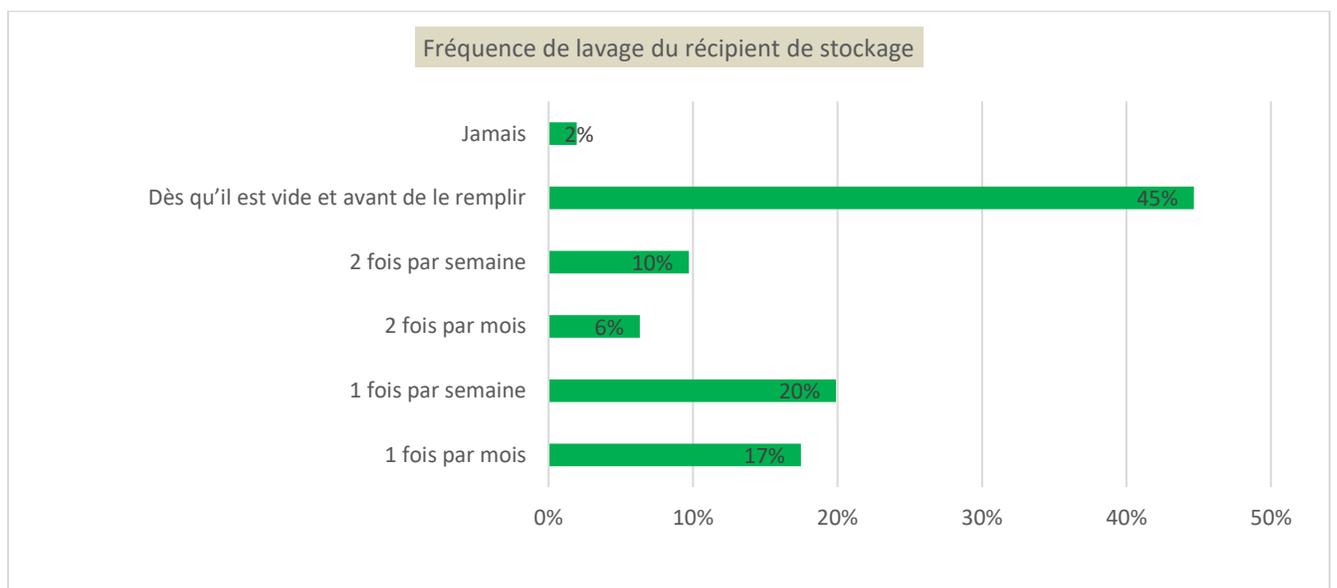


Figure 19: Fréquence de lavage des récipients

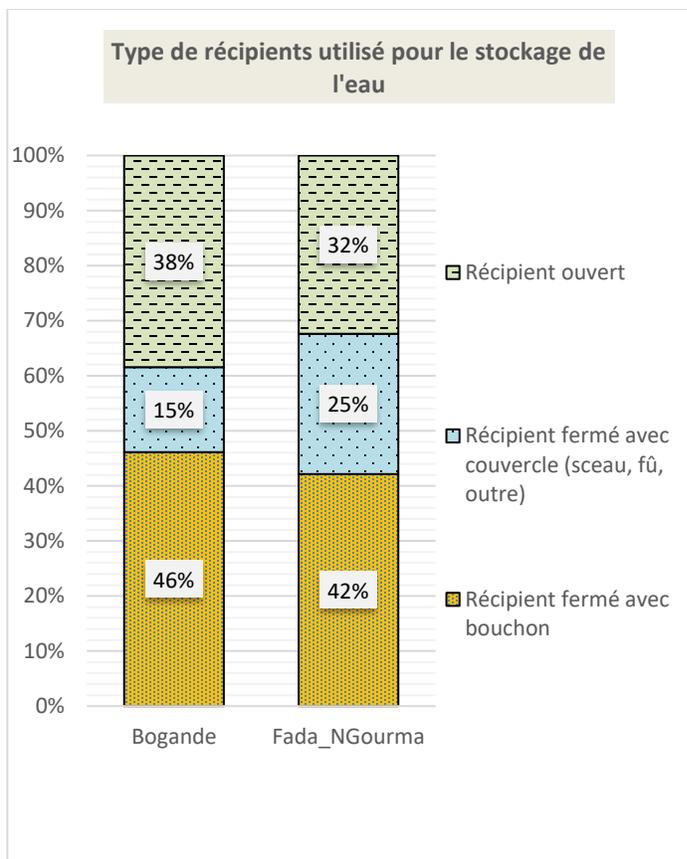


Figure 20: Type de récipients utilisés pour le stockage de l'eau

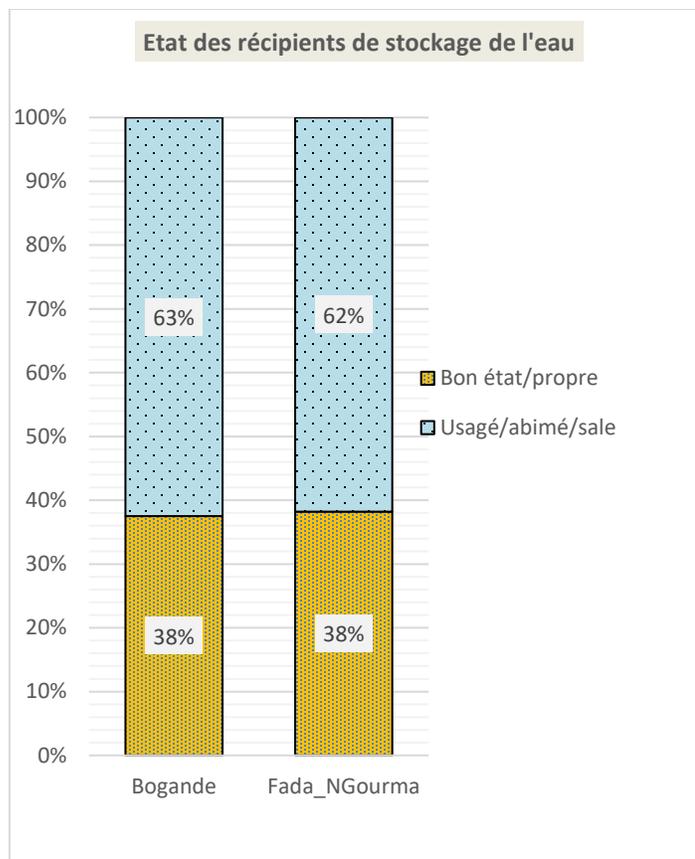


Figure 21: Etat des récipients utilisés pour le stockage

VII.3.2. Connaissance et pratique du lavage des mains

L'analyse des connaissances des moments clés de lavage des mains a été évaluée par la capacité de citer au moins trois (3) moments.

De l'analyse des données, on note une très faible connaissance des moments clés de lavage à Fada N'Gourma avec seulement 33% des ménages qui peuvent citer au moins trois moments clés (Figure 22). On note également que 23% des ménages n'utilisent pas du savon ou de la cendre pour le lavage des mains dans la ville de Fada. A Bogandé, 13% des ménages utilisent uniquement de l'eau pour le lavage des mains et 85% connaissent les moments clés de lavage des mains.

L'analyse des données montre que respectivement 17% et 63% des ménages pratiquent le lavage des mains avec du savon à Fada N'Gourma et à Bogandé (Figure 22).

Les sensibilisations en lien avec le lavage des mains doivent menées dans ces deux communes afin de susciter la pratique de l'hygiène des mains.

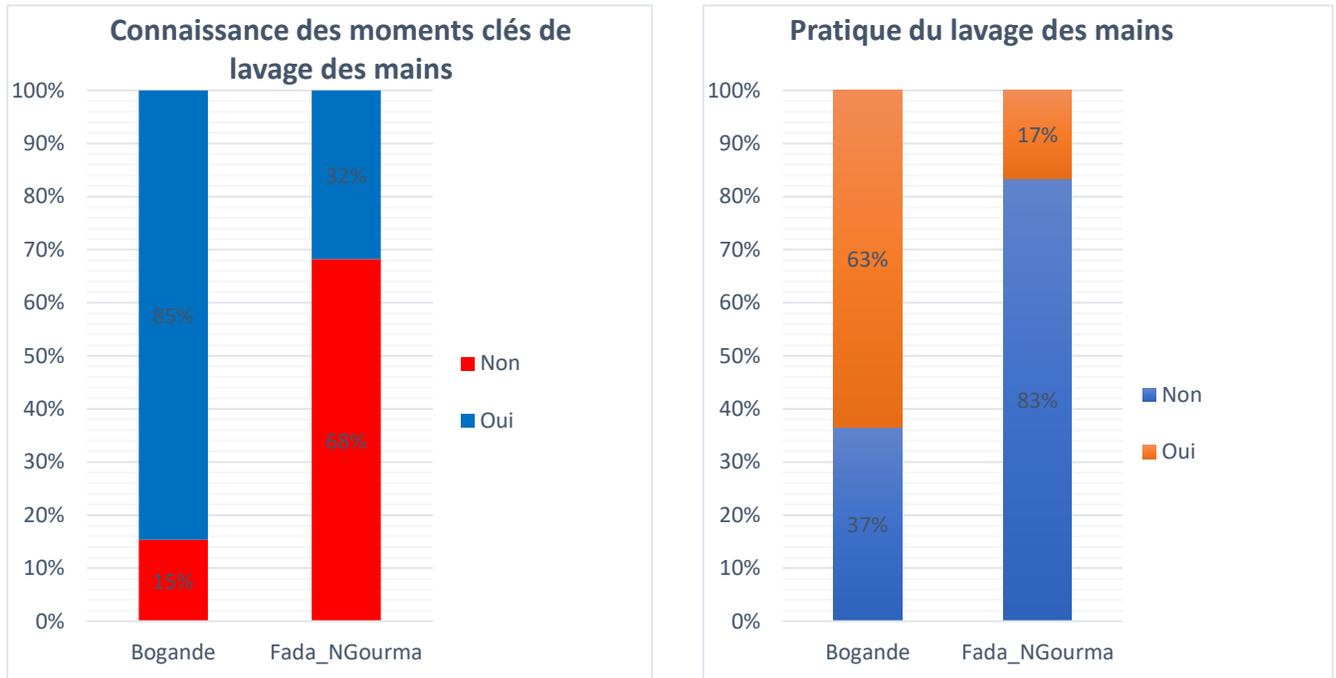


Figure 22: Connaissance et pratique des moments clés de lavage des mains

VII.3.3. Accès aux installations de lavage des mains

L'accès des ménages aux dispositifs de lavage des mains est très faible dans les deux régions (Figure 23).

Plus de 91% des ménages ne disposent pas de dispositif de lavage des mains à Fada N’Gourma. A Bogandé, elles sont seulement 17% à avoir un dispositif de lavage des mains. Les dispositifs existants sont pour la plupart sans eau donc non fonctionnels (Figure 24).

Par ailleurs la plupart des ménages où il en existe (67% à Bogandé et 100% à Fada), le type de dispositif le plus utilisé comme dispositif de lavage des mains est la bouilloire.

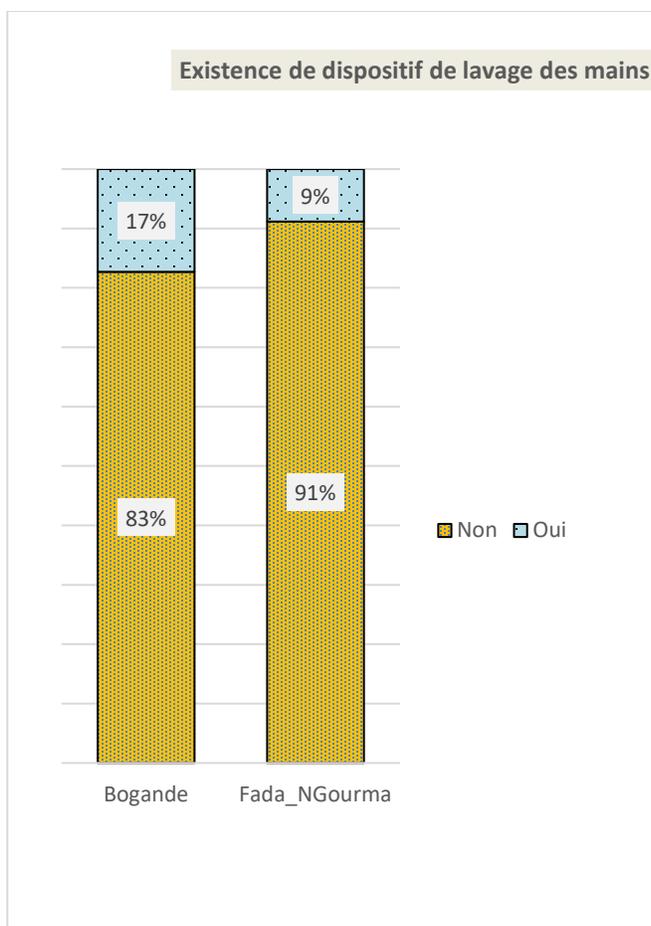


Figure 23: Existence de dispositifs de lavage des mains

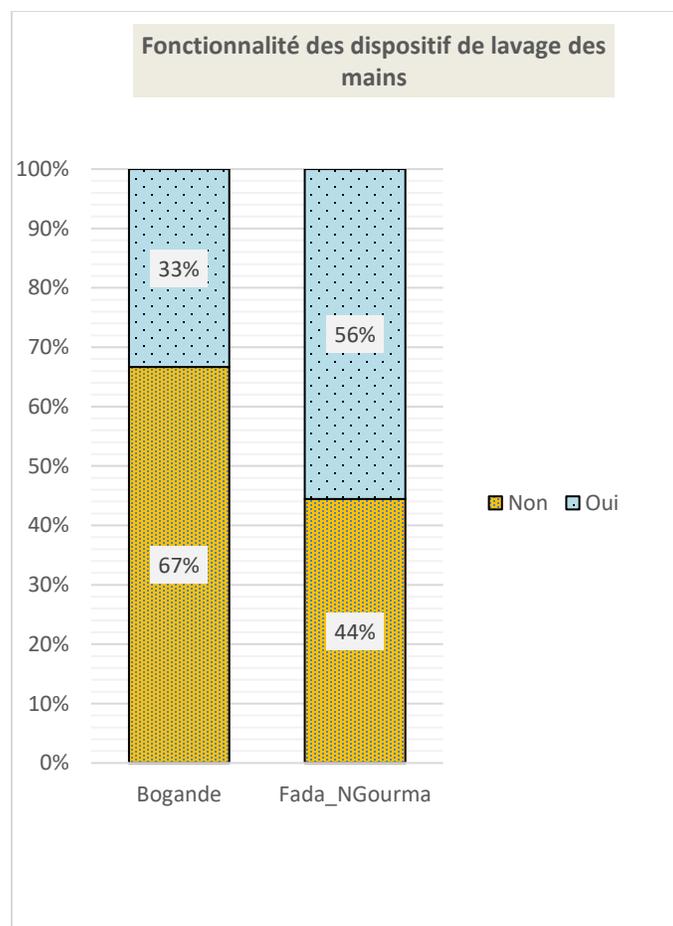


Figure 24: Fonctionnalité des dispositifs de lavage des mains existants

VII.3.4. Hygiène menstruelle

Sur le plan de la gestion hygiénique des menstrues, les femmes affirment pour 77% des cas à Fada N’gourma, utiliser des pagnes réutilisables et seulement 10% utilisent des serviettes réutilisables (Figure 25). Pour ce qui est des maladies, seulement 8% affirment ne pas savoir, les risques encourus par une mauvaise gestion des menstrues (Figure 26).

L’inaccessibilité des produits de gestion hygiénique des menstrues autre que les pagnes et le manque de sensibilisation peuvent expliquer ces situations. En effet les pagnes sont faciles d’accès et peu coûteux pour les femmes en milieu rural et surtout pour des personnes vulnérables ce qui en fait l’utilisation principale. Les autres produits entrant dans la GHM (savon, infrastructures, etc.) sont également difficiles d’accès pour les populations rurales.

Les sensibilisations sur l'hygiène des menstrues, la dotation de kits de dignité aux femmes et aux jeunes filles, comprenant des serviettes réutilisables sont des actions nécessaires à court terme.

Pour améliorer significativement la GHM, dans les ménages à long terme, il faut travailler à mettre en place une chaîne de production de serviettes hygiéniques locales par la formation des jeunes filles, améliorer les connaissances par l'éducation des jeunes filles et améliorer la disponibilité des infrastructures dans les ménages.

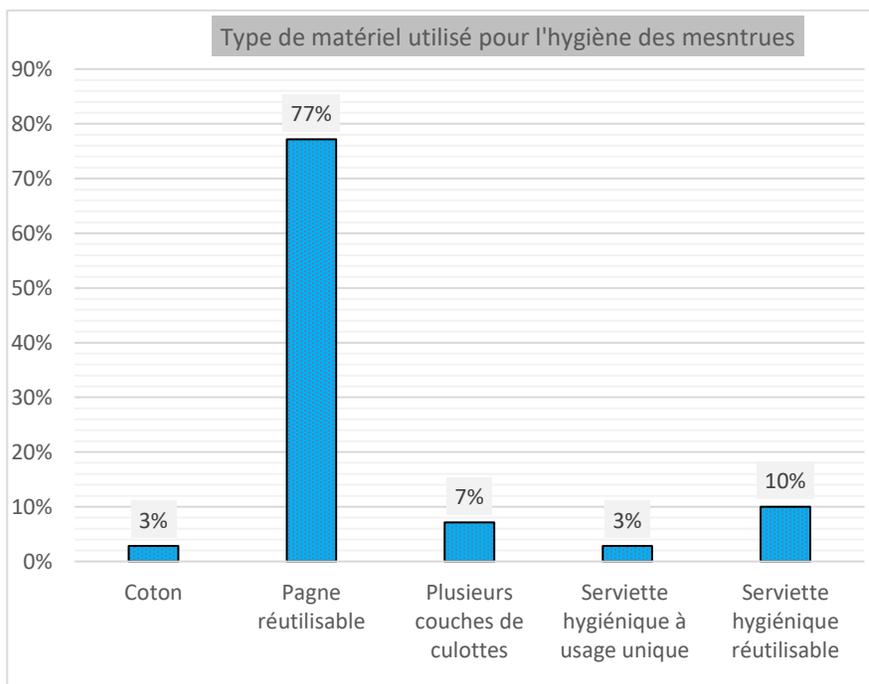


Figure 25: Type de matériel utilisé pour la GHM

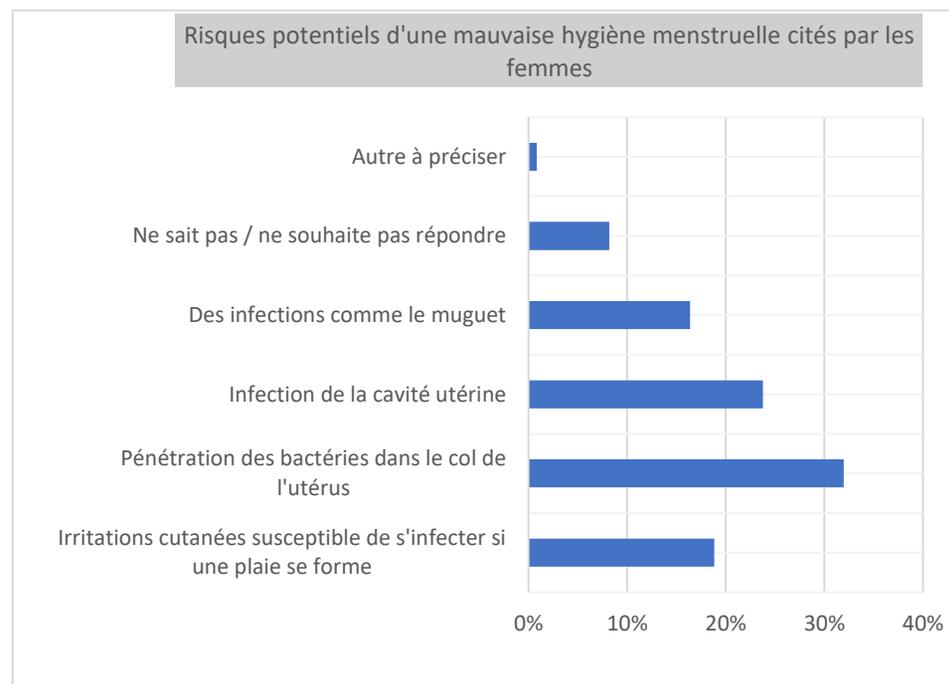


Figure 26: Connaissance des risques liés à la mauvaise gestion des menstrues

VII.4. Assainissement dans les ménages

VII.4.1. La défécation à l'air libre et l'entretien des latrines

A Bogandé, seulement 26% de la population ont une latrine (Figure 28). Celles qui n'en disposent pas vont pour la plupart faire leur besoin dans la nature. En effet 65% pratiquent la défécation à l'air libre, 35% utilisent les latrines des voisins (Figure 27).

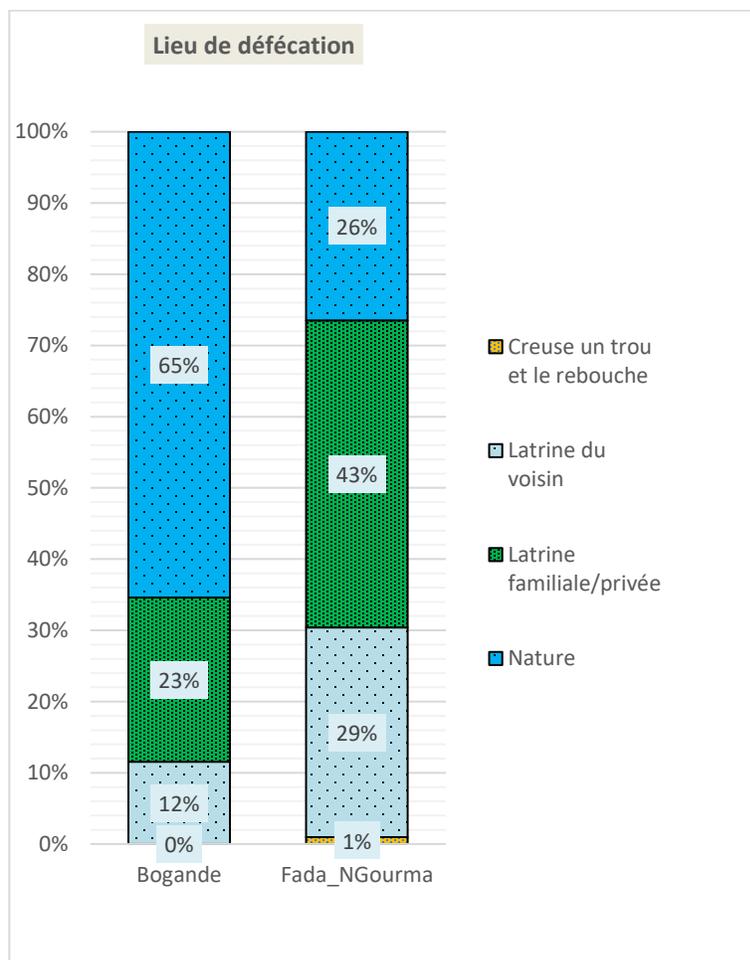


Figure 27: Lieu de défécation dans les ménages

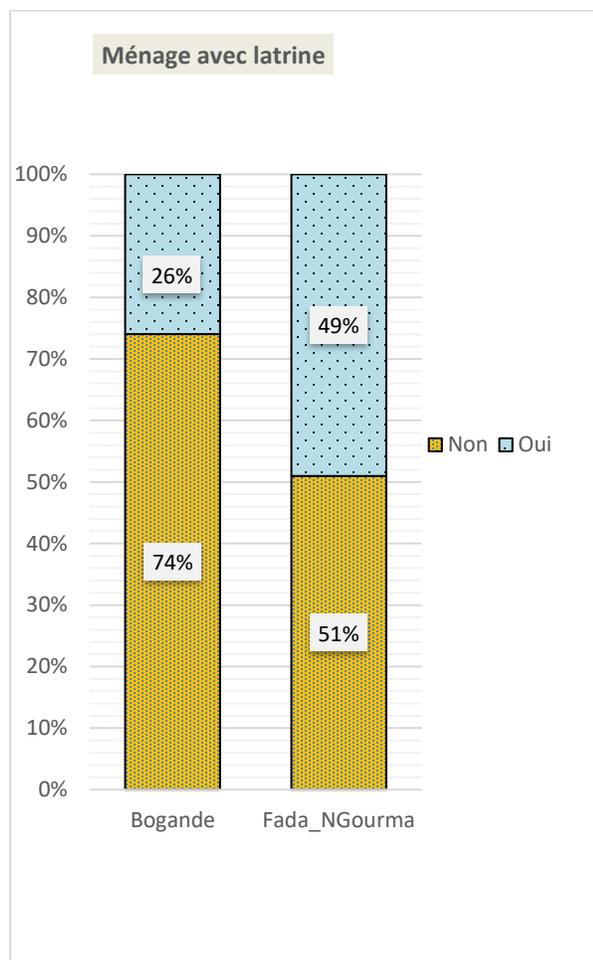


Figure 28: Taux d'accès aux latrines des populations

Le taux d'accès aux latrines est de 49 % a Fada N'Gourma (Figure 28) et la DAL est pratiquée par 26% des ménages.

Les normes cluster, recommandent au moins une latrine par ménages ou au plus 20 personnes par latrines.

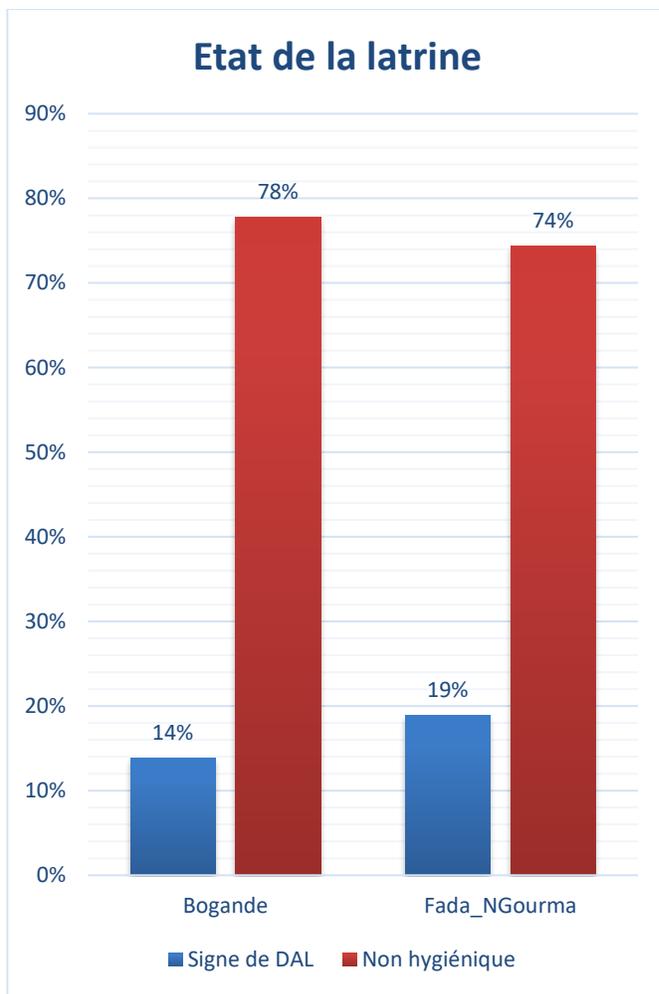


Figure 29: Etat des latrines dans les ménages

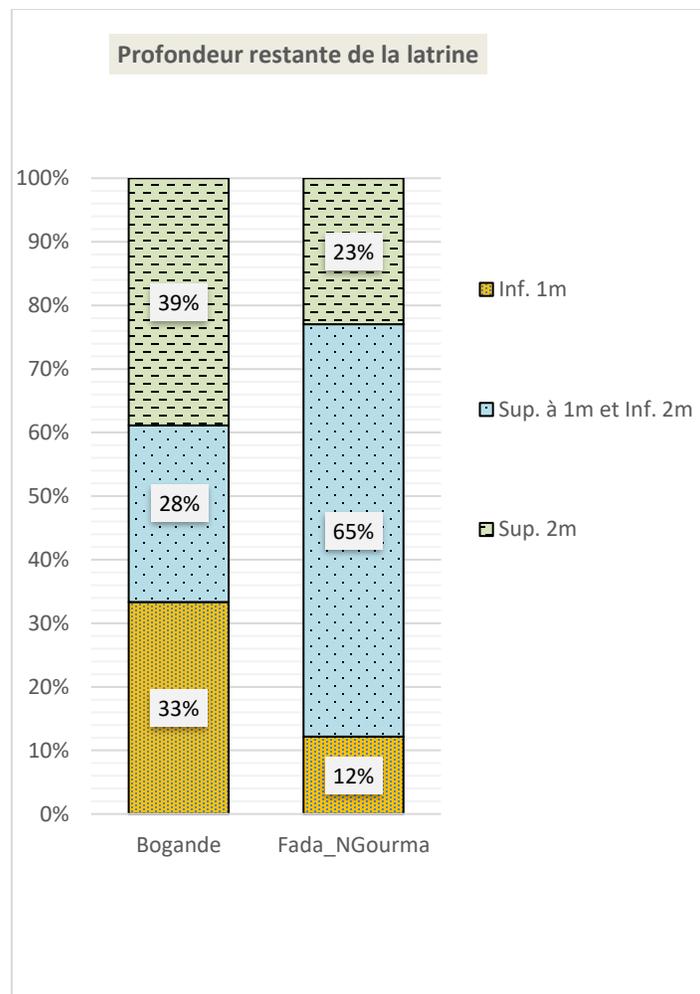


Figure 30: Remplissage des latrines dans les ménages

Dans les deux (2) communes, les latrines sont non hygiéniques et il existe des signes de DAL autour des latrines dans près de 19 % des ménages à Fada N’Gourma et 14 % des ménages à Bogandé (Figure 29).

Dans la plupart des foyers à Bogandé, le nettoyage des latrines est généralement effectué une fois par semaine, tandis qu’à Fada N’Gourma, il se fait en moyenne une fois par mois.

Concernant le remplissage des latrines, elles sont presque pleines dans 33% des ménages à Bogandé et dans 12% des foyers à Fada N’Gourma.

A Bogandé, plus de trois quarts des foyers utilisent des douches situées à l'extérieur, et un petit nombre, soit 8%, se lavent en plein air (Figure 31). De plus, 37% des douches sont jugées sales et 14% ne sont pas équipées d'un puisard fonctionnel. A Fada N'Gourma, un quart de la population prend sa douche en plein air, et dans 41% des cas, les douches sont considérées comme sales.

Il est essentiel de sensibiliser sur la gestion hygiénique et l'entretien des latrines et des douches, ainsi que de prévoir la mise en place d'un système de vidange des latrines.

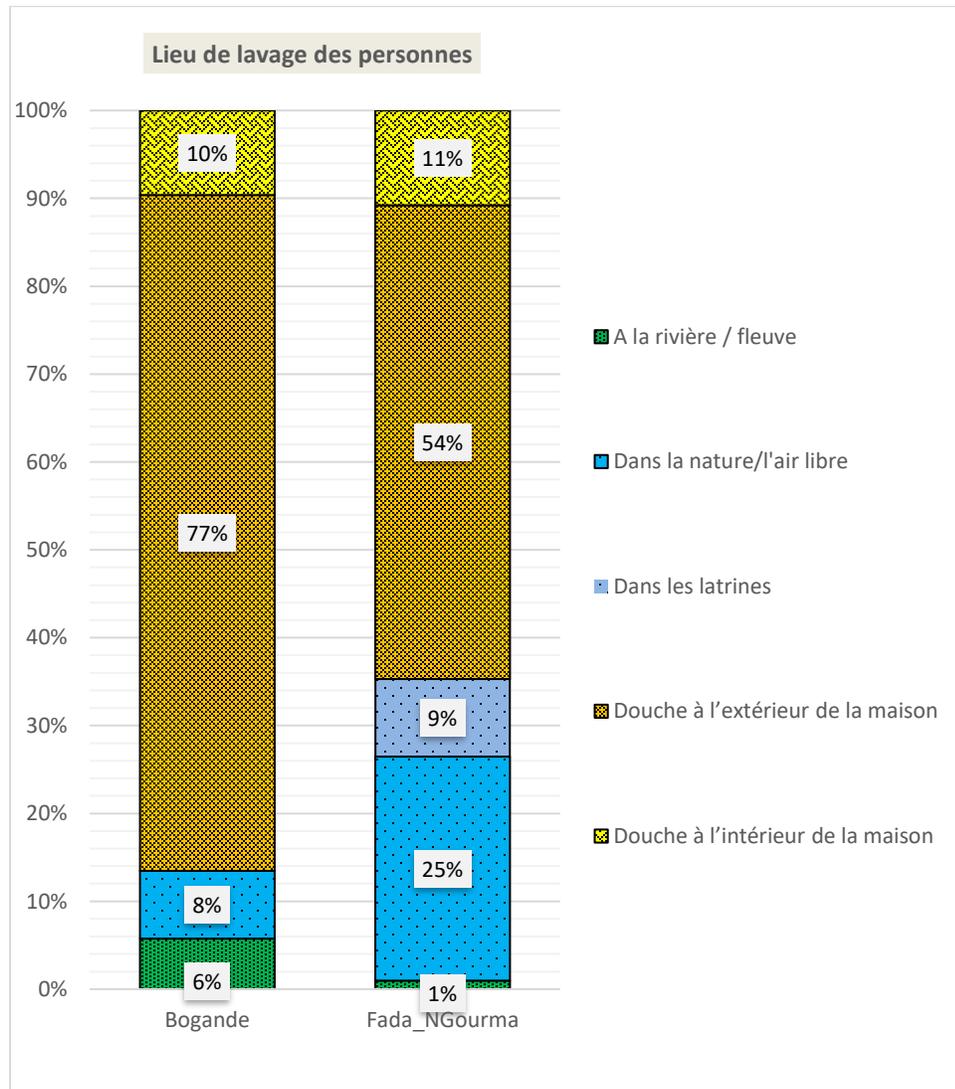


Figure 31: Lieux de lavage dans les ménages

VII.4.2. Gestion des déchets solides

Les résultats montrent que 37% des ménages à Bogandé et 42% des ménages à Fada N’Gourma se débarrassent de leurs déchets en les brûlant. 31% des ménages à Bogandé et 18% des ménages de Fada N’Gourma font recours à des collecteur de déchets.

La construction de bac à ordures ou de trou à ordure une solution envisageable pour une meilleur gestion des ordures.

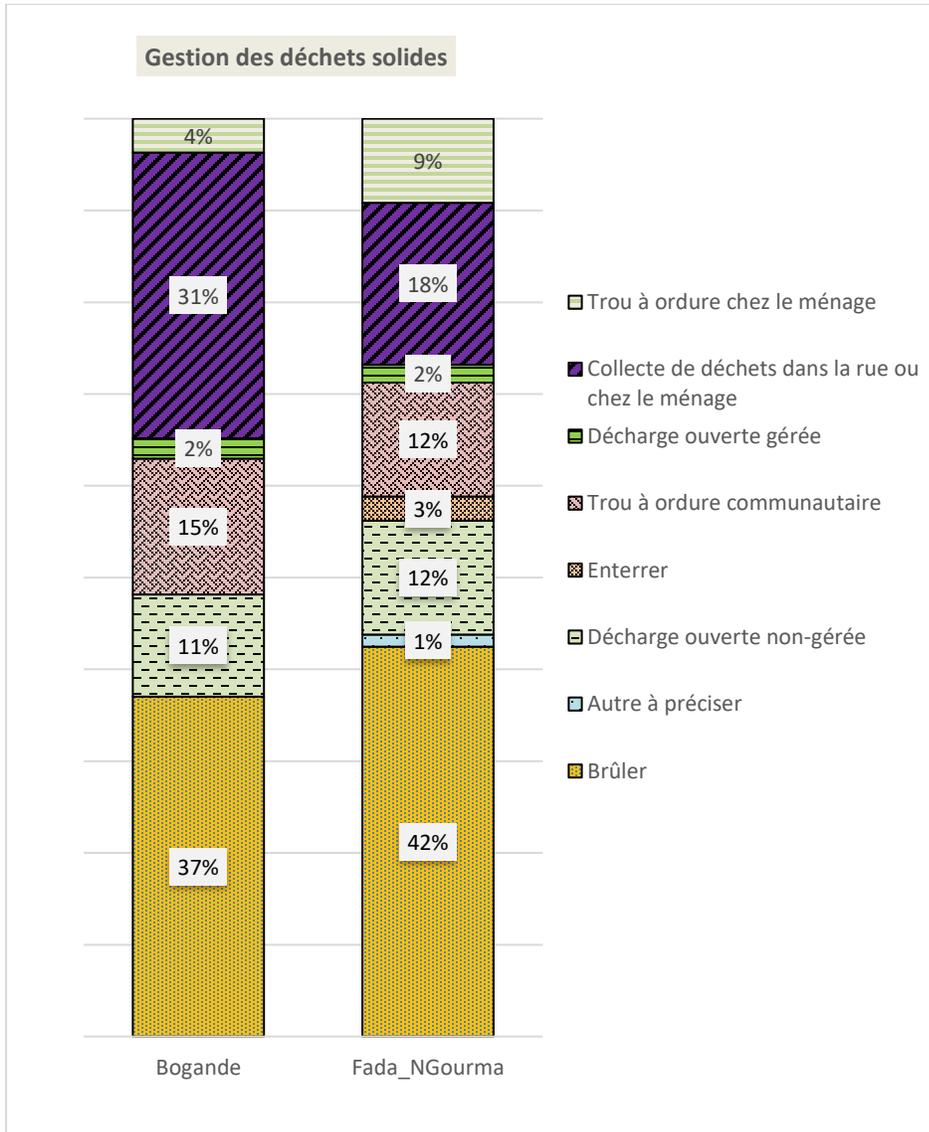


Figure 32: Gestion des déchets ménagers

VII.5. Type de maladies/symptômes dont fréquents chez les enfants

Il ressort de l'enquête que les trois principales maladies ou symptômes rencontrés chez les enfants sont la diarrhée, le paludisme et la fièvre.

A Bogandé, ils sont plus de 32% des enfants à faire la diarrhée, 39% à avoir le paludisme et 22% pour la fièvre. A Fada N’Gourma, 27% des enfant font le paludisme, 28% la diarrhée et 25% font la fièvre.

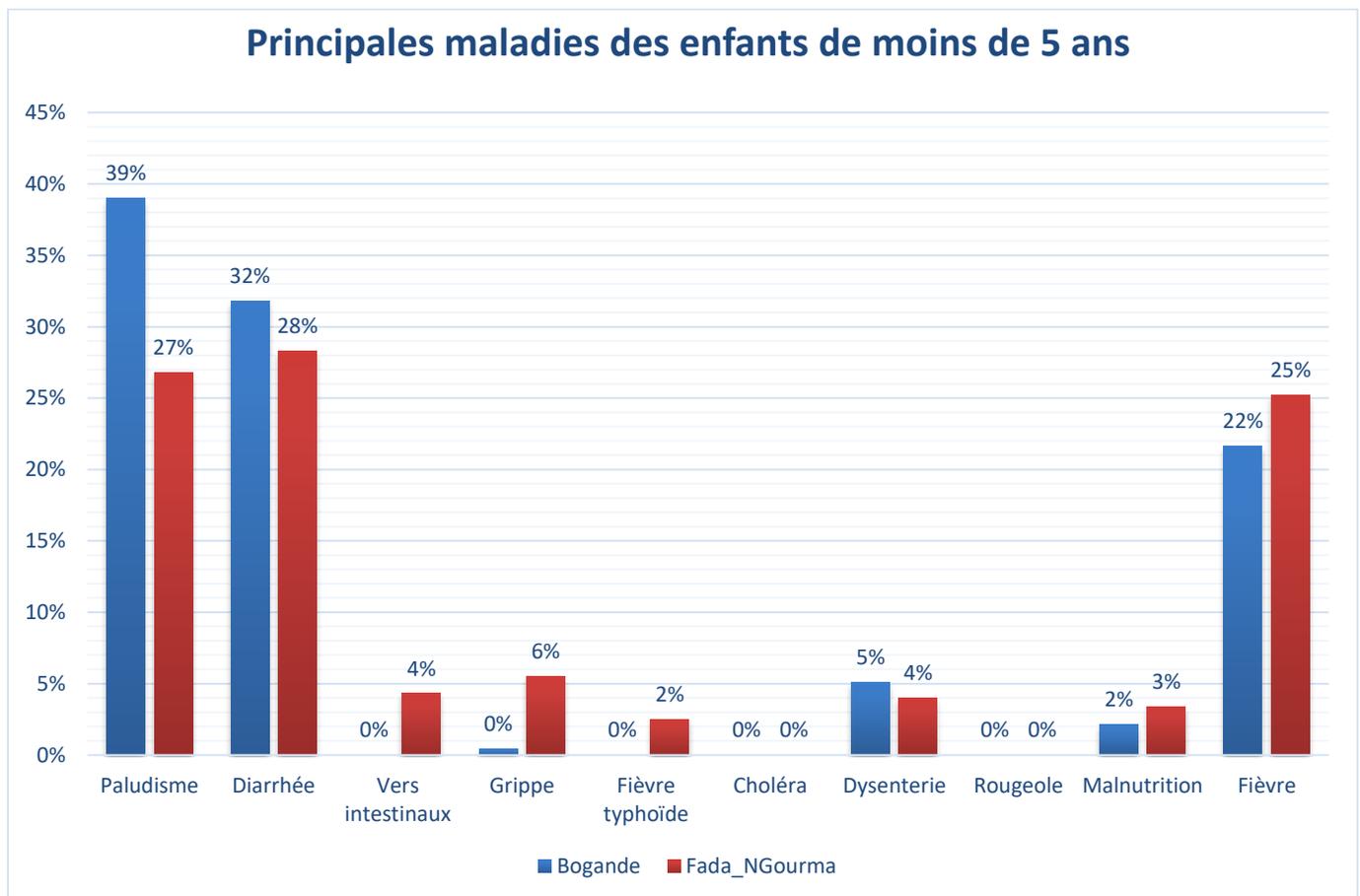


Figure 33: Principales maladies que font les enfants

L’analyse de croisée des données sur les ménages dont les enfants souffrent de la diarrhée révèle que :

- 39,8% des enfants qui font la diarrhée sont issus des ménages qui pratiquent la DAL.

- 79,6 % des enfants qui font fréquemment la diarrhée sont issus des ménages qui ne se lavent pas régulièrement les mains au savon ou à la cendre.
- 58,7% des ménages dont les enfants font fréquemment la diarrhée boivent de l'eau dans des récipients sale.

Le ciblage des bénéficiaires devra prioriser les ménages dont les cheffes de famille sont des femmes, les ménages avec une femme enceinte ou allaitante et les ménages avec une personne vivant avec un handicap.

VII.6. Besoins spécifiques des populations et estimations des indicateurs de base

VII.6.1. Indicateurs de base du projet

La synthèse des résultats de l’analyse des indicateurs clés est faite dans le Tableau 7 ci-dessous.

Tableau 7: Synthèse des indicateurs d'accès

Indicateur	Valeur	Analyse
Eau potable		
Pourcentage de la population affectée utilisant au moins 15 l/p/j provenant des sources aménagées pour la consommation, la cuisine, le ménage et l'hygiène personnelle	<ul style="list-style-type: none"> • 69 % à Fada N’Gourma • 40% à Bogandé 	<p>La valeur pour cet indicateur est inférieure aux standards dans les deux communes.</p> <p>L’analyse révèle que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le temps d’attente élevé au niveau des points (52% et 57% des ménages font plus de 30mn d’attente respectivement à Bogandé et à Fada. • le prix de l’eau élevé pour certains ménages au niveau des PEA. • la distance entre les ménages et les points d’eau (50% font plus 500 m pour atteindre un point d’eau dans les 2 communes).

Indicateur	Valeur	Analyse
Pourcentage de la population affectée utilisant une eau de qualité acceptable pour la consommation et la cuisine	<ul style="list-style-type: none"> • 99 % à Fada N’Gourma • 97% à Bogandé 	<p>Ce standard en voie d’être atteint. Cependant des efforts restent à faire notamment à cause :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la faible présence de PMH fonctionnelles dans ces zones compte tenu qu’il s’agit de grands centres dont la délégation du service d’eau est conférée à l’ONEA. • Du coût de l’eau élevé pour les ménages.
Pourcentage de la population affectée un ayant accès aux services d'eau potable élémentaires	<ul style="list-style-type: none"> • 18% à Fada N’Gourma • 57% à Bogandé 	<p>Ce standard n’est pas atteint dans les deux communes. Les facteurs qui peuvent l’expliquer sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le temps d’attente élevé au niveau des points d’eau • L’utilisation des sources alternatives situés loin des ménages
Assainissement		
Pourcentage de la population affectée éliminant ses excréments en toute sécurité chaque fois qu'elle défèque	<ul style="list-style-type: none"> • 49 % à Fada N’Gourma • 26% à Bogandé 	<p>Ce standard n’est pas atteint dans les deux communes. Les facteurs qui peuvent l’expliquer sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le manque de sensibilisation sur l’importance d’une latrine • La vulnérabilité des ménages PDI limitant leur accès aux latrines.

Indicateur	Valeur	Analyse
Pourcentage de la population affectée qui pratique la défécation à l'air libre	<ul style="list-style-type: none"> • 26 % à Fada N'Gourma • 65% à Bogandé 	<p>Ce standard n'est pas atteint dans les deux communes. Les facteurs qui peuvent l'expliquer sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le manque de sensibilisation sur l'importance d'une latrine. <p>La vulnérabilité des ménages PDI limitant leur accès aux latrines.</p>
Hygiène dans les ménages		
Pourcentage de la population affectée se lavant les mains avec du savon aux moments clés	<ul style="list-style-type: none"> • 17 % à Fada N'Gourma • 63% à Bogandé 	<p>Les facteurs qui peuvent l'expliquer sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque de sensibilisation dans les ménages • Accès difficiles aux produits (savon) et aux installations de lavage des mains • Vulnérabilité des ménages PDI limitant l'accès aux intrants (savon, bouilloire, etc.)
Pourcentage de la population affectée ayant accès aux installations de lavage des mains	<ul style="list-style-type: none"> • 9 % à Fada N'Gourma • 17 % à Bogandé 	Bien qu'il existe des bouilloires dans certains ménages, elles ne sont pas fonctionnelles
Pourcentage de femmes/filles en âge de menstruation ayant accès à des services basiques d'hygiène menstruelle	<ul style="list-style-type: none"> • 18,65% à Fada N'Gourma 	La plupart des femmes en âges de menstruations utilisent des pagnes réutilisables, mais n'ont reçu aucune sensibilisation sur la GHM

VII.6.2. Diagnostic des ouvrages PMH dans les villes de Fada N’Gourma et de Bogandé

Le diagnostic qui a été fait sur les forages de la ville de Bogandé et de Fada N’Gourma a permis d’identifier les causes probables des pannes des PMH.

A Bogandé 8 PMH ont été diagnostiquées et 4 ont été identifiées avec un besoin en réhabilitation.

La synthèse des travaux est donnée en annexe 3. Les PMH identifiées pour une réhabilitation sont :

- La PMH de maison de la femme ;
- La PMH du centre des personnes vivantes avec un handicap mais en mettant une pompe Vergnet ou Volonta ;
- La PMH de l’école saint pierre ;
- La PMH de la Mission Catholique.

Pour la ville de Fada N’Gourma, aucune PMH en panne n’a été identifiée.

VII.6.3. Estimation des besoins d’investissement

Afin de faire une estimation financière de l’investissement, nous avons fait une évaluation des gaps qui se résume dans le Tableau 8. L’évaluation cible 80% des PDI et 20% des ménages hôtes.

Une note de calcul des besoins en intrants est donnée en annexe 4.

Tableau 8: Evaluation des besoins

Localité	Domaine d'intervention	Besoins prioritaires
Bogandé	Approvisionnement en eau potable	<ul style="list-style-type: none"> → Réalisation d'un 1 forage. → Réhabilitation de 4 PMH . → Distribution de coupon pour achat d'eau pour 100 ménages, dont 80 ménages PDI et 20 ménages hôtes. → Distribution tablette aquatabs à 400 ménages dont 320 ménages PDI et 80 ménages hôtes pour la désinfection de l'eau à domicile.
	Assainissement	<ul style="list-style-type: none"> → Réalisation de 480 latrines douches familiales les ménages PDI. → Vidange de 100 latrines familiales. → Construction de 1 centre d'enfouissement de déchets de boues de vidange. → Dotation de 580 kits d'assainissement. → Construction de 2 bacs à ordures → Distribution de 310 poubelles de 50 litres pour 248 ménages PDI et 62 ménages hôtes → Mise en place et formation de 2 comités environnementales → Dotation de 2 kits environnementaux aux comités

Localité	Domaine d'intervention	Besoins prioritaires
	Hygiène	<ul style="list-style-type: none"> → Faire la promotion à l'hygiène dans les ménages autour des thématiques sur la gestion hygiénique de l'eau à domicile, l'hygiène environnementale, l'hygiène des mains, l'hygiène menstruelles, etc. → Distribution de kits d'hygiène au profit de 600 ménages PDI → Distribution de 2 000 kits de dignité au profit des ménages PDI
Fada N'Gourma	Approvisionnement en eau potable	<ul style="list-style-type: none"> → Réalisation de 2 PMH dont 1 au secteur 1 et l'autre au secteur 8 → Distribution de coupon pour achat d'eau pour 1100 ménages vulnérables, dont 880 ménages PDI et 220 ménages hôtes. → Distribution tablette aquatabs à 640 ménages dont 512 ménages PDI et 128 ménages hôtes pour la désinfection de l'eau à domicile.
	Assainissement	<ul style="list-style-type: none"> → Réalisation de 315 latrines douches familiales PDI. → Vidange de 150 latrines familiales. → Construction de 1 centre d'enfouissement de déchets de boues de vidange. → Dotation de 445 kits d'assainissement. → Construction de 2 bacs à ordures. → Distribution de 427 poubelles de 50 litres pour 342 ménages PDI et 85 ménages hôtes. → Mise en place et formation de 2 comités environnementales.

Localité	Domaine d'intervention	Besoins prioritaires
	Hygiène	<p>→ Dotation de 2 kits environnementaux aux comités.</p> <p>→ Faire la promotion à l'hygiène dans les ménages autour des thématiques sur la gestion hygiénique de l'eau à domicile, l'hygiène environnementale, l'hygiène des mains, l'hygiène menstruelles, etc.</p> <p>→ Distribution de kits d'hygiène au profit de 1230 ménages PDI</p> <p>→ Distribution de 4 080 kits de dignité au profit des ménages PDI</p>

VIII. PROPOSITION D'UNE REPONSE WASH

La stratégie sectorielle EHA de ACF pour la période 2021-2025 vise quatre axes prioritaires (ACF, 2023) :

- Apporter une réponse d'urgence coordonnée, efficace et inclusive pour assurer l'accès aux services EHA et la protection des communautés affectées par la crise nutritionnelle et sécuritaire ;
- Contribuer collectivement à la résilience des populations à travers la programmation EHA NEXUS ;
- Améliorer la résilience des populations face au changement climatique ;
- Prise en compte du genre, de la protection transversale, le handicap et la redevabilité.

Notre étude rentre dans le cadre de l'objectif stratégique 1 de la stratégie EHA. Les objectifs, les résultats et les activités sont les suivants :

VIII.1. Objectifs de la réponse

L'objectif général vise à apporter une réponse d'urgence coordonnée, efficace et inclusive pour assurer l'accès aux services EHA et la protection des communautés affectées par la crise nutritionnelle et sécuritaire ;

De façon spécifique, il s'agit d'améliorer :

- l'accès sécurisé et inclusive aux services d'eau potable à 15 000 personnes ;
- l'accès inclusive aux services d'hygiène à 18 300 personnes ;
- l'accès sécurisé et équitable aux services d'assainissement de 10 500 personnes.

VIII.2. Résultats attendus

Les résultats attendus à l'issu de la mise en œuvre sont les suivants :

- l'accès sécurisé et équitable à l'eau potable de 15 000 personnes est amélioré ;
- l'accès sécurisé et équitable aux services d'assainissement de 10 500 personnes ;
- 18 300 personnes voient leurs connaissances et pratiques renforcées en hygiène.

VIII.3. Bénéficiaires directs du projet et critères de sélection

Les bénéficiaires directs du projet sont les PDI et leurs hôtes vivantes dans les secteurs 1 et 3 de Bogandé et dans les secteurs 1 et 8 de Fada N’Gourma. Les groupes prioritaires sont :

- les ménages dont les cheffes de famille sont des femmes,
- les ménages avec une femme enceinte ou allaitante et
- les ménages avec une personne vivant avec un handicap.

A terme le projet vise à satisfaire les besoins urgentes de 80% des PDI et de 20% de la population hôtes en eau, hygiène et assainissement.

VIII.4. Activités clés du projet

VIII.4.1. Activité de promotion à l’hygiène au profit de 18 300 personnes

L’analyse des résultats de l’enquête a relevé les comportements à risques telles que la défécation à l’air libre pratiquée dans la plupart des ménages, le manque d’entretien des latrines, l’utilisation de récipients souillés pour la conservation et la consommation de l’eau de boisson. Plus de 51,9% des enquêtés proposent une sensibilisation porte à porte pour une réussite d’une intervention de promotion à l’hygiène et 20,9 % proposent de faire une sensibilisation de masse. La stratégie de mise en œuvre de la promotion à l’hygiène devra être faite à travers :

- **La définition des messages clés** à véhiculer à partir des comportements à risque identifiés ;
- **La conception d’outils** à utiliser pour véhiculer les messages ;
- **L’organisation de théâtres forums** à travers les séances de théâtres forums seront organisés au sein des communautés pour pouvoir toucher un grand nombre de personnes. Ces théâtres devront mettre à contribution les communautés dans les pièces.
- **Visite à domicile** : Des visites à domicile seront organisées dans les ménages et ciblerons les mères cheffes de ménage. Ces visites permettront aux ménages de passer à l’acte et également de sensibiliser les mères de famille aux pratiques d’hygiène tels que le traitement et le stockage de l’eau de boisson à domicile et de l’entretien hygiénique des latrines. Les boîtes à images permettront de faciliter les séances de causerie.

- **Animation ou spot radio** : Des stations radios locales seront utilisées pour véhiculer les messages clé en lien avec l'hygiène des mains. Cet outil permettra de toucher un grand nombre de personnes. Deux spots radios seront diffusés chaque semaine pendant un mois dans chaque localité à travers deux radios ayant une bonne audience dans chaque localité. L'approche PHAST sera être utilisée pour les activités de promotion à l'hygiène communautaires.

Les acteurs clé de mise en œuvre de la campagne de promotion à l'hygiène sont : les communes, les services techniques déconcentrés des ministères en charge de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement et les relais communautaires. La supervision devra être assurée par les communes et les actions sur le terrain seront facilitées par l'équipe de chargée de la promotion à l'hygiène avec l'appui technique des autres services.

VIII.4.2. La distribution de 1830 kits d'hygiène et de 6080 kits dignité

Cette activité viendra soutenir les activités de promotion à l'hygiène dans les ménages. Dans la mesure du possible, elle sera considérée parmi les activités de lancement du projet.

La distribution des kits d'hygiène se fera profit des ménages PDI et les kits de dignité au profit des filles et femmes parmi les plus vulnérables.

Un atelier de ciblage participatif sera organisé dans chacune des deux (2) communes, en collaboration avec le ministère en charge de l'action humanitaire et les communautés locales afin de s'assurer de toucher les personnes les plus vulnérables. Les critères de sélection devront clairement identifiés avec la participation des bénéficiaires.

Un comité sera mis en place pendant la phase de distribution avec une forte participation des bénéficiaires.

Une enquête Post Distribution Monitoring (PDM), nous permettra d'évaluer la satisfaction des bénéficiaires et de la qualité des articles d'hygiène distribués.

VIII.4.3. Activités d'assainissement au profit de 10 450 personnes

Le ciblage des bénéficiaires des latrines-douches concerne les ménages déplacés internes (PDI) qui ne disposent pas de latrines. Par ailleurs, toutes les latrines presque pleines seront identifiées et vidangées. Un site d'enfouissement sera construit dans les deux communes avec l'implication

des services communaux et environnementaux pour assurer une meilleure gestion des déchets.

La mise en œuvre des activités devra impliquer fortement les communautés locales, en particulier les comités d'assainissement qui seront mis en place. La construction des latrines devra être précédée d'une campagne de communication efficace auprès des bénéficiaires pour expliquer les critères de sélection.

Les activités d'assainissement prévues sont les suivantes :

- Construction de 795 latrines-douches familiales ;
- Vidange de 250 latrines familiales ;
- Distribution de 1045 kits d'assainissement ;
- La construction de 2 centres d'enfouissement des boues de vidange ;
- Construction de 4 bacs à ordures ;
- Distribution de 737 poubelles de 50 litres ;
- Mise en place et formation de 4 comités environnementaux ;
- Fourniture de 4 kits environnementaux aux comités.

Avant la mise en œuvre des centres d'enfouissement, une évaluation environnementale et sociale devra être conduite en associant tous les acteurs concernés. Le plan de gestion environnemental devra être suivi et mis en œuvre.

VIII.4.4. Approvisionnement en eau potable des populations

La stratégie d'amélioration de l'accès à l'eau des populations repose sur les actions de réhabilitation ou réparation de forages, la réalisation de forages équipés de PMH, la distribution de tablettes Aquatab, distribution de coupons aux ménages.

La stratégie d'amélioration de l'accès des populations repose sur deux phases, une phase d'urgence et une phase de sortie.

- **Phase d'urgence**

La phase d'urgence consistera à distribuer des coupons de cash pour achat d'eau à 1 040 ménages identifiés. Chaque ménage recevra 10 tablettes d'aquatab estimé pour les besoins standard d'un ménage de 10 personnes pendant 6 mois. Ces distributions pourront être couplée aux distributions des différentes kit d'hygiène et de dignité.

- **Phase de consolidation**

La phase de consolidation consistera à réaliser 3 forages équipés de PMH et à réhabiliter 4 PMH. Deux nouvelles PMH seront réalisés dans la ville de Fada N’Gourma et une PMH dans la ville de Bogandé. En revanche les 4 PMH identifiées en panne à Bogandé seront réhabilitées (Annexe 4 : Synthèse du rapport diagnostic des PMH de Bogandé).

L’évaluation a permis d’identifier les PMH suivantes :

- Maison de la femme ;
- Centre des personnes vivantes avec un handicap mais en mettant une pompe Vergnet ou Volonta ;
- Ecole saint pierre ;
- La Mission Catholique.

Afin de répondre aux besoins des PDI de la ville de Fada N’Gourma, 2 forages seront réalisés dans la ville. L’identification des sites se fera de concert avec les communautés hôtes et les PDI des secteurs 1 et 8 de la ville.

Pour garantir la fonctionnalité des ouvrages, nous prévoyons former les comités des gestions de ces différents ouvrages que nous allons réhabiliter ou réaliser. Ainsi une formation sera organisée à l’endroit des six comités de points d’eau et de deux maintenanciers (un à Bogandé et l’autre à Fada). Les maintenanciers seront dotés de kits de maintenance de PMH à l’issu de la formation qui devra durée trois jours.

Le Tableau 9 ci-dessous résume l’ensemble des activités du projet.

Tableau 9: Synthèse des activités du projet

RESULTATS	ACTIVITE	COMMUNE	
		BOGANDE	FADA N'GOURMA
R1 : l'accès durables et équitables à l'eau potable de 15000 personnes est	Réalisation de 03 forages équipés de pompes à motricité humaine (PMH)	1 PMH	2 PMH
	Réhabilitation de 04 forages équipés de pompes à motricité humaine (PHM)	4 PMH	-

RESULTATS	ACTIVITE	COMMUNE	
		BOGANDE	FADA N'GOURMA
amélioré en qualité et quantité conformément aux normes standards	Mise en place et redynamisation de 6 AUE et 2 maintenanciers pour la gestion des ouvrages d'eau potable	3 AUE et 1 artisan réparateur	3 AUE et 1 artisan réparateur
	Dotation de 2 kits de maintenance de PMH	1 kit	1 kit
	Distribution de coupons pour achat d'eau au profit de 1200 ménages vulnérables	100 coupons	1100 coupons
	Distribution tablettes (10) d'aquatabs à 1040 ménages pour la désinfection de l'eau à domicile	640 ménages	400 ménages
R2 : 10 450 personnes améliorent équitablement et de façon sécurisée leur accès à l'assainissement	Réalisation de 795 latrine-douches familiales	480 latrine-douches	315 latrine-douches
	Vidange de 250 latrines familiales	100 latrines	150 latrines
	Construction de 2 centres d'enfouissement des boues de vidanges	1 centre	1 centre
	Dotation de 1045 kits d'assainissement	580 Kits	445 Kits
	Construction de 4 bacs à ordures	2 Bacs	2 Bacs
	Distribution de 516 poubelles (50 l)	310 Poubelles	427 Poubelles
	Formation et dotation de 4 kits environnementaux aux comités	2 Comités	2 Comités
R3: Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène à 18 300 et renforcer les	Distribution de kits d'hygiène au profit de 1 830 ménages	600 kits	1230 kits
	Distribution de 6080 kits de dignité au profit de 6080 femmes et jeunes filles issu de ménage PDI	4 080 kits	2 000 kits

RESULTATS	ACTIVITE	COMMUNE	
		BOGANDE	FADA N'GOURMA
capacités des acteurs locaux	Acquisition de boîte à images et d'affiches de sensibilisation pour les sensibilisations de proximité	2 Boîtes	2 Boîtes
	Diffusion de 16 spots radios pendant 1 mois	8 spots	8 spots
	Organisation de 4 théâtres forums	2 théâtres	2 théâtres
	Organisation de 3 groupes de discussion avec les bénéficiaires pour recueillir leurs retours sur les activités EHA dans les 2 communes bénéficiaires	1 atelier	1 atelier

VIII.5. Evaluation financière de la Réponse

L'évaluation financière de la réponse fait ressortir un besoin en financement de plus de 393 011 561 Francs CFA. Selon le Tableau 10, plus de 72% de ce budget est alloué à la mise en œuvre des différents résultats du projet. Le coût indirect a été pris à 6,5% du coût total d'investissement, soit un montant de 25 711 037 Francs CFA. Le budget détaillé et le cadre logique sont donnés en annexe 1.

Tableau 10: Synthèse de l'estimation financière

Activités du cadre logique	193 283 050
<i>Résultat 1 : l'accès durables et équitables à l'eau potable de 15 000 personnes est amélioré en qualité et quantité conformément aux normes standards</i>	<i>46 427 600</i>
<i>Résultat 2 : 10 450 personnes améliorent équitablement et de façon sécurisée leur accès à l'assainissement</i>	<i>107 200 000</i>

<i>Résultat 3 : Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène à 18 300 et renforcer les capacités des acteurs locaux</i>	68 820 000
Dépenses de personnel et charges de fonctionnement	68 797 924
1. <i>Dépenses de personnel projet</i>	36 468 000
2. <i>Coût personnel support</i>	13 472 004
3. <i>Coût logistique</i>	18 857 920
Autres activités annexe	11 960 000

VIII.6. Plan d'action

Le Tableau 11 décline le plan d'action sur une période de 12 mois.

Tableau 11: Plan d'action du projet

PLAN D'ACTION																	
ACTIVITE	COMMENT	CONDITION PREALABLE	QUAND (MOIS)												BUDGET	RESPONSABLE	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
R1 : l'accès durables et équitables à l'eau potable de 15000 personnes est amélioré en qualité et quantité conformément aux normes standards												46 427 600	Responsable Programme WASH				
R1.A1 : Réalisation de 03 forages équipés de pompes à motricité humaine (PMH)	Recrutement d'une entreprise spécialisée Suivi à pied d'œuvre	Identification et validation des sites avec l'ensemble des acteurs														21 000 000	Rpro infrastructures
R1.A2 : Réhabilitation de 04 forages équipés de pompes à motricité humaine (PHM)	Recrutement d'une entreprise spécialisée Suivi à pied d'œuvre	Identification et validation des sites avec l'ensemble des acteurs														12 000 000	Rpro infrastructures
R1.A.3 : Mise en place et redynamisation de 6 AUE et 2 maintenanciers pour la gestion des ouvrages d'eau potable	2 sessions (Bogandé et Fada) assurée par la DPEA.	Après les travaux de réalisation ou de réhabilitation														607 600	Rpro infrastructures
R1.A.4 : Dotation de 2 kits de maintenance de PMH	Dotation d'un maintenancier à Bogandé et d'un autre à Fada	Après les travaux de réalisation ou de réhabilitation														400 000	Logistiques

PLAN D'ACTION																	
ACTIVITE	COMMENT	CONDITION PREALABLE	QUAND (MOIS)												BUDGET	RESPONSABLE	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
R1.A.5 : Distribution de coupon pour achat d'eau au profit de 1200 ménages vulnérables	Identification prestataire	Identification des bénéficiaires Sensibilisation														9 300 000	Animateurs
R1.A.6 : Distribution tablettes (10) d'aquatabs à 1040 ménages pour la désinfection de l'eau à domicile	Distribution aux points de prélèvement	Identification des bénéficiaires Sensibilisation														3 120 000	Animateurs
R2 : 10 450 personnes améliorent équitablement et de façon sécurisée leur accès à l'assainissement													171 295 000	Responsable Programme WASH			
R2.A.1 : Réalisation de 795 latrine-douches familiales	Recrutement de maçons locaux Suivi à pied d'œuvre	Identification des bénéficiaires Sensibilisation														143 100 000	Rpro infrastructures
R2.A.2 : Vidange de 250 latrines familiales	Recrutement de vidangeurs manuel Suivi à pied d'œuvre	Identification des bénéficiaires Sensibilisation														5 000 000	Rpro infrastructures
R2.A.3 : Construction de 2 centres d'enfouissement des boues de vidanges	Recrutement d'une entreprise spécialisée Suivi à pied d'œuvre	Etude d'impact Environnementale et sociale														10 000 000	Rpro infrastructures
R2.A.4 : Dotation de 1045 kits d'assainissement	580 kits à Bogandé 445 kits à Fada	Mise en place de comité de distribution Information et														5 225 000	Logistiques

PLAN D'ACTION																		
ACTIVITE	COMMENT	CONDITION PREALABLE	QUAND (MOIS)												BUDGET	RESPONSABLE		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
		sensibilisation de bénéficiaires																
R2. A.5 : Construction de 4 bacs à ordures	2 à Fada (sect 1 et 8) 2 à Bogandé (Sect 1 et 3)	Identification des sites															400 000	Rpro infrastructures
R2. A.6 : Distribution de 516 poubelles (50 l)	310 poubelles à Bogandé 427 poubelles à Fada	Mise en place de comité de distribution Information et sensibilisation de bénéficiaires															7 370 000	Logistiques
R2. A.7 : Formation et dotation de 4 kits environnementaux aux comités	2 à Fada (sect 1 et 8) 2 à Bogandé (Sect 1 et 3)	Mise en place de comité Formation des comités															200 000	Logistiques/Rpro Infrastructure
R3: Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène à 18 300 et renforcer les capacités des acteurs locaux														68 820 000	Responsable Programme WASH			
R3.A.1 : Distribution de kits d'hygiène au profit de 1 830 ménages	600 kits à Bogandé 1230 kits à Fada	Mise en place de comité de distribution Information et sensibilisation de bénéficiaires															36 600 000	Animateurs

PLAN D'ACTION																	
ACTIVITE	COMMENT	CONDITION PREALABLE	QUAND (MOIS)												BUDGET	RESPONSABLE	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
R3.A.2 : Distribution de 6080 kits de dignité au profit de 6080 femmes et jeunes filles issu de ménage PDI	2000 kits à Bogandé 4080 kits à Fada	Mise en place de comité de distribution Information et sensibilisation de bénéficiaires														30 400 000	Animateurs
R3.A.3 : Acquisition de boîte à images et d'affiches de sensibilisation pour les sensibilisations de proximité	Recrutement de prestataire pour impression	Identification des messages et des images														240 000	Animateurs
R3.A.4 : Diffusion de 16 spots radios pendant 1 mois	2 spots par semaine par localité pendant 1 mois	Identification des messages clés														480 000	Animateurs
R3.A.5 : Organisation de 4 théâtres forums	2 théâtres dans chaque commune	Identification des messages clés														500 000	Animateurs
R3.A.6 : Organisation de 3 groupes de discussion avec les bénéficiaires pour recueillir leurs retours sur les activités EHA dans les 2 communes bénéficiaires	2 ateliers organisés	Mise en œuvre des autres activités														600 000	Animateurs
R3.A.7 : Sensibilisation de proximité	Visite à domicile, sensibilisation, approche PHAST	Acquisition des boîtes à images															Animateurs

CONCLUSION

L'étude CAP menée auprès des ménages du secteur des secteurs 1 et 8 de Fada N'Gourma et des secteurs 1 et 3 de Bogandé a permis d'établir la situation WASH dans les zones dans ces localités. Il ressort de cette évaluation que les symptômes des maladies fréquemment rencontrés par les enfants qui sont la diarrhée, le paludisme et les fièvres sont principalement dus au manque d'hygiène et à la pratique de défécation à l'air libre dans les ménages.

En effet, les standards d'accès aux services de bases sont faibles notamment pour les services de l'eau potable où 60% des populations à Bogandé et 31% des populations à Fada N'Gourma n'ont pas accès à 15 litres par jour. A Bogandé et Fada, respectivement 18% et 20% de la population font plus de 1 000 m pour atteindre une source d'eau. Pour les services d'assainissement 74% des ménages à Bogandé et 51% à Fada ne disposent pas latrines. La défécation à l'air libre est pratiquée par plus de 65% des ménages à Bogandé et par 26% des ménages à Fada. En ce qui concerne l'hygiène dans les ménages, le lavage des mains avec le savon n'est pas systématique après les toilettes et l'environnement immédiat des ménages est insalubre. Les récipients de stockage de l'eau de boisson ne sont pas hygiéniques et pour l'hygiène des menstrues chez les femmes, plus de 90% d'entre elles n'utilisent pas de serviettes hygiéniques réutilisable.

L'évaluation des GAP a fait ressortir un besoin d'intervention avec un budget estimé à 393 011 561 F CFA, avec des interventions prenant en compte l'accès à l'eau potable à travers la réalisation et la réhabilitation de PMH, l'accès aux latrines avec la construction de latrine-douches et le vidange de latrines qui sont presque pleines. En vue d'améliorer l'hygiène, nous avons proposé la mise en place de comités d'assainissement dans les quartiers et leur dotation en kits d'hygiène et d'assainissement. Une campagne de promotion aux bonnes pratiques d'hygiène à travers les sensibilisations de masses et les visites à domicile. Ces actions permettront à termes de couvrir les besoins de 80% des PDI et de 20 % de la population hôte affectés dans les villes de Bogandé et de Fada N'Gourma.

Pour une mise en œuvre réussie du projet, nos recommandations sont les suivantes :

- Mener à un atelier de ciblage avec les bénéficiaires afin d'identifier les personnes les plus vulnérables.

- Mettre en place un mécanisme de redevabilité et de transparence à travers un système de remonté de plaintes et de feedback.
- Renforcer la coordination avec les autres acteurs surtout dans la ville de Fada N’Gourma où il y a plusieurs ONG.
- Encourager le positionnement des autres acteurs pour couvrir le GAP des besoins WASH.

BIBLIOGRAPHIE

- ACF. (2023). *Stratégie Eau, Hygiène et Assainissement—Burkina Faso*.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., & Gilbert Cote, N. (2008). Attitudes and the prediction of behavior. In *Attitudes and Attitude Change* (p. 289-311).
- Bahan, D. (2009). *MONOGRAPHIE DE LA REGION DE L'EST* (p. 169). INSD.
- CICR. (2005). *Guidelines for emergency assessment*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
<https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/publication/p118009.htm>
- Cleland, J. (1973). A Critique of KAP Studies and Some Suggestions for Their Improvement. *Studies in Family Planning*, 4(2), 42-47. <https://doi.org/10.2307/1964829>
- Cluster WASH. (2022). *Orientations techniques pour les interventions en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement en situation d'urgence au Burkina Faso* (p. 121). Cluster WASH.
- DGA. (2023). *Inventaire National des Ouvrages d'Assainissement*.
- DGEP. (2023, mars). *Résultats INO*. <https://eauburkina.com/index.php/resultats-ino#r%C3%A9sultats-ino-eau-potable>
- Doulkom, M. (2022). *Réponse WASH au profit des personnes déplacées internes et population hôte dans la région de la boucle du Mouhoun au Burkina Faso* (p. 102) [Mémoire de Master]. 2IE. <http://documentation.2ie-edu.org/>
- GWC. (2019). *Indicateurs de besoins et questions du GWC 2019* [Fichier Excel]. Global WASH Cluster.

<https://washcluster.atlassian.net/wiki/download/attachments/10782065/2019%20GWC%20Indicateurs%20de%20besoins%20et%20questions.xlsx?version=1&modificationDate=1594298947352&cacheVersion=1&api=v2>

INSD. (2022). *Monographie de l'est cinquième RGPH* (p. 194).

<https://www.insd.bf/sites/default/files/2023-02/MONOGRAPHIE%20DE%20L%27EST%205E%20RGPH.pdf>

José, E. M., & Oudou, N. (2013). *L'Enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) en Recherche Médicale*. 14, 1-3.

Kaboré, S. (2021). *Cours Technique d'échantillonnage et de collecte de données, Master spécialisé WASH 2IE*.

Lapegue, J. (2007). *Recommendations on simplified statistical methods used for humanitarian projects* (p. 7).

NRC. (2023). *Crise négligée en 2022*. https://www.nrc.no/globalassets/pdf/reports/neglected-2023/the-worlds-most-neglected-displacement-crises-2023_french.pdf

OCHA. (2023a). *Aperçu des besoins Humanitaires* (p. 126). <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/burkina-faso-aperçu-des-besoins-humanitaires-2023-mars-2023>

OCHA. (2023b). *Plan de réponse humanitaire* (p. 75). UNOCHA. <https://www.unocha.org/publications/report/burkina-faso/burkina-faso-plan-de-reponse-humanitaire-2023-aperçu-publie-en-mars-2023>

OMS. (2008). *Advocacy, communication and social mobilization for TB control : A guide to developing knowledge, attitude and practice surveys*. World Health Organization.

<https://iris.who.int/handle/10665/43790?show=full>

Ricolvi, M. (1987). *Hydrogéologie* (Burkina Faso) [Book_section]. Élevage et potentialités pastorales sahéliennes. Synthèses cartographiques. Burkina Faso; CTA.

<https://agritrop.cirad.fr/588923/>

SP/CONASUR. (2023, mars). *ENREGISTREMENT DES PERSONNES DEPLACEES INTERNES DU BURKINA FASO AU 31 MARS 2023*. UNHCR Operational Data Portal (ODP). <https://data.unhcr.org/fr/documents/details/100707>

Sphere. (2018). *Le manuel Sphère : La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire*, (quatrième édition). Shortrun Press.

www.spherestandards.org/handbook

Touré, L. (2023, septembre 19). Kobotoolbox, un outil libre de collecte de données pour les SHS [Blog]. *MATE-SHS*. https://mate-shs.cnrs.fr/actions/tutomate/tuto54_kobotoolbox_toure/

UNCHR. (2006). *The UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations* (First edition; p. 80). https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/Participatory_assessment_in_operations_ENG-evaluarea-participativ%C4%83-%C3%AEn-cadrul-opera%C5%A3iunilor.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : Evaluation financière

Titre Projet	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso
Zone d'intervention	Communes de Bogandé et de Fada N'Gourma
Durée	12 mois
Montant du Budget	393 011 561 Francs CFA

<i>Actions prioritaires</i>		<i>Unité</i>	<i>Quantité</i>	<i>Coût unitaire en F CFA</i>	<i>Durée</i>	<i>Charge sur le projet</i>	<i>Coût total en F CFA</i>
A- Encadrement et diverses activités de soutien							68 797 924
1. Dépenses de personnel projet							36 468 000
A.1.1	Responsable de Département EAH	salaire	1	1 500 000	12	10%	1 800 000
A.1.2	Responsable Programme EHA	salaire	1	900 000	12	25%	2 700 000
A.1.3	Responsable Projet Infrastructure	salaire	1	680 000	12	100%	8 160 000
A.1.4	4 animateurs	salaire	4	496 000	12	100%	23 808 000
2. Coût personnel support							13 472 004
A.2.1	Chauffeur	salaire	1	496 000	12	100%	5 952 000
A.2.2	Chargé sécurité et accès humanitaire	salaire	1	658 440	12	20%	1 580 256
A.2.3	Adjoint RDD logistique	salaire	1	1 063 920	12	5%	638 352
A.2.4	Responsable Approvisionnement	salaire	1	917 600	12	5%	550 560

<i>Actions prioritaires</i>		<i>Unité</i>	<i>Quantité</i>	<i>Coût unitaire en F CFA</i>	<i>Durée</i>	<i>Charge sur le projet</i>	<i>Coût total en F CFA</i>
A.2.5	<i>Responsable de Département Ressources Humaines</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>1 500 000</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>900 000</i>
A.2.6	<i>Assistant.e RH</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>587 760</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>352 656</i>
A.2.7	<i>Responsable de Département Finances</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>1 500 000</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>900 000</i>
A.2.8	<i>Chef.fe Comptable</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>965 960</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>579 576</i>
A.2.9	<i>Coordonateur terrain</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>1 500 000</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>900 000</i>
A.2.10	<i>Responsable Département MEAL</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>1 063 920</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>638 352</i>
A.2.11	<i>Chargé MEAL</i>	<i>salaire</i>	<i>1</i>	<i>800 420</i>	<i>12</i>	<i>5%</i>	<i>480 252</i>
3. Coût logistique							18 857 920
A.3.1	<i>Location de véhicule</i>	<i>Par mois</i>	<i>2</i>	<i>163 680</i>	<i>6</i>	<i>100%</i>	<i>1 964 160</i>
A.3.2	<i>Location de motos pour superviseur et animateurs</i>	<i>Par mois</i>	<i>4</i>	<i>55 180</i>	<i>6</i>	<i>100%</i>	<i>1 324 320</i>
A.3.3	<i>Achat d'Ordinateurs portables</i>	<i>ordinateur</i>	<i>1</i>	<i>620 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>620 000</i>
A.3.4	<i>Achat Imprimantes</i>	<i>imprimante</i>	<i>1</i>	<i>248 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>248 000</i>
A.3.5	<i>Achat de 3 bureaux complets pour les 2 bases</i>	<i>lot</i>	<i>6</i>	<i>297 600</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>1 785 600</i>
A.3.6	<i>Location de 2 bureaux et charges des factures</i>	<i>mois</i>	<i>2</i>	<i>620 000</i>	<i>12</i>	<i>100%</i>	<i>14 880 000</i>
B - Activités du cadre des résultats							286 542 600
RESULTAT 1: l'accès durables et équitables à l'eau potable de 15 000 personnes est amélioré en qualité et quantité conformément aux normes standards							46 427 600

<i>Actions prioritaires</i>		<i>Unité</i>	<i>Quantité</i>	<i>Coût unitaire en F CFA</i>	<i>Durée</i>	<i>Charge sur le projet</i>	<i>Coût total en F CFA</i>
B.1.1	<i>Réalisation de 03 forages équipés de pompes à motricité humaine (PMH)</i>	<i>Par PMH</i>	3	7 000 000	1	100%	21 000 000
B.1.2	<i>Réhabilitation de 04 forages équipés de pompes à motricité humaine (PHM)</i>	<i>Par PMH</i>	4	3 000 000	1	100%	12 000 000
B.1.3	<i>Mise en place et redynamisation de 7 AUE et 2 maintenanciers pour la gestion des ouvrages d'eau potable</i>	<i>Par PMH</i>	7	86 800	1	100%	607 600
B.1.4	<i>Dotation de 2 kit de maintenance de PMH</i>	<i>Par PMH</i>	2	200 000	1	100%	400 000
B.1.5	<i>Distribution de coupon pour achat d'eau au profit de 1200 ménages vulnérables.</i>	<i>Par PMH</i>	1200	7 750	1	100%	9 300 000
B.1.6	<i>Distribution tablettes (10) d'aquatabs à 1040 ménages pour la désinfection de l'eau à domicile</i>	<i>tablette</i>	10400	300	1	100%	3 120 000
RESULTAT 2: 10 450 personnes améliorent équitablement et de façon sécurisée leur accès à l'assainissement							171 295 000
B.2.1	<i>Réalisation de 795 latrine-douches familiales</i>	<i>latrine-douche</i>	795	180 000	1	100%	143 100 000
B.2.2	<i>Vidange de 250 latrines familiales</i>	<i>latrines</i>	250	20 000	1	100%	5 000 000
B.2.3	<i>Construction de 2 centres d'enfouissement des boues de vidanges</i>	<i>Centres</i>	2	5 000 000	1	100%	10 000 000
B.2.4	<i>Dotation de 1045 kits d'assainissement</i>	<i>kits</i>	1045	5 000	1	100%	5 225 000
B.2.5	<i>Construction de 4 bacs à ordures</i>	<i>Bac</i>	4	100 000	1	100%	400 000

<i>Actions prioritaires</i>		<i>Unité</i>	<i>Quantité</i>	<i>Coût unitaire en F CFA</i>	<i>Durée</i>	<i>Charge sur le projet</i>	<i>Coût total en F CFA</i>
B.2.6	<i>Distribution de 737 poubelles (50 l)</i>	<i>poubelle</i>	<i>737</i>	<i>10 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>7 370 000</i>
B.2.7	<i>Dotation de 4 kits environnementaux aux comités</i>	<i>Par comité</i>	<i>4</i>	<i>50 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>200 000</i>
RESULTAT 3: Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène à 18 300 et renforcer les capacités des acteurs locaux							68 820 000
B.3.1	<i>Distribution de kits d'hygiène au profit de 1 830 ménages</i>	<i>kit</i>	<i>1830</i>	<i>20 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>36 600 000</i>
B.3.2	<i>Distribution de 6080 kits de dignité au profit de 6080 femmes et jeunes filles issues de ménages PDI</i>	<i>kit</i>	<i>6080</i>	<i>5 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>30 400 000</i>
B.3.3	<i>Acquisition de boîte à images et d'affiches de sensibilisation pour les sensibilisations de proximité</i>	<i>boîte</i>	<i>6</i>	<i>40 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>240 000</i>
B.3.4	<i>Diffusion de 16 spots radios pendant 1 mois</i>	<i>spot</i>	<i>16</i>	<i>30 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>480 000</i>
B.3.5	<i>Organisation de 4 théâtres forums</i>	<i>session</i>	<i>4</i>	<i>125 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>500 000</i>
B.3.6	<i>Organisation de 3 groupes de discussion avec les bénéficiaires pour recueillir leurs retours sur les activités EHA dans les 2 communes bénéficiaires</i>	<i>session</i>	<i>6</i>	<i>100 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>600 000</i>
C. Autres activités connexes							11 960 000
Autres actions transversales							11 960 000
C.1.1	<i>Enquêtes CAP finales</i>	<i>Unité</i>	<i>2</i>	<i>1 240 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>2 480 000</i>
C.1.2	<i>Formation personnel</i>	<i>session</i>	<i>1</i>	<i>2 000 000</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>2 000 000</i>

<i>Actions prioritaires</i>		<i>Unité</i>	<i>Quantité</i>	<i>Coût unitaire en F CFA</i>	<i>Durée</i>	<i>Charge sur le projet</i>	<i>Coût total en F CFA</i>
C.1.3	<i>Etude d'impact environnementale</i>	<i>Rapport</i>	2	1 000 000	1	100%	2 000 000
C.1.4	<i>Organiser un atelier de ciblage avec les bénéficiaires</i>	<i>session</i>	2	1 000 000	1	100%	2 000 000
C.1.5	<i>Frais de communication et visibilité</i>	<i>forfait</i>	1	1 000 000	1	100%	1 000 000
C.1.6	<i>Evaluation post distribution (PDM)</i>	<i>Unite</i>	2	1 240 000	1	100%	2 480 000
Total coût direct du projet							367 300 524
Coût indirect							25 711 037
Coût Total							393 011 561

Titre Projet	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso
Zone d'intervention	Communes de Bogandé et de Fada N'Gourma
Durée	12 mois
Montant du Budget	393 011 561 Francs CFA

<i>Actions prioritaires</i>	<i>Unité</i>	<i>Quantité</i>	<i>Coût unitaire en F CFA</i>	<i>Durée</i>	<i>Charge sur le projet</i>	<i>Coût total en F CFA</i>
A- Encadrement et diverses activités de soutien						68 797 924

1. Dépenses de personnel projet							36 468 000
A.1.1	Responsable de Département EAH	salaire	1	1 500 000	12	10%	1 800 000
A.1.2	Responsable Programme EHA	salaire	1	900 000	12	25%	2 700 000
A.1.3	Responsable Projet Infrastructure	salaire	1	680 000	12	100%	8 160 000
A.1.4	4 Animateurs	salaire	4	496 000	12	100%	23 808 000
2. Coût personnel support							13 472 004
A.2.1	Chauffeur	salaire	1	496 000	12	100%	5 952 000
A.2.2	Chargé sécurité et acces humanitaire	salaire	1	658 440	12	20%	1 580 256
A.2.3	Adjoint RDD logistique	salaire	1	1 063 920	12	5%	638 352
A.2.4	Responsable Approvisionnement	salaire	1	917 600	12	5%	550 560
A.2.5	Responsable de Département Ressources Humaines	salaire	1	1 500 000	12	5%	900 000
A.2.6	Assistant.e RH	salaire	1	587 760	12	5%	352 656
A.2.7	Responsable de Département Finances	salaire	1	1 500 000	12	5%	900 000
A.2.8	Cheffe Comptable	salaire	1	965 960	12	5%	579 576
A.2.9	Coordonateur terrain	salaire	1	1 500 000	12	5%	900 000
A.2.10	Responsable Département MEAL	salaire	1	1 063 920	12	5%	638 352
A.2.11	Chargé MEAL	salaire	1	800 420	12	5%	480 252
3. Coût logistique							18 857 920

A.3.1	Location de véhicule	Par mois	2	163 680	6	100%	1 964 160
A.3.2	Location de motos pour superviseur et animateurs	Par mois	4	55 180	6	100%	1 324 320
A.3.3	Achat d'Ordinateurs portables	ordinateur	1	620 000	1	100%	620 000
A.3.4	Achat Imprimantes	imprimante	1	248 000	1	100%	248 000
A.3.5	Achat de 3 bureaux complets pour les 2 bases	lot	6	297 600	1	100%	1 785 600
A.3.6	Location de 2 bureaux et charges des factures	mois	2	620 000	12	100%	14 880 000
B - Activités du cadre des résultats							286 542 600
RESULTAT 1: l'accès durables et équitables à l'eau potable de 15 000 personnes est amélioré en qualité et quantité conformément aux normes standards							46 427 600
B.1.1	Réalisation de 03 forages équipés de pompes à motricité humaine (PMH)	Par PMH	3	7 000 000	1	100%	21 000 000
B.1.2	Réhabilitation de 04 forages équipés de pompes à motricité humaine (PHM)	Par PMH	4	3 000 000	1	100%	12 000 000
B.1.3	Mise en place et redynamisation de 7 AUE et 2 maintenanciers pour la gestion des ouvrages d'eau potable	Par PMH	7	86 800	1	100%	607 600
B.1.4	Dotation de 2 kit de maintenance de PMH	Par PMH	2	200 000	1	100%	400 000
B.1.5	Distribution de coupon pour achat d'eau au profit de 1200 ménages vulnérables.	Par PMH	1200	7 750	1	100%	9 300 000

B.1.6	Distribution tablettes (10) d'aquatabs à 1040 ménages pour la désinfection de l'eau à domicile	tablette	10400	300	1	100%	3 120 000
RESULTAT 2: 10 450 personnes améliorent équitablement et de façon sécurisée leur accès à l'assainissement							171 295 000
B.2.1	Réalisation de 795 latrine-douches familiales	latrine-douche	795	180 000	1	100%	143 100 000
B.2.2	Vidange de 250 latrines familiales	latrines	250	20 000	1	100%	5 000 000
B.2.3	Construction de 2 centres d'enfouissement des boues de vidanges	Centres	2	5 000 000	1	100%	10 000 000
B.2.4	Dotation de 1045 kits d'assainissement	kits	1045	5 000	1	100%	5 225 000
B.2.5	Construction de 4 bacs à ordures	Bac	4	100 000	1	100%	400 000
B.2.6	Distribution de 737 poubelles (50 l)	poubelle	737	10 000	1	100%	7 370 000
B.2.7	Dotation de 4 kits environnementaux aux comités	Par comité	4	50 000	1	100%	200 000
RESULTAT 3: Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène à 18 300 et renforcer les capacités des acteurs locaux							68 820 000
B.3.1	Distribution de kits d'hygiène au profit de 1 830 ménages	kit	1830	20 000	1	100%	36 600 000
B.3.2	Distribution de 6080 kits de dignité au profit de 4 725 femmes et jeunes filles	kit	6080	5 000	1	100%	30 400 000

B.3.3	Acquisition de boîte à images et d'affiches de sensibilisation pour les sensibilisation de proximité	boîte	6	40 000	1	100%	240 000
B.3.4	Diffusion de 16 spots radios pendant 1 mois	spot	16	30 000	1	100%	480 000
B.3.5	Organisation de 4 théâtres forums	session	4	125 000	1	100%	500 000
B.3.6	organisation de 3 groupes de discussion avec les bénéficiaires pour recueillir leurs retours sur les activités EHA dans les 2 communes bénéficiaires	session	6	100 000	1	100%	600 000
C. Autres activités connexes							11 960 000
Autres actions transversales							11 960 000
C.1.1	Enquetes CAP finales	Unite	2	1 240 000	1	100%	2 480 000
C.1.2	Formation personnel	session	1	2 000 000	1	100%	2 000 000
C.1.3	Etude d'impact environnementale	Rapport	2	1 000 000	1	100%	2 000 000
C.1.4	Organiser un atelier de ciblage avec les bénéficiaires	session	2	1 000 000	1	100%	2 000 000
C.1.5	frais de communication et visibilité	forfait	1	1 000 000	1	100%	1 000 000
C.1.6	Evaluation post distribution (PDM)	Unite	2	1 240 000	1	100%	2 480 000
Total coût direct du projet							367 300 524
Coût indirect							25 711 037
Coût Total							393 011 561

Annexe 2 : Cadre logique

TITRE DE PROJET	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso			
Objectifs généraux	OG : Contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéique au sein des populations affectées par la crise humanitaire dans la localité de Fada N’Gourma et de Bogandé dans la région de l’Est du Burkina Faso			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Objectif spécifique	OS : Améliorer l'accès sécurisé et équitable aux services d'eau potable, aux services d'hygiène et l'assainissement d'au moins 80% de la population affectée des secteurs 1 et 3 de Bogandé et des secteurs 1 et 8 de Fada par la crise humanitaire d'ici fin 2022	27 000 personnes couvertes par le service d'eau, d'hygiène et d'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - INO 2024, - Rapport bilan annuel d'assainissement - Annuaire de statistique nationale - Evaluation CAP final 	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de PDI n'augmente pas ; - La vulnérabilité de la communauté hôte n'augmente pas ; - La situation sécuritaire ne s'aggrave pas.

TITRE DE PROJET	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso			
Objectifs généraux	OG : Contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéique au sein des populations affectées par la crise humanitaire dans la localité de Fada N’Gourma et de Bogandé dans la région de l’Est du Burkina Faso			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Résultats attendus	R1 : l'accès durables et équitables à l'eau potable de 15 000 personnes est amélioré en qualité et quantité conformément aux normes standards	<ul style="list-style-type: none"> - 15 l/j/pers d'eau - 0 coliforme fécal/100ml - 0,4mg/l de chlore résiduel dans l'eau fournie - Moins de 30mn aller-retour pour collecter de l'eau - 70% de satisfaction du service d'eau 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport du projet ; - Enquête CAP 	<ul style="list-style-type: none"> - Les activités minières ne dégradent pas la qualité de l'eau - Les communautés respectent les règles de conservation de l'eau
	R2 : 10 450 personnes améliorent équitablement et de façon sécurisée leur accès à l'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - Une latrine familiale pour 20 personnes ou par ménage ; - 70% de satisfaction du service d'assainissement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport du projet ; - Enquête CAP 	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de PDI n'augmente pas ; - L'accessibilité des localités ;

TITRE DE PROJET	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso			
Objectifs généraux	OG : Contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéique au sein des populations affectées par la crise humanitaire dans la localité de Fada N’Gourma et de Bogandé dans la région de l’Est du Burkina Faso			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
	R3 Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène à 18 300 et renforcer les capacités des acteurs locaux	<ul style="list-style-type: none"> - 80% de la population pratiquent les 3 moments clé de lavage des mains ; - 23 635 personnes sont touchées par les activités de sensibilisation ; - 200 ménages parmi les plus vulnérables reçoivent un kit minimal d'hygiène ; - 200 femmes et jeunes filles reçoivent des kits de gestion de l'hygiène menstruelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport du projet ; - Enquête CAP 	
	<i>R1.A1 : Réalisation de 03 forages équipés de pompes à motricité humaine (PMH)</i>	Moyen	Coût	
		<i>Cf. Budget</i>		

TITRE DE PROJET	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso			
Objectifs généraux	OG : Contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéique au sein des populations affectées par la crise humanitaire dans la localité de Fada N’Gourma et de Bogandé dans la région de l’Est du Burkina Faso			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Activités du résultats 1	<i>R1.A.2 : Réhabilitation de 04 forages équipés de pompes à motricité humaine (PHM)</i>			
	<i>R1.A.3 : Mise en place et redynamisation de 6 AUE et 2 maintenanciers pour la gestion des ouvrages d'eau potable</i>			
	<i>R1.A.4 : Dotation de 2 kits de maintenance de PMH</i>			
	<i>R1.A.5 : Distribution de coupon pour achat d'eau au profit de 1200 ménages vulnérables</i>			
	<i>R1.A.6 : Distribution tablettes (10) d'aquatabs à 1040 ménages pour la désinfection de l'eau à domicile</i>			
	<i>R2.A.1 : Réalisation de 795 latrine-douches familiales</i>			
Activités du résultats 2	<i>R2.A.2 : Vidange de 250 latrines familiales</i>			
	<i>R2.A.3 : Construction de 2 centres d'enfouissement des boues de vidanges</i>			

TITRE DE PROJET	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso			
Objectifs généraux	OG : Contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéique au sein des populations affectées par la crise humanitaire dans la localité de Fada N’Gourma et de Bogandé dans la région de l’Est du Burkina Faso			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
	<i>R2.A.4 : Dotation de 1045 kits d'assainissement</i>			
	<i>R2. A.5 : Construction de 4 bacs à ordures</i>			
	<i>R2. A.6 : Distribution de 516 poubelles (50 l)</i>			
	<i>R2. A.7 : Dotation de 4 kits environnementaux aux comités</i>			
Activités du résultats 3	<i>R3.A.1 : Distribution de kits d'hygiène au profit de 1 830 ménages</i>			
	<i>R3.A.2 : Distribution de 6080 kits de dignité au profit de 6080 femmes et jeunes filles issu de ménage PDI</i>			
	<i>R3.A.3 : Acquisition de boîte à images et d'affiches de sensibilisation pour les sensibilisations de proximité</i>			
	<i>R3.A.4 : Diffusion de 16 spots radios pendant 1 mois</i>			
	<i>R3.A.5 : Organisation de 4 théâtres forums</i>			

TITRE DE PROJET	Assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux populations affectées par la crise humanitaire dans les régions de l'Est au Burkina Faso			
Objectifs généraux	OG : Contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéique au sein des populations affectées par la crise humanitaire dans la localité de Fada N’Gourma et de Bogandé dans la région de l’Est du Burkina Faso			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
	<i>R3.A.6 : Organisation de 3 groupes de discussion avec les bénéficiaires pour recueillir leurs retours sur les activités EHA dans les 2 communes bénéficiaires</i>			

Annexe 3 : Note explicative d'évaluation des besoins en intrants

L'estimation des besoins d'investissements a été faite en considérant les résultats des indicateurs de base et l'analyse des données secondaires (nombre de PMH, PEA, taux d'accès théorique). Les cibles prioritaires sont les ménages le plus vulnérables, notamment ceux qui sont dirigé par les femmes, ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans qui font la diarrhée et ceux qui ont une personne vivante avec un handicap.

Besoin en réhabilitation de PMH	Pour la détermination du nombre de PMH en panne, le diagnostic effectué dans la ville de Bogandé, à révéler un besoin en réhabilitation de 4 PMH dont 3 PMH au secteur 1 et 1 PMH au secteur 3 (Cf. annexe 3).
Estimation des bénéficiaires de tablette aquatab	L'estimation des ménages bénéficiaires est basée sur le taux de prévalence de la diarrhée dans les secteurs (donnée de l'enquête).
Estimation du nombre de personnes bénéficiant de cash	Estimation des ménages gérés par une femme et qui s'approvisionnent au niveau des PEA/AEPS.
Evaluation du nombre de latrine à construire	Nombre de ménage PDI qui ne disposent pas de latrine.
Evaluation des latrines à vidanger	Nombre ménages ayant une latrine remplie à moins de 1 m de la surface.
Dotations de kit d'assainissement par secteur	1 kit d'assainissement par ménage.
Calcul des ménages bénéficiaires de poubelle	Nombre de ménage qui collecte dans la rue
Nombre de bac à ordures	2 Bacs à ordures par secteur
Nombre de kits d'hygiène	Le nombre de ménages ayant des PDI et avec des récipients endommagés
Nombre de kit de dignité	2 kits par ménages avec des femmes/ filles en âge de menstruation

Estimation du nombre de personnes par point d'eau issue des résultats CAP

COMMUNES	QUARTIER	Population	Personne par BF	Personne Robinet à domicile	Personne par PEA	Personne par PMH
Fada N’Gourma	Secteur 1	19564	3836	0	13618	1918
	Secteur 8	4160	816	0	2896	408
Bogandé	Secteur 1	6298	2907	363	2725	121
	Secteur 3	3728	1721	215	1613	72

Estimation des gaps de personnes à couvrir par point d'eau issue des résultats CAP

COMMUNES	QUARTIER	Population	Nombre de personne par BF	Robinet à domicile	Gap nombre de personne PEA	Gap du nombre de personne PMH
Fada N’Gourma	Secteur 1	19564	1189	0	4222	595
	Secteur 8	4160	253	0	898	126
Bogandé	Secteur 1	6298	1744	218	1635	73
	Secteur 3	3728	1032	129	968	43

Annexe 4 : Synthèse du rapport diagnostic des PMH de Bogandé

Quartier	Type de PMH	Année de réalisation	Fontionnelle	Etat de la superstructure	Nbre de ménages qui utilisent le PMH	Type de Panne	Pièces de rechange
Maison de la femme	India	2006	Oui	Défectueuse	450	Mécanique	Colonne d'exhaure
Centre des personnes vivante avec un handicap	India	2011	Non	Acceptable	300	Mécanique	Colonne d'exhaure
Mission Catholique	India/Volonta	1998	Non	Inexistant	500	Mécanique	Colonne d'exhaure
Ecole saint pierre	DIAFA	2006	Oui	Inexistant	500	Mécanique	Colonne d'exhaure
Lycée évangélique	India	2011	Non	Inexistant	600	Mécanique	Colonne d'exhaure
Ecole de Banlanga	India	2022	Non	Bon état	400	Mécanique	Colonne d'exhaure
Direction provinciale de l'agriculture	India/ABI	1987	Oui	Acceptable	400	Mécanique	Colonne d'exhaure
Secteur 3	India	2022	Non	Aucune	-	Abandonné	-

Annexe 5 : Questionnaire WASH

Note d'introduction :

Bonjour, je m'appelle et je travaille pour ____. Nous venons dans votre communauté pour vous demander de nous aider à mieux connaître votre situation. Nous souhaiterions aussi recueillir des informations sur votre ménage et vos conditions de vie. Si vous avez des questions à propos des questions que nous posons, de l'enquête, de qui nous sommes ou de ce que nous sommes en train de faire, n'hésitez pas à nous les poser à n'importe quel moment. Nous ne pouvons pas promettre que vous allez recevoir de l'aide en échange, mais nous essayons d'être le plus juste possible dans l'attribution d'une potentielle aide.

Si vous choisissez de participer, nous prendrons environ 60 minutes de votre temps pour parler avec vous. Nous pensons qu'il n'y a aucun risque pour vous de participer à cette enquête.

Est-ce que vous êtes d'accord pour répondre à nos questions ?

- Oui
 Non

Information Enquêteur

Nom de l'enquêteur/trice	_____
Genre de l'enquêteur/trice	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Autre : _____

I. Informations de base

1.1	Région de l'enquête	
1.2	Province de l'enquête	
1.3	Commune de l'enquête	
1.4	Village/quartier	
1.5	Milieu :	<input type="checkbox"/> Urbain <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Péri-urbain
1.6	Quel est le genre de la personne répondant à l'enquête ?	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Autre : _____
1.7	Quel est le genre du chef de ménage ?	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Autre : _____
1.8	Quel est le statut ménage	<input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> Hôte <input type="checkbox"/> Retourné

		<input type="checkbox"/> Rapatrié <input type="checkbox"/> Réfugié
1.9	Numéro de téléphone du répondant	_____
1.10	Niveau d'éducation du chef de ménage	<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Alphabétisé <input type="checkbox"/> Coranique <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Secondaire (1 ^{er} cycle) <input type="checkbox"/> Secondaire (2 ^{ème} cycle) <input type="checkbox"/> Supérieur (Universitaire)
1.11	Quel est le type de répondant ?	<input type="checkbox"/> Ménage bénéficiaire des séances de sensibilisation <input type="checkbox"/> Ménage non bénéficiaire des séances de sensibilisation
1.12	Composition ménage, Enfants, dépendants et chef du ménage compris !	1 Nombre de FILLES de 0 à 5 mois (inclus) : _____ 2 Nombre de GARCONS de 0 à 5 mois (inclus) : _____ 3 Nombre de FILLES de 6 à 23 mois (inclus) : _____ 4 Nombre de GARCONS de 6 à 23 mois (inclus) : _____ 5 Nombre de FILLES de 24 à 59 mois (inclus) : _____ 6 Nombre de GARCONS de 24 à 59 mois (inclus) : _____ 7 Nombre de FILLES de 5 à 11 ans (inclus) : _____ 8 Nombre de GARCONS de 5 à 11 ans (inclus) : _____ 9 Nombre de FILLES de 12 à 17 ans (inclus) : _____ 10 Nombre de GARCONS de 12 à 17 ans (inclus) : _____ 11 Nombre de FEMMES de 18 à 49 ans (inclus) : _____ 12 Nombre d'HOMMES de 18 à 49 ans (inclus) : _____ 13 Nombre de FEMMES de 50 à 59 ans (inclus) : _____ 14 Nombre de HOMMES de 50 à 59 ans (inclus) : _____ 15 Nombre de FEMMES de 60 ans et plus : _____ 16 Nombre de HOMMES de 60 ans et plus : _____
1.13	Il y a donc personnes dans votre ménage ?	: _____
1.14	Combien d'enfants de moins de 5ans et moins vivent dans le ménage ?	
	Dans votre ménage, quelqu'un a-t-il des difficultés à voir, même quand il porte des lunettes ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, Diriez-vous qu'il/elle a : <input type="checkbox"/> Quelques difficultés <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés <input type="checkbox"/> N'y parvient pas du tout <input type="checkbox"/> Refuse de répondre <input type="checkbox"/> Ne sait pas Statut de la personne <input type="checkbox"/> Chef.fe du ménage <input type="checkbox"/> Membre du ménage Sexe de la personne <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin

		<input type="checkbox"/> Autre : _____ Âge de la personne <input type="checkbox"/> 0 à 5 mois <input type="checkbox"/> 6 à 23 mois <input type="checkbox"/> 24 à 59 mois <input type="checkbox"/> 5 à 11 ans <input type="checkbox"/> 12 à 17 ans <input type="checkbox"/> 18 à 49 ans <input type="checkbox"/> 50 à 59 ans <input type="checkbox"/> 60 ans et plus
1.15	Dans votre ménage, quelqu'un éprouve-t-il des difficultés à entendre, même quand il porte une aide auditive ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, Diriez-vous qu'il/elle a : <input type="checkbox"/> Quelques difficultés <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés <input type="checkbox"/> N'y parvient pas du tout <input type="checkbox"/> Refuse de répondre <input type="checkbox"/> Ne sait pas Statut de la personne <input type="checkbox"/> Chef.fe du ménage <input type="checkbox"/> Membre du ménage Sexe de la personne <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Autre : _____ Âge de la personne <input type="checkbox"/> 0 à 5 mois <input type="checkbox"/> 6 à 23 mois <input type="checkbox"/> 24 à 59 mois <input type="checkbox"/> 5 à 11 ans <input type="checkbox"/> 12 à 17 ans <input type="checkbox"/> 18 à 49 ans <input type="checkbox"/> 50 à 59 ans <input type="checkbox"/> 60 ans et plus
1.16	Dans votre ménage, quelqu'un éprouve-t-il des difficultés à marcher ou à monter un escalier ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, Diriez-vous qu'il/elle a : <input type="checkbox"/> Quelques difficultés <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés <input type="checkbox"/> N'y parvient pas du tout <input type="checkbox"/> Refuse de répondre <input type="checkbox"/> Ne sait pas

		<p>Statut de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Chef.fe du ménage</p> <p><input type="checkbox"/> Membre du ménage</p> <p>Sexe de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Masculin</p> <p><input type="checkbox"/> Féminin</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p>Âge de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> 0 à 5 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 6 à 23 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 24 à 59 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 5 à 11 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 12 à 17 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 18 à 49 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 50 à 59 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 60 ans et plus</p>
1.17	Dans votre ménage, quelqu'un éprouve-t-il des difficultés à se rappeler certaines choses ou à se concentrer ?	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, Diriez-vous qu'il/elle a :</p> <p><input type="checkbox"/> Quelques difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> N'y parvient pas du tout</p> <p><input type="checkbox"/> Refuse de répondre</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>Statut de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Chef.fe du ménage</p> <p><input type="checkbox"/> Membre du ménage</p> <p>Sexe de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Masculin</p> <p><input type="checkbox"/> Féminin</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p>Âge de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> 0 à 5 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 6 à 23 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 24 à 59 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 5 à 11 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 12 à 17 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 18 à 49 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 50 à 59 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 60 ans et plus</p>
1.18	Dans votre ménage, quelqu'un	<input type="checkbox"/> Oui

	<p>éprouve-t-il des difficultés à prendre soin de lui-même, à se laver entièrement ou à s'habiller, par exemple ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, Diriez-vous qu'il/elle a :</p> <p><input type="checkbox"/> Quelques difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> N'y parvient pas du tout</p> <p><input type="checkbox"/> Refuse de répondre</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>Statut de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Chef.fe du ménage</p> <p><input type="checkbox"/> Membre du ménage</p> <p>Sexe de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Masculin</p> <p><input type="checkbox"/> Féminin</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p>Âge de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> 0 à 5 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 6 à 23 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 24 à 59 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 5 à 11 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 12 à 17 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 18 à 49 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 50 à 59 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 60 ans et plus</p>
1.19	<p>Dans votre ménage, quelqu'un éprouve-t-il des difficultés à communiquer, par exemple à comprendre ou à se faire comprendre, quand il utilise sa langue habituelle ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, Diriez-vous qu'il/elle a :</p> <p><input type="checkbox"/> Quelques difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> N'y parvient pas du tout</p> <p><input type="checkbox"/> Refuse de répondre</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>Statut de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Chef.fe du ménage</p> <p><input type="checkbox"/> Membre du ménage</p> <p>Sexe de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Masculin</p> <p><input type="checkbox"/> Féminin</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p>Âge de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> 0 à 5 mois</p>

		<input type="checkbox"/> 6 à 23 mois <input type="checkbox"/> 24 à 59 mois <input type="checkbox"/> 5 à 11 ans <input type="checkbox"/> 12 à 17 ans <input type="checkbox"/> 18 à 49 ans <input type="checkbox"/> 50 à 59 ans <input type="checkbox"/> 60 ans et plus
II. APPRECIATION DES ACTIVITES DE SENSIBILISATION		
2.1	Avez-vous participé aux sessions de sensibilisation relatives à la promotion de l'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, sur quels thèmes avez-vous été sensibilisé ? 1. Hygiène des mains 3. Hygiène du cadre de vie 4. Hygiène corporelle, vestimentaire 5. Hygiène et entretien des latrines 6. Voies de transmission par les excréta et barrières 7. Hygiène de l'eau et des aliments 8. Importance du dispositif de lavage des mains près des latrines 9. Hygiène menstruelle
2.2	Quel est le thème qui vous aurait le plus marqué ?	1. Hygiène des mains 3. Hygiène du cadre de vie 4. Hygiène corporelle, vestimentaire 5. Hygiène et entretien des latrines 6. Voies de transmission par les excréta et barrières 7. Hygiène de l'eau et des aliments 8. Importance du dispositif de lavage des mains près des latrines 9. Hygiène menstruelle
2.3	Pensez-vous que ces messages vous ont été utiles ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.4	Pensez-vous que les messages reçus ont influencé vos pratiques d'hygiène à domicile ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.5	Quels points ou insuffisances aimeriez-vous que l'on améliore ?	<input type="checkbox"/> Techniques et outils d'animation <input type="checkbox"/> Pertinence des thèmes <input type="checkbox"/> Durée <input type="checkbox"/> Aucun
III. EAU		
3.1	Quelle est la principale source d'eau que votre ménage utilise actuellement pour boire ?	<input type="checkbox"/> Forage avec une PMH (Pompe à Motricité Humaine) <input type="checkbox"/> Puits aménagé / protégé <input type="checkbox"/> Puits traditionnel / non protégé <input type="checkbox"/> Source aménagée <input type="checkbox"/> Source non aménagée <input type="checkbox"/> Borne Fontaine <input type="checkbox"/> Eau du robinet dans concession

		<input type="checkbox"/> Eau en bouteille - sachet <input type="checkbox"/> Eau amenée par camion <input type="checkbox"/> Eau de pluie <input type="checkbox"/> Cours d'eau (<i>fleuve, rivière, ruisseau, eau de surface, etc.</i>) <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____
3.2	Le principal point d'eau que vous utilisez est-il géré par un comité ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.3	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à votre source d'eau principale à partir de votre maison (aller-retour) et puiser de l'eau au niveau du point d'eau ?	<input type="checkbox"/> Eau dans la concession / Eau sur place <input type="checkbox"/> Moins de 5 minutes <input type="checkbox"/> Entre 5 et 15 minutes <input type="checkbox"/> Entre 16 et 30 minutes <input type="checkbox"/> Entre 31 et 45 minutes <input type="checkbox"/> De 46 minutes à moins de 1 heure <input type="checkbox"/> De 1 heure à moins de 3 heures <input type="checkbox"/> Plus de 3 heures <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
3.4	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à votre source d'eau principale à partir de votre maison ?	<input type="checkbox"/> Eau dans la concession / Eau sur place <input type="checkbox"/> Moins de 5 minutes <input type="checkbox"/> Entre 5 et 15 minutes <input type="checkbox"/> Entre 16 et 30 minutes <input type="checkbox"/> Entre 31 et 45 minutes <input type="checkbox"/> De 46 minutes à moins de 1 heure <input type="checkbox"/> De 1 heure à moins de 3 heures <input type="checkbox"/> Plus de 3 heures <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
3.5	Une fois arrivé à votre source d'eau principale, combien de temps attendez-vous pour puiser de l'eau (y compris le temps de puisage) ?	<input type="checkbox"/> Eau dans la concession / Eau sur place <input type="checkbox"/> Moins de 5 minutes <input type="checkbox"/> Entre 5 et 15 minutes <input type="checkbox"/> Entre 16 et 30 minutes <input type="checkbox"/> Entre 31 et 45 minutes <input type="checkbox"/> De 46 minutes à moins de 1 heure <input type="checkbox"/> De 1 heure à moins de 3 heures <input type="checkbox"/> Plus de 3 heures <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
3.6	Est-ce que votre ménage a suffisamment d'eau pour répondre aux besoins du ménage ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.7	Type d'utilisation PRINCIPALE de l'eau par les membres du ménage	<input type="checkbox"/> Boire <input type="checkbox"/> Cuisiner <input type="checkbox"/> Hygiène Corporelle (se laver, faire la toilette) <input type="checkbox"/> Hygiène vestimentaire (Lessive) <input type="checkbox"/> Betail <input type="checkbox"/> Autres usages domestiques (nettoyer la maison, le sol, etc.)

		<input type="checkbox"/> Irrigation <input type="checkbox"/> Ne sait pas
3.8	Quelle est la quantité moyenne d'eau en litres utilisée dans le ménage par jour ?	: _____ bidons de 20l
3.9	Est-ce que votre ménage a des problèmes pour accéder à de l'eau potable ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.10	Quels sont ces problèmes pour accéder à l'eau potable ?	<input type="checkbox"/> Point d'eau est trop loin <input type="checkbox"/> Point d'eau est difficile d'accès (particulièrement pour <input type="checkbox"/> personnes à mobilité réduite) <input type="checkbox"/> L'accès au point d'eau n'est pas sûr <input type="checkbox"/> La collecte de l'eau est dangereuse <input type="checkbox"/> Certains groupes de personnes (enfants, femmes, ainés, minorités, etc.) n'ont pas accès au point d'eau <input type="checkbox"/> Trop peu de points d'eau / trop d'attente au point d'eau <input type="checkbox"/> Point d'eau ne fonctionne pas <input type="checkbox"/> Eau non disponible au marché <input type="checkbox"/> L'eau est trop chère <input type="checkbox"/> Pas assez de capacité de stockage <input type="checkbox"/> N'aime pas le goût de l'eau/sa qualité <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Autre à préciser : _____
3.11	Quelles stratégies est-ce que votre ménage met en place pour s'adapter au manque d'eau de qualité ?	<input type="checkbox"/> Utiliser des sources d'eau moins appréciées (non-améliorées/non-traitées) pour l'eau de boisson <input type="checkbox"/> Utiliser de l'eau de surface pour l'eau de boisson <input type="checkbox"/> Utiliser des sources d'eau moins appréciées (non-améliorées/non-traitées) pour les autres usages comme le lavage ou la cuisine <input type="checkbox"/> Utiliser de l'eau de surface pour les autres usages <input type="checkbox"/> Collecter l'eau à source d'eau plus éloignée que d'habitude Envoyer les enfants collecter l'eau <input type="checkbox"/> Collecter de l'eau à une source qui pourrait être dangereuse Dépenser de l'argent qui serait normalement utiliser pour autre chose <input type="checkbox"/> Boire moins <input type="checkbox"/> Moins se laver, moins d'eau pour la cuisine, etc. <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Autre à préciser
3.12	Existe-t-il une autre source d'eau à proximité de votre lieu d'habitation ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.13	Quel autre type de source d'eau est à proximité ?	<input type="checkbox"/> Forage avec une PMH (Pompe à Motricité Humaine) <input type="checkbox"/> Borne Fontaine <input type="checkbox"/> Branchement particulier (Eau du robinet dans concession) <input type="checkbox"/> Water trucking (Eau amenée par camion)

		<input type="checkbox"/> Puits équipé de PMH <input type="checkbox"/> Puits traditionnel (non protégé) <input type="checkbox"/> Château d'eau <input type="checkbox"/> Rivière <input type="checkbox"/> Barrage <input type="checkbox"/> Lac <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Ruisseau <input type="checkbox"/> Canal d'irrigation <input type="checkbox"/> Autre à précisez
3.14	Est-ce que vous utilisez ce point d'eau ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.15	Pour quel usage ?	1-Boire 2-Cuisiner 3-Hygiène Corporelle (se laver, faire la toilette) 4-Hygiène vestimentaire (Lessive) 5-Betail 6-Autres usages domestiques (nettoyer la maison, le sol, etc.) 7-Irrigation 8-Ne sait pas
3.16	A quel point êtes-vous satisfaits de votre accès à l'eau actuellement ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Insatisfait <input type="checkbox"/> Très Insatisfait
IV. HYGIENE		
Maintenant nous allons vous poser des questions sur l'Hygiène de l'eau à domicile		
4.1	Conservez-vous votre eau de boisson séparément de l'eau que vous utilisez pour d'autres usages ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4.2	Votre récipient de transport est-il différent de votre récipient de stockage ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4.3	Dans quel type de récipient stockez-vous votre eau de boisson ? (Vérifier par observation)	<input type="checkbox"/> Récipient fermé avec bouchon <input type="checkbox"/> Récipient fermé avec couvercle (sceau, fût, outre) <input type="checkbox"/> Récipient ouvert <input type="checkbox"/> Autre à préciser
4.4	Dans quel état sont les récipients de stockage ? (vérifier par observation)	<input type="checkbox"/> Usagé/abimé/sale <input type="checkbox"/> Bon état/propre
4.5	A quelle fréquence lavez-vous votre récipient de stockage ?	<input type="checkbox"/> Dès qu'il est vide et avant de le remplir <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 2 fois par semaine <input type="checkbox"/> 2 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> Jamais
4.6	Comment lavez-vous votre récipient de stockage	<input type="checkbox"/> Au savon + Eau <input type="checkbox"/> A la javel + Eau <input type="checkbox"/> A l'eau simple <input type="checkbox"/> A la cendre + Eau

		<input type="checkbox"/> Autre à préciser
4.7	Selon vous, comment devrait être une eau de boisson de bonne qualité ? (Plusieurs choix possibles)	<input type="checkbox"/> Avoir bon goût <input type="checkbox"/> Être fraîche <input type="checkbox"/> Être claire <input type="checkbox"/> Ne pas avoir d'odeur <input type="checkbox"/> Être saine et donc ne pas rendre malade <input type="checkbox"/> Autre à préciser
4.8	Demandez que l'on vous serve un verre d'eau (plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Avec contact de l'eau avec la main <input type="checkbox"/> Sans contact de l'eau avec la main <input type="checkbox"/> Le récipient est fermé et est spécifique pour l'eau de boisson <input type="checkbox"/> Le récipient est celui utilisé pour le transport <input type="checkbox"/> Le récipient est ouvert et est spécifique pour l'eau de boisson Le récipient est sale <input type="checkbox"/> Le récipient est propre <input type="checkbox"/> Le récipient est posé sur le sol <input type="checkbox"/> Le récipient est en hauteur
4.9	A quels moments de la journée vous lavez-vous les mains ?	<input type="checkbox"/> Après la toilette ou la latrine <input type="checkbox"/> Avant de manger <input type="checkbox"/> Avant la cuisine/de manipuler les aliments <input type="checkbox"/> Après le nettoyage ou changement des couches de l'enfant <input type="checkbox"/> Avant de donner le sein à l'enfant (y compris donner à manger)
4.10	Pouvez-vous montrer comment vous faites (observation) ?	<input type="checkbox"/> Utilise de la cendre <input type="checkbox"/> Utilise du savon <input type="checkbox"/> Utilise seulement de l'eau <input type="checkbox"/> Autre à préciser Si vous utilisez les cendres et le savon pour le lavage des mains, en avez-vous en quantité suffisante ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4.11	Pourquoi vous lavez vous les mains?	<input type="checkbox"/> Pour les avoir propres <input type="checkbox"/> Pour quelles sentent bon <input type="checkbox"/> Pour éviter les maladies <input type="checkbox"/> Pour guérir les maladies <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Autre à préciser
4.12	Existe-il un dispositif de lavage des mains dans votre ménage ?	<input type="checkbox"/> Pas de dispositif particulier (pas de dispositif ou juste un seau ou similaire sans robinet) <input type="checkbox"/> Evier avec eau courante <input type="checkbox"/> Seau avec robinet <input type="checkbox"/> Tippy tap <input type="checkbox"/> Bouilloire <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Autre à préciser
4.13	Observation : Y a-t-il de l'eau pour le	A renseigner directement par l'enquêteur sans poser la question

	lavage des mains au niveau du dispositif ?	à l'enquêter <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas autorisé à voir le dispositif <input type="checkbox"/> Ne sait pas
4.14	Observation : Y a-t-il du savon pour le lavage des mains au niveau du dispositif ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas autorisé à voir le dispositif <input type="checkbox"/> Ne sait pas
4.15	Quelle est la raison principale pour laquelle votre ménage n'a pas de savon ?	<input type="checkbox"/> Savon n'est pas nécessaire <input type="checkbox"/> Nous n'avons plus de savon <input type="checkbox"/> Le savon est trop cher <input type="checkbox"/> Le savon n'est pas disponible au marché <input type="checkbox"/> Le marché est trop loin <input type="checkbox"/> Aller au marché est dangereux <input type="checkbox"/> Le marché est difficile d'accès (particulièrement pour les personnes à mobilité réduite) <input type="checkbox"/> N'aime pas la qualité du savon disponible <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Ne sait pas
4.16	A quel point êtes-vous satisfaits de la gestion de l'hygiène dans votre ménage ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Insatisfait <input type="checkbox"/> Très Insatisfait
V. HYGIENE MENSTRUELLE Nous allons actuellement vous poser des questions sur l'hygiène menstruelle des femmes. Vous sentez-vous à l'aise de répondre à ces questions ?		
5.1	Êtes-vous d'accord pour répondre à ces questions ? (Question à poser à la femme/fille qui va répondre à cette partie)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5.2	Combien de femmes/filles ont leur menstruation dans votre ménage ?	: _____
5.3	Combien d'entre elles disposent de matériels pour leur hygiène menstruelle ? (Morceau de pagne, serviette hygiénique lavable réutilisable, culotte lavable, serviette hygiénique jetable, ou tampon) ?	: _____
5.4	Parmi celles qui disposent de matériels pour leur hygiène menstruelle, combien d'entre elles ont bénéficié d'une séance de sensibilisation sur la gestion de l'hygiène menstruelle ?	: _____
5.5	En cas d'accès au matériel et aux sensibilisations, disposez-vous d'installations pour évacuer le matériel usagé en toute dignité ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5.6	Quels types de matériel d'hygiène menstruel vous et les autres femmes	<input type="checkbox"/> Serviette hygiénique à usage unique

	de votre ménage ont utilisé durant les dernières règles ? ATTENTION. Ne poser la question que pour les entretiens de femme à femme	<input type="checkbox"/> Serviette hygiénique réutilisable <input type="checkbox"/> Pagne réutilisable <input type="checkbox"/> Tampon <input type="checkbox"/> Coton <input type="checkbox"/> Coupe menstruelle <input type="checkbox"/> Plusieurs couches de culottes <input type="checkbox"/> Rien <input type="checkbox"/> Autre à préciser
5.7	Quels sont les risques d'une mauvaise hygiène menstruelle ?	<input type="checkbox"/> Irritations cutanées susceptible de s'infecter si une plaie se forme <input type="checkbox"/> Pénétration des bactéries dans le col de l'utérus <input type="checkbox"/> Infection de la cavité utérine <input type="checkbox"/> Des infections comme le muguet <input type="checkbox"/> Ne sait pas / ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/> Autre à préciser
5.8	A quel point êtes-vous satisfaits de la gestion des menstrues par les femmes de votre ménage ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Insatisfait <input type="checkbox"/> Très Insatisfait
VI. HYGIENE CORPORELLE		
Maintenant nous allons vous posez des questions sur votre Hygiène corporelle		
6.1	Où vous lavez-vous ?	<input type="checkbox"/> Douche à l'intérieur de la maison <input type="checkbox"/> Dans les latrines. <input type="checkbox"/> Douche à l'extérieur de la maison <input type="checkbox"/> A la rivière / fleuve <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Autre à préciser
6.2	A quelle fréquence vous-lavez-vous entièrement ?	<input type="checkbox"/> 1 fois par jour ou plus <input type="checkbox"/> 1 à 2 fois par semaine <input type="checkbox"/> 3 à 4 fois par semaine <input type="checkbox"/> Moins de 1 fois par semaine / Je ne me lave pas <input type="checkbox"/> Autre à préciser
6.3	Utilisez-vous du savon lorsque vous vous lavez entièrement ?	<input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> De temps en temps <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais
6.4	Si présence d'une douche, observez son état (plusieurs choix possibles)	<input type="checkbox"/> Propre <input type="checkbox"/> Sale <input type="checkbox"/> Protégé des regards <input type="checkbox"/> Savon disponible <input type="checkbox"/> Canal pour écoulement eaux usées <input type="checkbox"/> Stagnation des eaux usées
6.5	A quel point êtes-vous satisfaits de la gestion de l'hygiène corporelle par les membres de votre ménage ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Insatisfait <input type="checkbox"/> Très Insatisfait

VII. ASSAINISSEMENT		
Maintenant nous allons vous poser des questions sur la défécation des membres du ménage		
7.1	Avez-vous une latrine ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.2	Où déféquez-vous habituellement ?	<input type="checkbox"/> Latrine publique <input type="checkbox"/> Latrine publique d'urgence <input type="checkbox"/> Latrine du voisin <input type="checkbox"/> Latrine familiale/privée <input type="checkbox"/> Nature <input type="checkbox"/> Creuse un trou et le rebouche <input type="checkbox"/> Douche <input type="checkbox"/> Autre à préciser
7.3	Si latrine privée ou publique, quel type ?	<input type="checkbox"/> Latrine traditionnelle (fosse non protégée, dalle en bois ou pierre, superstructure en bois) <input type="checkbox"/> Latrine moderne avec siphon et fosse séparée <input type="checkbox"/> Latrine moderne avec fosse bétonnée et dalle <input type="checkbox"/> Latrine à compost (type Ecosan) <input type="checkbox"/> Latrine moderne avec fosse (Bétonnée, ventilée avec dalle en ciment ou bois) <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Si autre type de latrine, Veuillez préciser : _____ Si latrine privée ou publique, combien de personnes en moyenne utilisent la latrine ?
7.4	La latrine est-elle utilisée comme douche ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.5	Est-ce que le ménage jette des déchets dans la latrine ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.6	Est-ce que vous partagez une infrastructure d'assainissement (latrine/toilette) avec d'autres ménages ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.7	Combien de personnes utilisent la latrine/toilette ?	: _____
7.8	Est-ce que la latrine/toilette partagée est séparée par genre (hommes/femmes) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.9	Si latrine privée ou publique, est-elle couverte ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.10	Existe-il un dispositif de lavage des mains dans ou devant la latrine ?	<input type="checkbox"/> Oui

		<input type="checkbox"/> Non
7.11	Si Oui, y a-t-il de l'eau et du savon/cendre ?	<input type="checkbox"/> Eau disponible uniquement <input type="checkbox"/> Eau et (savon ou cendre) disponible <input type="checkbox"/> Savon ou cendre disponible uniquement <input type="checkbox"/> Aucun
7.12	A quelle distance du lieu de vie (maisons) se situe la latrine ?	<input type="checkbox"/> < 15 m <input type="checkbox"/> >=15 m et <25m <input type="checkbox"/> >=25 m et <50m <input type="checkbox"/> >=50m
7.13	A quelle distance du point d'eau le plus proche se situe la latrine	<input type="checkbox"/> < 30 m <input type="checkbox"/> >=30 m
7.14	Existe-t-il un Comité de gestion de latrines dans votre quartier ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.15	Comment nettoyez-vous la latrine ?	<input type="checkbox"/> A l'eau simple <input type="checkbox"/> A l'eau et au savon <input type="checkbox"/> A l'eau et la javel <input type="checkbox"/> Avec un balai ou une brosse
7.16	A quelle fréquence nettoyez-vous la latrine ?	<input type="checkbox"/> 1fois par jour <input type="checkbox"/> 1 fois pour 2 jours <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois chaque 2 semaines <input type="checkbox"/> jamais <input type="checkbox"/> Autres à préciser
7.17	Si latrine privée ou publique, dans quel état est la latrine ?	<input type="checkbox"/> Hygiénique <input type="checkbox"/> Non hygiénique
7.18	En quel matériaux est construite la superstructure ?	<input type="checkbox"/> Banco <input type="checkbox"/> Paille <input type="checkbox"/> Parpaing <input type="checkbox"/> Tôle <input type="checkbox"/> Bâche plastique <input type="checkbox"/> Autre à préciser
7.19	Dans quel état est la superstructure ?	<input type="checkbox"/> Bon état <input type="checkbox"/> Abimé
7.20	Signe de défécation à l'air libre autour du lieu (latrine) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7.21	Présence de vecteurs de maladies autour du lieu (latrine) ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Mouches <input type="checkbox"/> Moustiques <input type="checkbox"/> Cafard <input type="checkbox"/> Rats
7.22	Profondeur restante de la latrine ?	<input type="checkbox"/> < 1m <input type="checkbox"/> >=1m et <2m <input type="checkbox"/> >=2m
7.23	Possibilité de vidange ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

		<p>Si oui, comment ?</p> <input type="checkbox"/> Vidange manuelle <input type="checkbox"/> vidange par camion vidangeur
7.24	A quel point êtes-vous satisfaits de l'accès à l'assainissement par les membres de votre ménage ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Insatisfait <input type="checkbox"/> Très Insatisfait
VIII. GESTION DES ORDURES MENAGERS		
8.1	Comment est-ce que votre ménage se débarrasse de ses déchets ?	<input type="checkbox"/> Trou à ordure chez le ménage <input type="checkbox"/> Trou à ordure communautaire <input type="checkbox"/> Collecte de déchets dans la rue ou chez le ménage <input type="checkbox"/> Décharge ouverte gérée <input type="checkbox"/> Décharge ouverte non-gérée <input type="checkbox"/> Enterrer <input type="checkbox"/> Brûler <input type="checkbox"/> Autre à préciser <input type="checkbox"/> Ne sait pas
8.2	Décrivez l'état général de la maison/concession (observation)	<input type="checkbox"/> Présence d'ordures <input type="checkbox"/> Présence d'eaux stagnantes <input type="checkbox"/> Présence d'animaux <input type="checkbox"/> Maison sale, poussiéreuse <input type="checkbox"/> Rien de tout ce qui a été cité <input type="checkbox"/> Autre à préciser
8.3	Présence de moustiquaire dans la maison et utilisé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
8.4	Etat de la moustiquaire	<input type="checkbox"/> Bon état <input type="checkbox"/> Sale <input type="checkbox"/> Trouée <input type="checkbox"/> Déchirée
8.5	Si absence de moustiquaire expliquez pourquoi ?	<input type="checkbox"/> Coût <input type="checkbox"/> Indisponibilité sur le marché <input type="checkbox"/> Inutilité <input type="checkbox"/> Autre
8.6	A quel point êtes-vous satisfaits de la gestion des déchets dans votre ménage ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Insatisfait <input type="checkbox"/> Très Insatisfait
IX. SANTE ET MALADIES LIEES A L'EHA		
9.1	De quelles maladies/symptômes vos enfants souffrent-ils le plus souvent ?	<p>Plusieurs choix possible</p> <input type="checkbox"/> Paludisme <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vers intestinaux <input type="checkbox"/> Grippe

		<input type="checkbox"/> Fièvre typhoïde <input type="checkbox"/> Choléra <input type="checkbox"/> Dysenterie <input type="checkbox"/> Rougeole <input type="checkbox"/> Malnutrition <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Autre à préciser
9.2	De quels maladies/symptômes les membres du ménage souffrent-ils le plus souvent ?	Plusieurs choix possibles <input type="checkbox"/> Paludisme <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vers intestinaux <input type="checkbox"/> Grippe <input type="checkbox"/> Fièvre typhoïde <input type="checkbox"/> Choléra <input type="checkbox"/> Dysenterie <input type="checkbox"/> Rougeole <input type="checkbox"/> Malnutrition <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Autre à préciser
9.3	Quelles sont les maladies liées à l'EHA que vous connaissez ?	Plusieurs choix possibles <input type="checkbox"/> Paludisme <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vers intestinaux <input type="checkbox"/> Grippe <input type="checkbox"/> Fièvre typhoïde <input type="checkbox"/> Choléra <input type="checkbox"/> Dysenterie <input type="checkbox"/> Rougeole <input type="checkbox"/> Malnutrition <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Autre à préciser
9.4	Au moins un de vos enfants de moins de 5 ans a-t-il souffert de diarrhée durant les 15 derniers jours ? ATTENTION. Souffrir de Diarrhée c'est-à-dire avoir des selles liquides au moins 3 fois en une journée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
9.5	Que faites-vous habituellement quand vos enfants souffrent de diarrhées ?	Plusieurs choix possibles <input type="checkbox"/> Je l'emmène dans la structure de santé la plus proche <input type="checkbox"/> Je lui donne des médicaments <input type="checkbox"/> Je ne fais rien de spécifique <input type="checkbox"/> Je lui fais boire une solution de réhydratation orale (SRO +) <input type="checkbox"/> Autre à préciser
9.6	Quel établissement de santé fréquentez-vous lorsque vous ou un membre de votre ménage a besoin de	Précisez le nom de l'établissement : _____ Type d'établissement de santé: <input type="checkbox"/> CSPS

	soin ?	<input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CMA <input type="checkbox"/> CHR
9.7	D'après votre expérience, dispose-t-il d'un accès suffisant à l'eau pour la boisson et l'hygiène de base ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas
9.8	D'après votre expérience, dispose-t-il d'un nombre suffisant de toilettes propres et sûres, pour les femmes et les hommes ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas
9.9	D'après votre expérience, dispose-t-il d'installations suffisantes pour assurer une hygiène de base, comme le lavage des mains ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas
X. Appréciation inclusion dans le service de l'eau		
10.1	Est-ce que les personnes à besoins spécifiques (personnes handicapées physiques et mentales, enceintes, personnes âgées) ont des difficultés à accéder au service d'eau ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
10.2	Si oui, quel type de personne à besoin spécifique	<input type="checkbox"/> Personne handicapée physique <input type="checkbox"/> Personne handicapée mentale <input type="checkbox"/> Femme enceinte <input type="checkbox"/> Personne âgée
10.3	Est-ce que les populations hôtes et les personnes déplacés internes ont toutes les deux un accès au service d'eau ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
10.4	Si non, préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder au service d'eau	<input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> Hôte <input type="checkbox"/> Retourné <input type="checkbox"/> Réfugié <input type="checkbox"/> Rapatrié
10.5	Est-ce que les femmes et les hommes ont un accès tous les deux au service d'eau ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
10.6	Si "non" préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder au service d'eau	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme
10.7	Est-ce que les enfants, les adolescents et les adultes ont tous accès au service d'eau ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
10.8	Si "non" préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder au service	<input type="checkbox"/> Enfant

	d'eau	<input type="checkbox"/> Adolescent <input type="checkbox"/> Adulte
XI. Appréciation inclusion dans le service de l'assainissement		
11.1	Est-ce que les personnes à besoins spécifiques (personnes handicapées physiques et mentales, enceintes, personnes âgées) ont des difficultés à accéder au service d'assainissement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
11.2	Si oui, quel type de personne à besoin spécifique	<input type="checkbox"/> Personne handicapée physique <input type="checkbox"/> Personne handicapée mentale <input type="checkbox"/> Femme enceinte <input type="checkbox"/> Personne âgée
11.3	Est-ce que les populations hôtes et les personnes déplacés internes ont toutes les deux un accès au service d'assainissement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
11.4	Si non, préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder au service d'assainissement	<input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> Hôte <input type="checkbox"/> Retourné <input type="checkbox"/> Réfugié <input type="checkbox"/> Rapatrié
11.5	Est-ce que les femmes et les hommes ont un accès tous les deux au service d'assainissement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
11.6	Si "non" préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder au service d'assainissement	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme
11.7	Est-ce que les enfants, les adolescents et les adultes ont tous accès au service d'assainissement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
11.8	Si "non" préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder au service d'assainissement	<input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Adolescent <input type="checkbox"/> Adulte
XII. APPRÉCIATION INCLUSION DANS LES SENSIBILISATIONS		
12.1	Est-ce que les personnes à besoins spécifiques (personnes handicapées physiques et mentales, enceintes, personnes âgées) ont des difficultés à accéder aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
12.2	Si oui, quel type de personne à besoin spécifique	<input type="checkbox"/> Personne handicapée physique <input type="checkbox"/> Personne handicapée mentale <input type="checkbox"/> Femme enceinte <input type="checkbox"/> Personne âgée
12.3	Est-ce que les populations hôtes et les personnes déplacés internes ont toutes	<input type="checkbox"/> Oui

	les deux un accès aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
12.4	Si non, préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> Hôte <input type="checkbox"/> Retourné <input type="checkbox"/> Réfugié <input type="checkbox"/> Rapatrié
12.4	Est-ce que les femmes et les hommes ont un accès tous les deux aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
12.5	Si "non" préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme
12.6	Est-ce que les enfants, les adolescents et les adultes ont tous accès aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre
12.7	Si "non" préciser la catégorie qui a le plus de difficultés à accéder aux sensibilisations à l'hygiène et sur l'utilisation des kits d'hygiène ?	<input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Adolescent <input type="checkbox"/> Adulte
XIII. SENTIMENT DE SÉCURITÉ		
13.1	Vous sentez-vous en sécurité en utilisant le point d'eau le jour ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre Si non, pourquoi ?
13.2	Vous sentez-vous en sécurité en utilisant le point d'eau la nuit ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre Si non, pourquoi ?
13.3	Vous sentez-vous en sécurité en utilisant les latrines le jour ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre Si non, pourquoi ?
13.4	Vous sentez-vous en sécurité en utilisant les latrines la nuit ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre Si non, pourquoi ?
XIV. SENSIBILISATION		
14.1	Avez-vous déjà participé à une	<input type="checkbox"/> Oui

	sensibilisation sur l'hygiène au cours des trois derniers mois ?	<input type="checkbox"/> Non
14.2	S'il devrait avoir des sensibilisations sur l'hygiène, comment devons-nous procéder pour plus d'efficacité ?	<input type="checkbox"/> Porte à porte <input type="checkbox"/> En groupe <input type="checkbox"/> Théâtre forum <input type="checkbox"/> Projection vidéo <input type="checkbox"/> Sensibilisation masse média (Radio) <input type="checkbox"/> Autre à préciser
14.3	A qui devrions-nous nous adresser pour plus d'efficacité ?	<input type="checkbox"/> Les femmes <input type="checkbox"/> les hommes <input type="checkbox"/> Les enfants