

## **ANNÉE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008: VUE D'ENSEMBLE**

### **INTRODUCTION**

Près de la moitié de l'humanité, soit 2,6 milliards de personnes, vit sans accès à un assainissement adéquat, un élément souvent négligé de l'eau salubre<sup>1</sup>. Cette crise mondiale silencieuse, qui constitue un affront colossal à la dignité humaine, compromet gravement la santé des humains et les chances de survie des enfants ; elle est à l'origine d'une véritable misère sociale, pour les femmes, les personnes âgées et les malades en particulier; elle grève la productivité et le développement humains; et elle favorise la pollution de l'environnement et des ressources en eau. Aujourd'hui, le manque de moyens d'assainissement est un des plus gros défis que le monde se doit de relever.

En mobilisant la communauté internationale en faveur d'une amélioration de la situation en matière d'assainissement dans le monde, on améliorera la santé des populations, en particulier celle des enfants, qui sont la clé de notre avenir commun. On favorisera également le développement social et économique, la dignité de la personne, et la protection de l'environnement, ce qui contribuera à briser l'engrenage de la pauvreté.

### **L'ASSAINISSEMENT ET LES OMD**

Les huit Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) — qui vont de la réduction de la mortalité infantile à une éducation primaire universelle, d'ici à la date butoir de 2015 — sont les cibles dont est convenue la communauté internationale. Elles sont assorties d'un calendrier, interdépendantes et quantifiables. Elles permettent d'aborder le problème de la pauvreté extrême dans ses nombreuses dimensions. Ensemble, elles forment un plan sans précédent avalisé par chacun des pays du monde et la plupart des principales institutions du développement du monde. Ces cibles permettent de reconnaître, entre autres, que l'accès régulier à un assainissement amélioré est un élément fondamental des droits de l'homme,

de la santé et de la dignité. L'Objectif du Millénaire pour le développement no. 7 – réduire de moitié la proportion de personnes privées d'accès à des moyens d'assainissement améliorés – revêt une importance capitale pour la réalisation de tous les autres OMD et pourtant on a très peu progressé en sa direction.

### **POURQUOI UNE ANNÉE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT ?**

Au rythme de progrès actuel, de nombreux pays ne parviendront pas à la cible 2015 de l'assainissement avant 2026. Soucieuse de placer la communauté internationale dans la bonne direction, et reconnaissant l'impact de l'assainissement sur tous les autres Objectifs du Millénaire pour le développement, l'Assemblée générale a déclaré que 2008 serait l'Année internationale de l'assainissement (AIA), suite à une proposition de 48 pays faite sur la recommandation du Conseil consultatif du Secrétaire général des Nations Unies sur l'eau et l'assainissement.

Le Département des affaires économiques et sociales (DAES) des Nations Unies est l'organisme chef de file de l'AIA, chargé de la coordination. Il travaille avec le Groupe de travail sur l'assainissement d'ONU-Eau, qui est coordonné par l'UNICEF et comprend des membres de la FAO, du PNUD, du PNUE, d'ONU-Habitat, de l'UNU, de l'OMS, du PEA/Banque mondiale, du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement et du Conseil consultatif du Secrétaire général des Nations Unies sur l'eau et l'assainissement, présidé par son Altesse royale le Prince Wilhelm-Alexander des Pays-Bas. Les institutions de l'ONU travailleront également avec les gouvernements, les ONG, le secteur privé et l'enseignement supérieur pour appuyer l'AIA.

### **LE PROBLÈME**

Les excréments humains sont au centre même du problème de l'assainissement. En effet :

- Un gramme de matières fécales peut contenir :*
- 10 000 000 virus
  - 1 000 000 bactéries

- 1 000 kystes parasitaires
- 100 œufs de parasite

En l'absence d'installations sanitaires pour contenir et évacuer en toute sécurité les fèces humaines, première source de pathogènes diarrhéiques, la santé d'une communauté et en particulier celle de ses enfants, qui sont le plus exposés, est compromise. On estime que plus de 200 millions de tonnes de déchets humains et des millions de tonnes d'eaux usées sont déversées dans les cours d'eau du monde entier chaque année sans avoir été traitées.

Conséquence, des bactéries, des virus et des parasites sont transmis par l'eau, la terre, la nourriture et les mains qui n'ont pas été lavées. Ils contaminent tout sur leur passage, provoquant des maladies diarrhéiques (y compris la dysenterie et le choléra), des infections parasitaires, des infestations vermineuses et le trachome. Les maladies diarrhéiques sont une des maladies les plus meurtrières, tuant 1,8 million de personnes chaque année<sup>2</sup>. Une mauvaise hygiène et le manque d'accès à des services d'assainissement contribuent, ensemble, à 88 pour cent des décès imputables à la diarrhée, les enfants payant le tribut le plus lourd<sup>3</sup>. Il s'agit de la deuxième cause de mortalité des moins de 5 ans<sup>4</sup>, représentant quelque 5 000 décès par jour<sup>5</sup>. En outre des centaines de millions d'enfants souffrent de retard de croissance physique et d'un mauvais développement de leurs capacités cognitives à cause des vers intestinaux.

Les écoles qui n'ont pas accès à des installations sanitaires séparées et privées enregistreront non seulement une augmentation des cas de diarrhée et une diminution de la fréquentation scolaire, mais également des taux d'abandon plus élevés, surtout en ce qui concerne les filles. Les parents risquent en effet de sortir les filles du système éducatif lorsqu'elles commencent à avoir leurs règles.

#### **VUE D'ENSEMBLE**

Le Plan de mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le développement, décidé à

Johannesburg, préconise l'adoption d'une approche globale en ce qui concerne l'eau et l'assainissement. Pourtant, en dépit d'efforts considérables pour sensibiliser les populations et faire évoluer la volonté politique, les progrès en matière d'assainissement ont été lents et irréguliers. Sur la période 1990 – 2004, on estime à 1,2 milliard le nombre de personnes qui ont obtenu accès à un assainissement amélioré, une augmentation de 10 pour cent, mais pour atteindre la cible des Objectifs du Millénaire pour le développement dans ce domaine, il faudra toucher 1,6 milliard de personnes de plus d'ici à 2015, et ce sont les pays en développement qui se heurtent aux plus gros obstacles<sup>6</sup>. Cela signifie qu'il faudrait donner chaque jour à 626 000 personnes de plus l'accès à des installations améliorées d'assainissement.

De nombreuses régions sont en voie d'atteindre la cible d'assainissement des OMD. La région Asie de l'Est/Pacifique a enregistré les gains les plus forts, la couverture en matière d'assainissement passant de 30 pour cent en 1990 à 51 pour cent en 2004, ce qui la met en position d'atteindre sa cible de 65 pour cent<sup>7</sup>. Les régions Moyen-Orient/Afrique du Nord et Amérique latine/Caraïbes sont généralement en voie d'atteindre leurs cibles.

Les régions où l'accès à des moyens d'assainissement est le plus limité sont l'Afrique de l'Ouest et centrale (36 pour cent de couverture), l'Asie du Sud (37 pour cent) et l'Afrique de l'Est et australe (38 pour cent)<sup>8</sup>. En chiffres absolus, c'est en Asie du Sud que l'on enregistre la plus forte amélioration, la région ayant réussi à doubler sa couverture, passant de 17 pour cent en 1990 à 37 pour cent en 2004<sup>9</sup>. Cette amélioration n'est cependant pas suffisante pour que la région puisse atteindre sa cible de 58 pour cent d'ici à 2015.

*Les disparités entre zones urbaines et rurales<sup>10</sup>*  
L'accès à un assainissement amélioré était deux fois plus élevé dans les régions urbaines que dans les régions rurales en 2004 (80 pour cent contre 39 pour cent). Sur les 2,6 milliards de personnes privées actuellement d'un accès à un

assainissement amélioré, 2 milliards (77 pour cent) vivent dans des zones rurales. C'est en Asie du Sud que cette disparité entre régions rurales et urbaines est la plus profonde : 27 pour cent seulement de la population rurale est desservie, contre 63 pour cent dans les zones urbaines. Il n'y a que dans les pays industrialisés que la couverture est comparable dans les régions rurales et urbaines.

### **LES DÉFIS**

#### *• Politique et contrôle en matière d'assainissement*

Dans de nombreux pays, les questions d'assainissement et d'hygiène ne bénéficient pas du financement et des politiques qu'elles méritent, alors que les coûts de l'inaction sont énormes. Confrontés à d'autres problèmes sociaux, à des questions plus populaires auprès de l'électorat et à la conviction très répandue que la question de l'hygiène relève de la vie privée de la famille, de nombreux gouvernements la relèguent tout en bas de leur agenda politique. Il arrive souvent que la question de l'assainissement soit une véritable « orpheline politique », sans ministre qui serait chargé entièrement de son contrôle.

Une enquête informelle menée dans 69 des nombreux pays où travaille l'UNICEF a mis à jour quelques-uns des problèmes auxquels on se heurte pour atteindre la cible de l'assainissement dans le monde. Les informations sont préliminaires mais elles semblent indiquer que :

- Environ 25 pour cent des pays n'ont pas d'organisme chef de file pour l'assainissement.
- Lorsqu'un tel organisme existe, c'est le plus souvent le Ministère de la santé pour les régions rurales et le Ministère de l'eau ou de la santé pour les régions urbaines.
- Dans les écoles, c'est généralement le Ministère de l'éducation qui est le premier responsable des questions d'hygiène et d'assainissement, quelquefois en collaboration avec d'autres.
- Dans de nombreux pays, plusieurs ministères se partagent cette responsabilité, ce qui laisse penser qu'aucune institution ne prend véritablement la tête des efforts visant à améliorer l'assainissement.

- 38 pour cent ont indiqué qu'ils n'avaient ni une politique, ni une stratégie pour atteindre la cible de l'OMD concernant l'assainissement.
- 5 pour cent ont des comités nationaux pour l'assainissement qui travaillent sur la coordination politique et sectorielle.

#### *• Parler d'excréments*

La façon dont nous disposons de nos excréments est une question très personnelle, tellement intime d'ailleurs que dans la plupart des cultures on n'aborde pas franchement le sujet. Il y a beaucoup de gens qui pensent que le mot « excrément » est un gros mot, ou un mot « sale », surtout s'il est utilisé en présence d'autres personnes.

De plus, on n'aborde pas ouvertement les questions d'assainissement et d'hygiène parce que beaucoup de personnes trouvent le sujet gênant. Alors, on ne parle pas de la crise de l'assainissement, et ce mutisme affecte la vie de milliards de personnes car le problème n'est pas abordé.

#### *• Générer la demande*

Lorsque l'infrastructure est insuffisante, un autre obstacle est créé par l'incapacité de la communauté, au niveau local, là où les décisions en matière d'hygiène sont prises par les familles, à exiger un meilleur assainissement. En outre, des comportements profondément enracinés en matière de sanitaires et d'hygiène, l'incapacité à intégrer l'éducation en matière d'hygiène à la construction de latrines, ont souvent atténué l'impact des programmes précédents.

#### *• Tenir le rythme de la croissance démographique*

La population du monde en développement augmente rapidement, en particulier dans les agglomérations urbaines et même si l'on atteint la cible de l'OMD, il y aura encore 1,8 milliard de personnes sans accès à l'assainissement<sup>11</sup>. En l'absence de contrôle et de politiques conçus pour relever ce défi, les problèmes actuels vont s'aggraver de manière exponentielle et enfoncer encore davantage les couches désavantagées de la société dans les maladies, la pauvreté et l'indignité.



### ***PROCHAINES ÉTAPES***

Des solutions pratiques et peu coûteuses sont disponibles et il existe beaucoup de réussites en matière d'assainissement. Une étude menée récemment par le Programme eau et assainissement (PEA), sur le passage à plus grand échelle de l'assainissement en région rurale, a examiné huit études de cas et identifié trois facteurs d'importance capitale pour le succès. Il faut par exemple mettre fin à la défécation à l'air libre plutôt que de construire simplement des bâtiments, investir dans la promotion de l'hygiène et la mobilisation de la société, aux niveaux de la communauté et du foyer, et offrir des options peu coûteuses en matière de conception des installations. En outre, comme les enfants peuvent être d'efficaces militants du changement, il est essentiel de veiller à ce que chaque école dispose d'installations sanitaires adaptées et qu'on y enseigne l'hygiène de la personne. Pour atteindre la cible de l'OMD en matière d'assainissement, ce qui est possible, il faut une action coordonnée à tous les niveaux du gouvernement et la création de partenariats entre entreprises privées, donateurs bilatéraux, institutions du développement, institutions financières, ONG, la société civile et les communautés locales. La désignation d'une Année internationale de l'assainissement offre une occasion sans précédent d'intervenir et d'intervenir maintenant.

**[www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org)**

## **ANNÉE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008: PRINCIPAUX FAITS**

### **LE MANQUE DE MOYENS D'ASSAINISSEMENT EST UNE CRISE MONDIALE SILENCIEUSE**

- 2,6 millions de personnes n'ont pas accès à des services améliorés d'assainissement. Cela représente 41 pour cent de la population mondiale, soit deux personnes sur cinq<sup>12</sup>
- Dans le monde, 39 pour cent seulement des habitants des régions rurales ont accès à des services améliorés d'assainissement, contre 80 pour cent des habitants des zones urbaines. C'est en Asie du Sud que l'on constate les plus fortes disparités<sup>13</sup>
- 88 pour cent des décès dus à la diarrhée sont imputables à un manque d'accès à des installations d'assainissement, aggravé par le manque d'eau nécessaire à l'hygiène et la consommation d'eau non salubre<sup>14</sup>
- Plus de 5 000 enfants de moins de cinq ans meurent chaque jour à cause du manque de moyens d'assainissement et d'hygiène, ce qui se traduit par le décès annuel de plus de 1,5 million d'enfants. Cela constitue 18 pour cent de tous les décès d'enfants de moins de cinq ans<sup>15</sup>
- Sur les quelque 120 millions d'enfants qui naissent chaque année dans le monde en développement, la moitié vivra dans des foyers sans accès à des installations améliorées d'assainissement<sup>16</sup>
- 980 millions d'enfants de moins de 18 ans n'ont pas accès à des installations améliorées d'assainissement. 280 millions d'entre eux ont moins de cinq ans<sup>17</sup>
- La diarrhée est la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité de l'enfant, après la pneumonie<sup>18</sup>
- Atteindre les cibles des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en matière d'eau et d'assainissement d'ici à 2015 coûterait 11,3 milliards de dollars E.-U.<sup>19</sup>. Sur ce total, l'assainissement à lui seul exigerait 9,5 milliards<sup>20</sup>

### **LES AVANTAGES D'UNE AMÉLIORATION DE L'ASSAINISSEMENT**

- Le rendement d'un investissement de 1 dollar dans l'assainissement est de 9,1 dollars. Pour l'eau, il se monte à 4,4 dollars<sup>21</sup>
- Atteindre la cible de l'OMD concernant l'assainissement permettrait de dégager quelque 66 milliards de dollars en avantages économiques, notamment en gains de temps, en une meilleure valeur des journées de travail et à l'école, en maladies et décès évités, et en économies des dépenses médicales qui y sont liées<sup>22</sup>
- En se lavant les mains avec du savon ou de la cendre lorsque cela revêt une importance capitale, on peut diminuer le nombre de cas de diarrhées de 47 pour cent<sup>23</sup> et diminuer de 50 pour cent les cas de maladies du système respiratoire<sup>24</sup>
- La scolarisation des filles peut augmenter de 11 pour cent en mettant à leur disposition des latrines sanitaires<sup>25</sup>
- A chaque progression de 1 pour cent de l'alphabétisation des femmes (grâce à une amélioration de la fréquentation des écoles là où sont en place des installations d'hygiène correctes) correspond une progression de l'économie de 0,3 pour cent<sup>26</sup>
- L'amélioration de l'assainissement peut à lui tout seul diminuer de plus d'un tiers la morbidité imputable à la diarrhée; lorsqu'elle se combine à une meilleure sensibilisation aux questions d'hygiène et à de meilleurs comportements en ce domaine, elle peut diminuer des deux tiers<sup>27</sup>

### **L'AMÉLIORATION DE L'ASSAINISSEMENT SE HEURTE À DES OBSTACLES MAIS PROGRESSE**

- Entre 1990 et 2004, 1,2 milliard de personnes ont obtenu accès à des moyens améliorés d'assainissement<sup>28</sup>
- En raison de la croissance démographique, 1,6 milliard de personnes doivent obtenir un accès à des moyens améliorés d'assainissement d'ici à 2015 pour atteindre la cible OMD concernant l'assainissement<sup>29</sup>
- En 2015, la population de la planète devrait atteindre les 7,2 milliards<sup>30</sup>
- Même si l'on atteint l'OMD 2015, 1,8 milliard de personnes ne disposeront toujours pas de services d'assainissement améliorés<sup>31</sup>

## ANNÉE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008: MESSAGES CLÉS

### **L'ASSAINISSEMENT, ÉLÉMENT CRUCIAL D'UNE BONNE SANTÉ**

- Des taux de maladie plus faibles
- Une mortalité infantile en baisse
- Une meilleure santé publique

Dans un récent sondage effectué par le British Medical Journal, quelque 11 000 professionnels de la santé ont affirmé que l'assainissement était la plus importante avancée médicale obtenue depuis 1840 – avant les vaccins, avant l'anesthésie, avant la cartographie du génome humain<sup>32</sup>. Pour ces experts médicaux indépendants, c'est un assainissement correct qui a le plus contribué à l'amélioration de la santé humaine en plus de 150 ans.

En l'absence d'installations d'assainissement permettant de retenir et évacuer les excréments humains, première source de pathogènes diarrhéiques, la santé publique est menacée. Les maladies diarrhéiques sont une des principales causes des décès d'enfants de moins de cinq ans et l'on peut les réduire en améliorant l'assainissement. En outre, les infestations vermineuses compromettent la santé de l'enfant, sa nutrition et ses capacités cognitives. Les enfants affaiblis par la diarrhée risquent davantage d'être victimes d'autres infections, respiratoires en particulier, qui sont une autre cause importante de mortalité infantile. L'amélioration de l'assainissement est un élément capital d'une bonne santé publique, qui est elle-même une partie essentielle d'un développement durable et du bien-être économique d'un pays.

### **LES RETOMBÉES BÉNÉFIQUES DE L'ASSAINISSEMENT SUR L'ÉCONOMIE**

- Une meilleure productivité au travail
- Des économies en matière de coûts de santé
- Un PIB plus élevé
- L'essor du tourisme

L'amélioration de l'assainissement a une influence positive considérable sur la réduction de la pauvreté et l'augmentation de la croissance économique d'un pays, lui permettant de jouer un rôle plus important dans l'économie mondiale et d'améliorer son autonomie. D'après une étude de l'OMS, en dépensant un dollar dans l'amélioration de l'assainissement, on gagne 9,1 dollars en moyenne<sup>33</sup>. Cela comprend les économies

réalisées par le fait qu'il y a moins de maladies - dues au manque d'assainissement - à soigner, des gains de productivité au travail et à l'école parce qu'il y a moins de personnes malades, des économies de temps et d'efforts grâce à la proximité de sanitaires adaptés et à l'amélioration de l'environnement. L'augmentation de l'alphabétisation des femmes (qui s'explique par le fait que les filles vont plus volontiers dans les écoles équipées d'installations correctes) contribue également à la croissance économique.

Le coût de l'inaction est redoutable. La flambée de choléra au Pérou en 1991, par exemple, qui a commencé dans les taudis et les « squats » du pays, a coûté quelque 800 millions de dollars à l'économie nationale, d'après l'OMS, suite aux embargos décrétés contre les produits alimentaires du pays et aux effets négatifs sur le tourisme. Cette somme était bien supérieure à ce qu'aurait coûté l'amélioration de l'assainissement qui aurait suffi à empêcher cette flambée<sup>34</sup>. En outre, les coûts de la mise en œuvre ne font que monter. Une amélioration de l'infrastructure de l'assainissement qui, il y a 10 ans, aurait coûté quelques dizaines de millions de dollars, risque d'en coûter des centaines de millions aujourd'hui.

### **L'ASSAINISSEMENT CONTRIBUE AU DÉVELOPPEMENT SOCIAL**

- Une plus grande dignité personnelle, plus de fierté, davantage de respect de soi
- Amélioration de la fréquentation scolaire, des filles en particulier
- Une alphabétisation des femmes plus élevée
- Un meilleur développement des capacités cognitives

Améliorer l'accès à l'assainissement, cela constitue le premier pas vers la création d'un environnement physique qui renforce la dignité et l'estime de soi. Les gens vont plus volontiers dans des latrines construites près de là où ils habitent. Ces latrines sont commodes, plus sûres, surtout pour les femmes et filles qui risquent de subir des agressions sexuelles lorsqu'elles doivent déféquer la nuit dans des endroits isolés. Les femmes, qui sont les principales dispensatrices de soins, passent également moins de temps à s'occuper des malades et peuvent se consacrer à une existence plus productive.

Par ailleurs, l'amélioration de l'assainissement dans les écoles favorise l'apprentissage et la santé des enfants. Des écoles adaptées aux besoins des enfants, qui offrent des toilettes séparées pour filles et garçons, attirent les élèves à l'école et les y retiennent, les filles

en particulier. Les filles qui ont leurs règles ne sont guère disposées à aller à l'école s'il n'y a pas de toilettes privées, où elles peuvent aller en cas de besoin. On estime qu'une fille sur quatre n'achève pas ses études primaires, contre un garçon sur sept<sup>35</sup>.

Enfin, des enfants en bonne santé, cela signifie une meilleure fréquentation de l'école. L'OMS estime que l'on gagnerait chaque année 194 millions de journées scolaires si l'on atteignait la cible de l'OMD parce qu'il y aurait moins de cas de diarrhée<sup>36</sup>. En offrant une amélioration de l'assainissement, on favorise considérablement le développement humain, et les femmes et les filles en retirent des avantages substantiels.

#### **L'ASSAINISSEMENT AU SECOURS DE L'ENVIRONNEMENT**

- *Un environnement, notamment l'eau et les sols, moins contaminé*
- *Protection et renforcement de la biodiversité*
- *Durabilité accrue des ressources*

Dans les régions où une grande proportion de la population n'a pas accès à des installations améliorées d'assainissement, ou au traitement des eaux usées, les égouts se déversent directement dans les cours d'eau, rivières, lacs, marécages, ce qui affecte les écosystèmes côtiers et maritimes, pollue l'environnement et expose des milliards de personnes à diverses maladies.

C'est en particulier dans le contexte de l'urbanisation que l'évacuation des eaux usées domestiques, des eaux d'égout et des déchets solides pose une série de dangers : création de foyers d'infection pour les vecteurs de maladies transmissibles, aggravation de la pollution de l'air, de l'eau et du sol. Ce type de contamination ne se limite toutefois pas au monde en développement car tout le monde partage les ressources de la planète. Une mauvaise gestion des déchets contribue également à l'appauvrissement de la biodiversité. Dans le cas des récifs coralliens, par exemple, on s'aperçoit que le déversement des eaux usées domestiques et de déchets industriels directement dans l'océan ou dans des cours d'eau en amont augmente les niveaux de nitrogène dans l'eau de mer. Cette augmentation des taux de nitrogène cause alors une surcroissance des algues, qui étouffent ensuite les récifs en bloquant la lumière du soleil.

#### **ON PEUT PARVENIR À L'ASSAINISSEMENT**

- *La volonté politique commence à apparaître*
- *Il existe des solutions peu coûteuses et appliquées par les communautés*
- *Des progrès ont été accomplis*
- *Le moment est venu d'agir !*

On peut faire fonds sur les succès déjà obtenus, en favorisant la coopération de la gamme entière de la communauté internationale, des familles et communautés jusqu'aux gouvernements locaux et nationaux, la société civile, et les entreprises privées, toutes ces entités s'efforçant ensemble d'atteindre un but commun : atteindre la cible de l'assainissement.

Les progrès accomplis récemment dans des pays comme l'Inde, le Malawi, l'Éthiopie, le Bangladesh et l'Indonésie montrent bien que l'on peut développer et appliquer des plans en matière d'assainissement, au bénéfice de tout le monde. Des idées novatrices – comme la création de zones où il est interdit de déféquer à l'air libre, par exemple – montrent qu'il est possible de promouvoir une culture de l'assainissement et que cela peut aller vite. Cependant, pour parvenir à l'assainissement universel, les gouvernements et leurs divers partenaires doivent prendre des mesures décisives et des décisions stratégiques concernant les budgets et la répartition des ressources. Il faut qu'ils inscrivent la question de l'assainissement – avec ses propres ministres, politiques, stratégies, et financements – tout en haut de leur programme de développement.

[www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org)

## L'ANNEE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008: QU'EST-CE QUE L'ASSAINISSEMENT?

L'assainissement est souvent présenté comme la collecte, le transport, le traitement, l'évacuation et la réutilisation des excréments humains, des eaux usées des foyers et des déchets solides.

L'assainissement amélioré, tel que la mesure l'OMD 7, Cible 7 c, fait référence à une gestion sûre des excréments humains, une différence cruciale avec l'assainissement de base, c'est-à-dire des latrines installées au-dessus d'une étendue d'eau par exemple. Plus précisément, l'assainissement devrait permettre d'éviter tout contact humain avec des fèces humaines, ce qui se traduit par un environnement propre et sain, tant au foyer que dans la communauté. Un assainissement « amélioré » signifie également que l'accès se fait dans des conditions de sécurité et de respect de l'intimité. Une hygiène « améliorée » signifie la pratique régulière du lavage des mains avec du savon après la défécation et avant de toucher de la nourriture. Le pourcentage de personnes qui utilisent ces services améliorés d'assainissement est le principal indicateur pour la mesure des progrès accomplis vers la cible de l'OMD concernant l'assainissement.

### INSTALLATIONS D'ASSAINISSEMENT

On a peut-être du mal à imaginer les toilettes comme un catalyseur du progrès humain mais tout indique qu'elles le sont vraiment. Dans le monde en développement, tout le monde ou presque a accès à des toilettes privées équipées d'une chasse d'eau branchée sur une canalisation où circule de l'eau en permanence, à proximité de lavabos et robinets. Les déchets humains sont canalisés dans des tuyaux qui se déversent dans des égouts et des centres de traitement, ce qui garantit que l'eau de boisson est à l'abri des pathogènes transportés par les matières fécales. En outre, des robinets situés dans des installations d'assainissement permettent aux gens de maintenir une bonne hygiène

personnelle. Mais à l'autre extrême, se trouvent des milliards de personnes qui sont obligées de déféquer dans des sacs, des seaux, dans des champs ou des fossés le long des routes, ou de déféquer à l'air libre, sans avoir accès à de l'eau propre avec laquelle se laver les mains.

Les installations d'assainissement peuvent être divisées en deux catégories, d'après le Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'eau et de l'assainissement. On compte :

#### *Les installations d'assainissement améliorées :*

- Chasse d'eau vers système d'égouts avec canalisations, fosse septique, latrine à fosse
- Latrine améliorée à fosse ventilée
- Latrine avec couvercle (latrine à fosse avec plateforme surélevée)
- Toilettes à compostage (latrine à fosse conçue et entretenue pour produire du compost sans danger).

#### *Les installations d'assainissement de base ou non améliorées (qui ne comptent pas pour atteindre l'OMD) :*

- Installations publiques ou partagées
- Chasse d'eau ou déversement de l'eau dans la rue, une cour, un terrain, un égout ouvert, un fossé, un chenal de drainage, ou tout autre endroit non sûr.
- Latrine à fosse sans couvercle
- Seau (un récipient ouvert régulièrement pour être vidé)
- Toilettes ou latrines suspendues (au-dessus d'un étang, lac, rivière ou toute autre étendue d'eau)
- Pas d'installation (défécation à l'air libre)

### PROMOTION DE L'HYGIÈNE

On reconnaît de plus en plus que la promotion de l'hygiène est l'intervention qui a le meilleur rapport qualité/prix pour lutter contre les problèmes de santé que pose la transmission orale-fécale. Rien qu'en se lavant les mains avec du savon, en particulier après la défécation et avant de toucher de la nourriture, on peut

diminuer le nombre de cas de diarrhée de près de 50 pour cent<sup>37</sup> (ainsi que des infections respiratoires aiguës<sup>38</sup>), ce qui en fait la meilleure option pour la prévention. Les gouvernements et agents de santé locaux ont un rôle important à jouer dans ce processus, de même que les partenariats secteurs public et privé pour encourager le lavage des mains au moyens de campagnes massives de sensibilisation et la promotion de l'hygiène à l'école. On pourrait sauver de nombreuses vies chaque année si le lavage des mains devenait une pratique universelle. Le lavage des mains avec du savon, à la maison et à l'école, peut et doit devenir courant dans tous les pays.

Les institutions des Nations Unies ont convenu d'un code d'hygiène de base que toutes les familles du monde devraient respecter pour contribuer au maintien d'une bonne santé.

D'après ce code, il faudrait que :

- Toutes les matières fécales soient évacuées de manière sûre. Le meilleur moyen, c'est d'utiliser des toilettes ou latrines améliorées.
- Tous les membres de la familles, enfants compris, se lavent soigneusement les mains avec du savon et de l'eau ou avec de la cendre et de l'eau après contact avec de l'urine ou des fèces ; avant de préparer ou manger de la nourriture ; après avoir changé les couches d'un enfant ou après avoir essuyé un enfant qui a déféqué ; avant de s'occuper d'une personne malade et après ; après avoir touché un animal ou manipulé des déchets animaux; et après avoir touché des ordures.
- L'on se lave le visage tous les jours avec de l'eau et du savon, car on augmente ainsi les chances d'éviter des infections oculaires.

### **LA GESTION DES EAUX USEES**

Le nettoyage et la protection des ressources en eau d'un pays est une tâche colossale et une mauvaise gestion des eaux usées a de graves conséquences sur la santé humaine et l'environnement, y compris l'agriculture et l'aquaculture. Des eaux usées non traitées contaminent les réserves en eau, aggravant les

risques de maladies infectieuses et compromettant la qualité des eaux souterraines et autres écosystèmes locaux, ce qui, en dernière analyse, se entrave le développement économique.

Les conditions économiques peuvent toutefois imposer de sévères restrictions à la capacité des nations et des particuliers à gérer les eaux usées comme il le faudrait, en particulier dans les agglomérations urbaines. Comme le coût peut être très élevé, il est urgent d'aborder le problème du financement nécessaire à la collecte des eaux usées, leur traitement, leur réutilisation et leur évacuation dans l'environnement naturel, dans le cadre de la cible de l'OMD d'ici à 2015.

[www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org)

**L'ANNEE INTERNATIONALE DE  
L'ASSAINISSEMENT 2008 :  
L'ASSAINISSEMENT CONTRIBUE A TOUS  
LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR  
LE DEVELOPPEMENT**

***OMD 1 : Réduire l'extrême pauvreté et la faim***

Actuellement les catégories les plus riches de la population mondiale ont quatre fois plus de chances d'avoir accès à un assainissement amélioré, et à l'utiliser, que les régions les plus pauvres. Ne pas disposer de latrines propres, sûres, d'un système de gestion des eaux usées, et ne pas respecter une bonne hygiène, cela a des coûts considérables. La perte de productivité et de temps, les coûts sanitaires supplémentaires, la perte de journées scolaires due à des maladies diarrhéiques que l'on aurait pu le plus souvent éviter, ainsi que les dégâts écologiques à long terme, tout cela a des effets négatifs sur la croissance et le développement économique d'un pays. En outre, un sol et des eaux contaminées diminuent la production alimentaire propre à la consommation, ce qui contribue à la faim des populations. En améliorant l'accès à l'assainissement et en encourageant une bonne hygiène, clés d'une population en bonne santé et productive, et clés aussi du maintien des enfants à l'école, on contribue beaucoup à faire reculer l'extrême pauvreté et la faim dans le monde.

***OMD 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous***

Toutes les initiatives en faveur de l'Éducation pour tous ont contribué à allouer davantage de ressources pour améliorer l'accès à une éducation de qualité. Cela comprend la mise en place d'un environnement propice à l'apprentissage dans lequel les enfants peuvent travailler au mieux de leurs capacités. Cependant, à cause de conditions sanitaires et hygiéniques loin d'être adéquates dans de nombreuses écoles – manque d'eau, absence de toilettes propres et séparées pour garçons et filles, et d'endroits où l'on puisse se laver les mains, de nombreux enfants sont obligés de déféquer à l'air libre, ce qui, en dernière analyse, compromettra leur performance scolaire et leur présence à l'école. À cause de ce manque d'endroit où s'isoler et de l'incapacité à protéger leur intimité, les filles ont moins de chances de fréquenter l'école et d'y rester, ce qui les prive d'une éducation qu'elles ont le droit de recevoir. Une étude menée par le Gouvernement du Bangladesh

et l'UNICEF montre que l'augmentation de 11 pour cent du nombre de filles scolarisées s'explique essentiellement par la mise à leur disposition d'installations sanitaires<sup>39</sup>.

***OMD 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes***

L'accès à des installations sanitaires renforce la dignité, la sécurité, le respect de l'intimité, le statut, les possibilités d'apprentissage et économiques des femmes et des filles, qui sont les premières affectées lorsque rien de tout cela n'est disponible. Premières dispensatrices de soin, les femmes sont gravement désavantagées sur les plans social et économique parce qu'elles passent une grande partie de leur temps à aller chercher de l'eau et à s'occuper des enfants et autres membres de leur familles affaiblis par des maladies liées au manque d'assainissement. Un assainissement amélioré offre aux filles le moyen d'obtenir une éducation et libère les femmes, leur permettant de poursuivre d'autres buts dans la vie, y compris la poursuite de leurs études, un engagement civique et des activités génératrices de revenus. Cela leur permet de devenir des citoyennes productives, sur un pied d'égalité avec les hommes, des buts qui revêtent une importance cruciale pour la santé et le développement des familles, communautés et nations.

***OMD 4 : Réduire la mortalité infantile***

Chaque année, le décès de plus de 1,5 million d'enfants de moins de cinq ans est imputable à des maladies diarrhéiques provoquées par de l'eau insalubre et le manque de moyens d'assainissement<sup>40</sup>. Les enfants, déjà affaiblis par la dénutrition, une condition liée à plus de la moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans, sont souvent ceux qui souffrent le plus de la diarrhée et chaque épisode réduit leur consommation de calories et de nutriments, et fait obstacle à leur croissance et à leur développement. L'amélioration de l'assainissement permet de renforcer le système immunitaire d'un enfant et diminue le risque qu'il soit exposé à ces bactéries, parasites et virus qui fauchent tant de jeunes vies.

***OMD 5 : Améliorer la santé maternelle***

Un environnement sain dans lequel les gens ont accès à des moyens d'assainissement renforce la santé de mères qui auront plus de chances d'accoucher d'enfants en bonne santé. En prévenant la transmission des pathogènes qui entraînent des contaminations fécales, on augmente les chances qu'une femme puisse avancer dans sa grossesse en courant moins de risques de maladies diarrhéiques

et d'infections, entre autres complications. L'un des facteurs les plus importants pour améliorer la santé maternelle consiste à améliorer les conditions sanitaires dans lesquelles les femmes vivent, surtout lorsqu'elles sont enceintes.

**OMD 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies.**

En de nombreux pays, les taux excessivement élevés de morbidité et de mortalité illustrent les effets interdépendants de la pauvreté. La rougeole peut entraîner la dénutrition, la diarrhée ou une infection respiratoire mortelle ; la dénutrition peut accroître la vulnérabilité face à la rougeole, la tuberculose, la diarrhée et les infections respiratoires. Les personnes affaiblies par une maladie, le VIH/SIDA surtout, sont particulièrement exposées aux infections qu'entraîne le manque d'accès à l'assainissement. Des toilettes propres, sûres, une bonne gestion des déchets et de bonnes pratiques hygiéniques diminuent la fréquence des maladies diarrhéiques, ce qui renforce le système immunitaire et offre une protection contre de nouvelles infections. Cela peut ralentir la propagation du VIH et diminuer le nombre des décès imputables au SIDA et à d'autres maladies.

**OMD 7 : Assurer un environnement durable**

Aborder la question du changement climatique, un problème dont on parle de plus en plus depuis quelque temps, cela n'est qu'un des aspects de la protection des ressources de la terre et d'un environnement viable. L'assainissement est un élément capital sur la voie de cet OMD parce que la contamination qui résulte de son absence se généralise partout et affecte tant le sol que les eaux. Conséquence de ce type de pollution, la santé publique et le développement social et économique sont compromis. En augmentant la couverture pour atteindre la cible de l'assainissement, on améliorera les conditions de vie et la qualité de ces ressources naturelles. Souvent l'amélioration de l'assainissement permet de s'en prendre à la cause même du problème d'eau insalubre commun aux pays qui subissent déjà les plus fortes augmentations démographiques et vivent dans les environnements les plus fragiles. Ces pays disposent aussi de moyens financiers limités, des ressources politiques et de gestion les moins adéquates face à ces problèmes et ce sont souvent ceux qui sont le plus éprouvés par les risques écologiques et la détérioration de l'environnement. L'assainissement est la pierre de touche d'une gestion de l'environnement qui soit saine et durable.

**OMD 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement**

Plusieurs pays se heurtent à bien des difficultés vers la réalisation des OMD, et ils ont besoin de ressources externes pour les aider à atteindre les buts de la Déclaration du Millénaire, notamment une aide publique au développement et d'investissements étrangers directs, en particulier pour leurs projets d'eau et d'assainissement. Certes, les réformes actuelles de l'assainissement ont offert l'occasion de créer des installations d'eau et d'assainissement plus efficaces, plus axées sur les besoins des consommateurs et plus autonomes, mais le secteur continue de se heurter à d'énormes obstacles pour répondre aux demandes chaque jour plus importantes d'une population qui ne cesse de croître. L'assainissement est un secteur capital dans lequel la création de partenariats entre le public et le privé, qui contribue au développement de stratégies financières viables et diversifiées, aura des retombées très positives.

[www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org)

## **ANNEE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008 : PROGRAMMES ET EXPERIENCES DANS LES DOMAINES DE L'ASSAINISSEMENT ET DE L'HYGIENE**

### **Eau, Assainissement et Hygiène dans les écoles**

Ce programme est axé sur la création, pour les enfants des écoles primaires, d'un environnement qui favorise l'apprentissage en offrant des installations sanitaires et en encourageant les élèves à se laver les mains. L'initiative a pour but de mettre à la disposition des élèves de l'eau salubre et propre, des installations sanitaires séparées pour filles et garçons et de développer chez les enfants des comportements hygiéniques qui leur serviront toute leur vie. Ce qu'ils apprennent aujourd'hui sur la prévention des maladies d'origine hydrique a de fortes chances d'être transmis à leurs camarades, aux membres de leurs familles et aux enfants qu'ils auront plus tard. En donnant aux jeunes les moyens de se prendre en charge grâce à une éducation en matière d'hygiène, on rendra les écoles plus sûres et plus saines pour tous les enfants et on pourra également amorcer le changement dans les familles pour ces questions d'hygiène. Sur les 96 pays où l'UNICEF exécute des programmes d'eau et d'assainissement, 86 ont signalé avoir mis en place ces programmes Eau, Assainissement et Hygiène dans les écoles.

#### *Etude de cas : un assainissement adapté aux enfants au Malawi*

Par le biais d'une initiative de l'UNICEF au Malawi, des enfants et leurs familles aident à la mise en place de normes nationales pour les installations sanitaires et la promotion de l'hygiène dans les écoles primaires. Les enfants ont rarement eu, et même souvent jamais, droit à la parole dans les prises de décisions mais grâce à de nouvelles démarches, comme les programmes « enfant à enfant » et les panels d'élèves, on commence à faire respecter leur droit à participer à leur propre développement. Des équipes nationales chargées de la question

ont demandé à des enfants ce qu'ils pensaient de leurs installations sanitaires, quand ils en avaient. Les enfants se sont exprimés avec franchise et intelligence sur les changements nécessaires et l'on tient compte de leurs réflexions pour modifier les plans techniques. Le processus était original et il constituait un bon point de départ pour l'évaluation des technologies adaptables à l'école. Les enfants ont prouvé qu'ils étaient des militants très avisés d'une meilleure hygiène, tant à l'école qu'au foyer. Leurs réflexions sont aussi utilisées pour des programmes d'éducation à l'hygiène qui soient adaptés à l'enfant, comme des bandes dessinées conçues pour les élèves de cinquième à huitième année afin d'insister sur l'importance de latrines à l'école. A plus long terme, ce projet offre l'occasion de créer un programme de santé basé à l'école.

### **Partenariats entre secteur public et privé pour le lavage des mains avec du savon**

La Banque mondiale et le Programme pour l'eau et l'assainissement, en collaboration avec des établissements d'enseignement de haut niveau tels que la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), le secteur privé et d'autres partenaires ont lancé une initiative mondiale visant à promouvoir le lavage des mains avec du savon par le biais de Partenariats Public-Privé (PPP). On s'est aperçu au cours de projets pilotes qu'en mobilisant les efforts et l'expertise des fabricants de savon et des institutions publiques, on augmentait le taux de lavage des mains avec du savon, ce qui permettait de réduire l'incidence des maladies diarrhéiques et de diminuer le nombre de décès, surtout des enfants de moins de cinq ans. Tout le monde gagne dans ce partenariat : l'industrie du savon, qui élargit son marché, et les institutions publiques, qui communiquent ainsi leurs messages au moyen d'une campagne de marketing articulée sur des stratégies qui sont reconnues, encouragées et appliquées.

Le succès de cette collaboration exige toutefois que l'on comprenne bien les besoins du public visé. Au sein du partenariat, les organisations privées et publiques collaborent aux recherches

sur le consommateur et à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des campagnes de promotion du lavage de mains organisées ensuite et à l'exécution de programmes de pays à vaste échelle. Cela permet non seulement d'augmenter le lavage parmi les groupes ciblés mais aussi de donner une forte visibilité aux questions d'hygiène et d'assainissement, éléments souvent négligés des projets d'alimentation en eau. L'initiative est actuellement en place dans 16 pays.

*Etude de cas : ce qui motive des comportements soucieux de l'hygiène au Ghana*

Une nouvelle étude publiée par la London School of Hygiene and Tropical Medicine se sert des recherches effectuées auprès des consommateurs pour enquêter sur les facteurs qui motivent le lavage des mains avec du savon afin de développer et mettre en œuvre une campagne de communication nationale au Ghana. Elle montre que les motivateurs les plus forts sont liés à la "nurturance", l'acceptation sociale et le dégoût devant des fèces et des latrines inadéquates, en particulier à cause de leur odeur. La protection contre d'éventuelles maladies est mentionnée comme élément moteur, mais n'était pas un motivateur capital du lavage des mains. Les auteurs de l'étude estiment que, quand la motivation du consommateur est identifiée par des experts sur le terrain, grâce à des méthodes traditionnelles de marketing, on répond mieux aux besoins des groupes ciblés et que tous les objectifs des partenaires seront atteints en basant les futurs programmes sur les conclusions<sup>41</sup> obtenues.

**Approche de l'assainissement total qui s'appuie sur la communauté et approche de l'assainissement total**

L'approche de l'assainissement total et l'approche de l'assainissement total qui s'appuie sur la communauté consistent à faciliter un processus par lequel on encourage les communautés rurales à cesser la défécation à l'air libre et à utiliser des latrines sans leur offrir des subventions extérieures pour acheter du matériel comme des tuyaux ou des seaux. Ces approches

se servent de méthodologies un peu différentes mais sont ancrées dans la conviction selon laquelle une communauté a, en son sein, le pouvoir de lancer et soutenir le changement si on lui en montre les avantages et qu'elle en est convaincue. Le processus du développement et de la construction de modèles de latrines en utilisant des matériaux disponibles sur place, à faible coût et en appliquant des modèles d'intervention, de surveillance, de récompense et de punition émanant de la communauté, est en évolution constante. Ces deux approches suscitent de plus en plus d'intérêt. Cependant une application institutionnelle rapide se heurte à plusieurs problèmes, notamment la difficulté de changer l'état d'esprit des donateurs en les détournant de la subvention des projets. Certaines institutions continuent d'utiliser des projets pilotes pour essayer d'en savoir plus sur ces approches avant de les adopter pour leurs propres programmes d'assainissement, mais d'autres les ont déjà institutionnalisées avec un succès considérable.

*Etude de cas : les femmes prennent la tête de l'initiative pour un assainissement total à Sakhara, Inde*

La vie dans ce village d'Inde isolé, extrêmement pauvre, était marquée par une mauvaise hygiène – défécation à l'air libre, gestion inadéquate des ordures et déchets – et une fréquence élevée de maladies et décès dus à la diarrhée. Des campagnes d'information, éducation et communication présentant la question de l'assainissement comme une question de société, ont été introduites par l'UNICEF auprès de quatre associations d'entraide féminines, qui ont motivé leur communauté et amorcé des changements positifs considérables. Leur principal objectif était de créer un environnement qui leur soit propice, à elles et à leurs familles, en développant et créant un environnement sans défécation à l'air libre.

Grâce à leur vigilance et persistance, grâce aussi à la participation de la communauté et aux contributions locales, elles ont atteint leurs buts en matière d'assainissement. En novembre 2005, le village de Sakhara a été reconnu dans le

district, recevant le prix du premier « village d'où est bannie la défécation à l'air libre » des mains du Gouvernement de Maharashtra. Les associations de femmes savaient cependant qu'il est encore plus difficile de maintenir un changement d'attitude que de changer d'attitude. Aussi, pour maintenir le statut de leur village, ont-elles mis en place un système de surveillance communautaire. Cela signifiait la visite fréquente des foyers pour s'assurer que les toilettes étaient bien utilisées et entretenues, en sus de la nomination d'un ancien du village chargé de surveiller et de rappeler aux gens que la défécation à l'air libre était interdite<sup>42</sup>.

### **Système d'assainissement condominial ou simplifié**

Le système d'assainissement simplifié, ou « condominial » repose sur une technologie de l'assainissement à distance qui élimine toutes les eaux usées de l'environnement du ménage. Conceptuellement, c'est la même chose que le système d'assainissement simplifié mais il est axé sur l'élimination des éléments trop inutiles dans le contexte local et l'adaptation des normes de conception à la situation locale, zones à forte densité démographique par exemple, urbaines ou périurbaines. Il prévoit la collecte de toutes les eaux usées du ménage dans des tuyaux de petit diamètre posés sur une pente très faible. Les égouts sont souvent installés à l'intérieur d'un pâté de maisons, par exemple, ou dans le jardin de devant ou sous le trottoir plutôt qu'au centre de la route comme avec les systèmes d'égouts traditionnels. Il est aussi bon pour les bidonvilles à croissance sauvage que pour les nouveaux quartiers de logement construits sur un modèle plus traditionnel.

Le système d'assainissement simplifié est surtout utilisé au Brésil, où la CAESB, la société chargée de l'eau et de l'assainissement au Brésil et dans le District fédéral, a commencé à mettre en œuvre cette technologie en 1991. Aujourd'hui, ce système est devenu le plus utilisé. La CAESB possède plus de 1 200 km de réseaux d'égouts en opération – le plus grand du monde. La plus grande partie des installations a été couronnée

de succès même si, pour la viabilité à long terme, il est essentiel de veiller au bon fonctionnement et à l'entretien de ces réseaux. Cette technologie, très connue en Amérique du Sud, se propage à plusieurs autres régions du monde pour s'adapter à des contextes variés.

*Etude de cas : les effets de l'assainissement urbain sur la diarrhée des enfants au Brésil* Une récente étude a été menée à Salvador (Brésil) parallèlement à un programme sanitaire visant à faire passer le taux de couverture de raccordement aux égouts de 26 pour cent à 80 pour cent. L'objectif original du projet, appelé « Bahia Azul, » consistait à contrôler la pollution marine de la baie voisine, causée en grande partie par le déversement des eaux usées. Les chercheurs de l'Université fédérale de Bahia et de la London School of Hygiene and Tropical Medicine se sont penchés sur les effets épidémiologiques du programme d'assainissement sur la morbidité diarrhéique chez les enfants de moins de trois ans. L'étude a été menée sur sept ans, en partant d'une ligne de base dans les zones à faible risque et à risque élevé, avant la construction et dans les mêmes quartiers après la construction. Les résultats ont montré que, de manière générale, la prévalence de la diarrhée avait chuté de 22 pour cent. Dans les zones où la prévalence au départ était la plus élevée, c'est-à-dire les quartiers les plus pauvres où l'assainissement était faible, les taux de diarrhée ont plongé de 43 pour cent. Ces résultats permettent de penser que l'assainissement en milieu urbain est une mesure de santé très efficace<sup>43</sup>.

### **Assainissement écologique**

On est en train d'inclure diverses options en matière d'assainissement écologique dans les interventions d'assainissement nationales pour protéger les ressources en eau, soutenir la production agricole et la biodiversité, ainsi que pour améliorer la santé et la qualité de vie. Ces options permettent de traiter les excréments sur place pour les débarrasser des organismes qui provoquent des maladies. Ces excréments ainsi « assainis » et les nutriments qui résultent de

cette opération sont alors recyclés dans un but agricole, ce qui contribue à la sécurité alimentaire. L'assainissement écologique recouvre une vaste gamme de latrines de conception diverses ainsi que des techniques différentes pour la collecte et le traitement des urines et fèces. Elles comprennent entre autres des solutions à haute et faible technologie pour les régions rurales et urbaines, ce qui permet une gestion décentralisée. Elles peuvent fonctionner avec ou sans eau. Cette série d'options permet de développer diverses solutions d'assainissement adaptées à des contextes géographiques et socio-économiques différents.

#### *Etude de cas : assainissement écologique en Ouganda*

En Ouganda, l'assainissement écologique est une des options utilisées dans des environnements difficiles, comme sols d'éboulement, rochers ou nappes d'eau. Le Ministère des eaux, des terrains et de l'environnement joue un rôle important, par le biais de la Direction du ministère chargée du développement des ressources en eau, dans la promotion de toilettes à diversion d'urines pour protéger les nappes souterraines et a construit un certain nombre de ces toilettes dans le pays. En mai 2003, 506 latrines « EcoSan » étaient construites dans le sud-ouest de l'Ouganda. Sur ce nombre, 437 l'avaient été pour des foyers, 36 pour des institutions et 33 étaient des installations publiques. Maintenant, les toilettes à diversion d'urine et déshydratation, appelées Skyloo, sont les plus utilisées parce qu'elles ne compromettent pas la qualité des eaux souterraines, peuvent être construites en surface et permettent la réutilisation des urines avec des risques sanitaires mineurs. Lorsqu'on leur a demandé les latrines qu'ils préféreraient ceux qui ont choisi les toilettes EcoSan ont dit que c'est parce qu'ils appréciaient leur durabilité, leur potentiel d'amélioration de la productivité agricole et l'hygiène<sup>44</sup>.

#### **Programmes Eau, Assainissement et Hygiène pour tous dans les situations d'urgence**

Dans les installations mises sur pied dans

l'urgence, comme les camps de réfugiés, l'assainissement est une priorité car le risque de maladies diarrhéiques augmente sensiblement dans ce milieu. Dans le chaos de ces situations, tous les organismes humanitaires sont d'accord sur deux points fondamentaux concernant l'assainissement : un, que l'évacuation des excréments et la promotion de l'hygiène font partie des conditions *sine qua non* de la protection de la santé publique; et, deux, qu'il est essentiel de consulter les communautés lorsqu'on essaie de répondre à leurs besoins et de protéger leur dignité et leur intimité au moment de la planification des interventions en matière d'assainissement et d'hygiène.

L'UNICEF est actuellement le chef de file d'un groupe d'institutions internationales sur l'Eau, l'Assainissement et l'hygiène en situation d'urgence (WASH, de son acronyme anglais). Le but est d'améliorer la prédictibilité, le choix du moment où intervenir, et l'efficacité d'une intervention globale face aux crises humanitaires mondiales par le biais du renforcement des partenariats entre le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et les institutions de l'ONU.

*Prévenir la défécation à l'air libre en Tanzanie*  
Au cours de la crise des réfugiés du Rwanda, en 1994, une approche adoptée en Tanzanie au cours de la phase d'urgence immédiate a consisté à employer des agents d'assainissement dont la tâche principale était d'empêcher de force les gens de déféquer dans certains zones autour du camp et de leur indiquer d'autres zones ou installations. Cela était particulièrement important du côté du lac pour empêcher la contamination fécale car le lac était la principale source d'eau du camp. Cette démarche devait être gérée avec soin pour éviter des conflits au sein de la population affectée. Elle s'était accompagnée d'une promotion de l'hygiène qui a permis de mettre en évidence la nécessité de prévenir la contamination des eaux le plus rapidement possible<sup>45</sup>.

## **ANNÉE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008 : ACTION !**

### **MISSION**

La mission de l'Année consiste à progresser plus rapidement pour les quelque 2,6 milliards de personnes dans le monde qui n'ont pas accès un assainissement amélioré, en encourageant la mise en place de services d'assainissement durables et en mettant en lumière le rôle capital que joue l'assainissement pour réaliser tous les Objectifs du Millénaire pour le développement. Cela comprend les activités de plaidoyer et la sensibilisation des populations, et de leurs responsables en particulier, pour donner aux gens les moyens d'améliorer leur vie en renforçant le secteur de l'assainissement.

### **QUE FAUT-IL FAIRE ? LES OBJECTIFS DE L'ANNÉE**

- 1. Améliorer la prise de conscience du problème et renforcer l'engagement** de tous, à tous les niveaux, dans le secteur et en dehors du secteur, à y trouver une solution. Montrer à quel point la réalisation de la cible de l'OMD est importante, au moyen d'une communication franche et bien argumentée, un contrôle efficace des données et des preuves incontestables.
- 2. Mobiliser les partenaires actuels des gouvernements** (du niveau national jusqu'au national), les institutions financières, les sociétés qui fournissent des services et les moyens d'assainissement, les principaux groupes, le secteur privé et les institutions de l'ONU via des accords de collaboration rapides pour mobiliser le secteur.
- 3. Obtenir des engagements véritables** pour examiner, développer et mettre en œuvre des mesures efficaces pour faire passer à plus grande échelle les programmes d'assainissement et renforcer les politiques d'assainissement en répartissant de manière claire les responsabilités, aux niveaux national et international.
- 4. Favoriser des solutions qui se fondent sur**

**ce que veulent les communautés, qui sont durables et traditionnelles**, et sur des choix éclairés en reconnaissant l'importance du travail à partir de la base auprès des communautés et les agents d'exécution.

- 5. Obtenir un financement plus important et sécurisé** en veillant à ce que les partenaires nationaux et de développement s'engagent financièrement dans leurs budgets de manière à lancer le progrès et à le soutenir.
- 6. Développer et renforcer les capacités humaines et institutionnelles** en reconnaissant à tous les niveaux que, pour progresser dans le domaine de l'assainissement, il faut mettre en œuvre des programmes interdépendants dans les domaines de l'hygiène, au foyer et dans les établissements scolaires, ainsi que la collecte, le traitement et la réutilisation ou l'évacuation des eaux usées et des excréments humains.
- 7. Améliorer la viabilité**, et donc l'efficacité des solutions disponibles en matière d'assainissement pour renforcer les effets sanitaires, l'acceptation sociale et culturelle, les mesures technologiques et institutionnelles appropriées et la protection de l'environnement et des ressources naturelles.
- 8. Promouvoir l'apprentissage** pour étoffer les données fondées sur des preuves et les connaissances en matière d'assainissement, ce qui facilitera grandement les efforts de plaidoyer et l'augmentation des investissements dans ce secteur.

### **STRATÉGIE**

Pour accélérer les progrès vers la cible de l'OMD sur l'assainissement, on a préparé un plan de communication ambitieux qui présentera les grandes lignes des contributions des institutions partenaires de l'Année internationale. Le plan concerne des activités tant au sein du système des Nations Unies qu'au dehors, organisées pour favoriser la mise en œuvre des décisions concernant l'assainissement. Il se focalise sur des mesures à prendre au cours de l'année et au-

delà, pour profiter des investissements dans l'assainissement nécessaires pour améliorer de manière immédiate et concrète les secteurs de la santé, de l'environnement, sociaux et économiques.

La stratégie en matière de communications comprend entre autres un plan médias pour la télévision, la radio, la presse écrite et Internet, dont le rôle est critique pour les succès de l'Année internationale de l'assainissement 2008. Les partenaires de l'Année internationale forment des alliances pour transmettre des messages partout dans le monde grâce à des efforts de marketing social, comme le concours PNUE/Canon. Parmi les autres instruments de cette campagne, il convient de noter des timbres-poste pour l'année, des concours sur des changements de comportement, l'exposition « L'assainissement, c'est la dignité », organisée par l'Organisation allemande des toilettes et le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, une campagne WASH à l'école et les Prix médias, parrainés par ce Conseil de concertation.

Pour concentrer ces efforts collectifs afin d'en augmenter au maximum l'impact et les avantages, la stratégie globale de programmes de l'UNICEF pour l'Année internationale est axée sur la promotion de la construction de latrines dans les foyers, écoles, institutions et endroits publics, ainsi que sur des campagnes en faveur du lavage des mains, compte tenu de leur importance vitale pour la santé et le développement. Le plan souligne également le développement de politiques, institutions et autres cadres propices à l'environnement pour élargir les programmes d'assainissement et d'hygiène durables et pour veiller à ce que l'on continue de progresser au cours des années à venir.

## **SUGGESTION CONCERNANT LA MOBILISATION**

Qu'est-ce que la communauté internationale peut faire pour élargir considérablement l'accès à des services d'assainissement améliorés et promouvoir l'hygiène de façon à contribuer efficacement à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement ? L'Année internationale de l'assainissement 2008 offre à la communauté internationale l'occasion sans précédent d'aborder cette question, de redoubler d'efforts à plus vaste échelle, de mettre au point et d'exécuter des stratégies, de calculer les besoins budgétaires et de former des partenariats entre le public et le privé. L'Année offre l'occasion de faire participer les dirigeants politiques et d'entreprises, des célébrités, des professeurs de haut niveau et surtout les femmes, en faveur des objectifs de l'Année. En travaillant ensemble pour rappeler le rôle fondamental et les effets positifs de l'assainissement et d'une bonne hygiène, on créera l'élan nécessaire pour atteindre la cible de l'OMD en matière d'assainissement.

Tous ceux et celles qui soutiennent l'Année internationale de l'assainissement sont invités à utiliser le logo de l'Année, qui se trouve sur le site Internet avec des directives pour son utilisation. Veuillez également visiter le site [www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org) pour des mises à jour sur les conférences, événements, un catalogue des ressources disponibles et autres informations utiles.

**[www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org)**



## ANNÉE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008 : PRINCIPALES DATES POUR LES MÉDIAS

Les Nations Unies ont lancé officiellement l'Année internationale de l'assainissement le 21 novembre 2007, au cours d'une cérémonie à laquelle ont participé le Secrétaire général, son Altesse royale le Prince Orange, les Etats Membres de l'ONU, des ONG, des associations de citoyens, des universitaires et le secteur privé, ainsi que des membres du Conseil consultatif du Secrétaire général.

### MARS

**22 – Journée mondiale de l'eau – l'assainissement est le thème de cette année.** Elle sera observée par l'ONU le 20 mars à New York et à Genève. *Angle de la Journée : les ressources en eau sont contaminées lorsque les services d'assainissement sont inadéquats*

### AVRIL

#### **7 – Journée mondiale de la santé**

*Angle de la Journée : l'assainissement a un très fort impact sur la santé publique*

7-11 – 33<sup>ème</sup> Conférence internationale du Water Engineering Development Center (WEDC) « Accès à l'assainissement et à une eau salubre : partenariats mondiaux et actions locales » - Accra, Ghana

#### **23-29 – Semaine de l'Éducation pour tous**

*Angle de la Journée : l'assainissement dans les écoles permet d'améliorer la fréquentation, de diminuer l'abandon scolaire, en particulier pour les filles qui ont leurs règles, d'améliorer l'apprentissage et les taux de rétention scolaire*

### MAI

5-16 – Commission du développement durable (CDD) des Nations Unies, Siège de l'ONU, New York

### JUIN

#### **5 – Journée mondiale de l'environnement**

*Angle de la Journée : les excréments à l'air libre polluent l'eau et le sol et sont une des principales causes de l'eau insalubre*

11 Juin – 14 septembre - EXPO Zaragoza 2008, De l'eau pour un développement durable, Saragosse, Espagne. Des technologies en matière d'assainissement seront présentées dans un pavillon de l'ONU.

#### **16 – Journée de l'enfant africain**

*Angle de la Journée : l'Afrique subsaharienne doit être aidée davantage pour atteindre la cible de l'OMD concernant l'assainissement*

#### **20 – Journée mondiale des réfugiés**

*Angle de la Journée : pour éviter la propagation des maladies dans les camps de réfugiés ou de déplacés, la question de l'assainissement doit être prioritaire*

### AOÛT

17-23 – SIWI Conférence : « Progrès et perspectives concernant l'eau : pour un monde propre et en bonne santé », Stockholm, Suède

### SEPTEMBRE

#### **8 – Journée mondiale de l'alphabétisation**

*Angle de la Journée : le manque de services d'assainissement entraîne la perte de millions de journées scolaires dans le monde chaque année*

### OCTOBRE

#### **6 – Journée mondiale de l'habitat**

*Angle de la Journée : l'urbanisation pose des problèmes d'assainissement*

#### **12 – Journée internationale pour la réduction des risques de catastrophes naturelles**

*Angle de la Journée : l'assainissement est un élément capital de la protection des sociétés suite à une catastrophe naturelle.*

#### **16 – Journée mondiale de l'alimentation**

*Angle de la Journée : le manque de moyens d'assainissement contamine la chaîne alimentaire par le biais de la pollution de l'eau et du sol*

#### **17 – Journée mondiale contre la pauvreté**

*Angle de la Journée : un assainissement inadéquat, la faim et la pauvreté sont interdépendants et sont des problèmes qu'il faut aborder ensemble*

Date à préciser – Journée mondiale du lavage des mains et SACoSAN 3 (Conférence de l'Asie du Sud sur l'assainissement)

### NOVEMBRE

4-6 – Sommet mondial sur les toilettes et Expo 2008 et Forum pour le financement de l'assainissement dans le monde, Macao

#### **19 – Journée mondiale des toilettes**

*Angle de la Journée : 2,6 milliards de personnes attendent de pouvoir utiliser des toilettes*

#### **20 – Journée mondiale de l'enfant**

*Angle de la Journée : les enfants sont les premiers à souffrir lorsqu'il n'y a pas de services d'assainissement*

### DÉCEMBRE

#### **10 – Journée des droits de l'homme**

*Angle de la Journée : l'accès à des installations d'assainissement est un droit de l'homme fondamental qui protège la santé et la dignité humaine*

**Veillez consulter le site [www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org) pour toute mise à jour.**

## **ANNEE INTERNATIONALE DE L'ASSAINISSEMENT 2008: FOIRE AUX QUESTIONS**

### **En quoi un assainissement de base est-il différent d'un assainissement « amélioré » ?**

L'assainissement amélioré, tel que la mesure l'OMD 7, Cible 7 c, fait référence à une gestion sûre des excréments humains, une différence cruciale avec l'assainissement de base, c'est-à-dire des latrines construites au-dessus d'une étendue d'eau par exemple. Cela comprend des installations pour le traitement des déchets qui préviennent tout contact avec les fèces. Les latrines, qui risquent de polluer l'environnement et/ou de favoriser le contact oral/fécal si elles sont mal conçues, ou mal construites, ou mal placées, sont considérées comme des moyens d'assainissement de base et non pas « amélioré » parce qu'elles ne sont pas sûres. Certes, des installations sanitaires, publiques ou partagées, bien entretenues, représentent une nette amélioration par rapport aux formes rudimentaires d'assainissement mais la forte probabilité de comportements peu hygiéniques et l'utilisation non viable de ces installations expliquent que l'on ne les considère pas comme des installations améliorées.

### **Comme les deux cibles sont interdépendantes, comment expliquer que l'on se soit considérablement rapproché de la cible de l'OMD concernant l'eau mais pas de la cible concernant l'assainissement ?**

S'il est vrai que l'assainissement est habituellement associé à l'eau salubre pour en faire un but unique du développement, c'est le secteur de l'eau qui obtient traditionnellement le plus de ressources et sur lequel on insiste le plus. L'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF estiment qu'entre 1990 et 2000, les initiatives pour l'eau salubre ont bénéficié de 12,6 milliards de dollars en moyenne par an, tandis que celles pour l'assainissement n'en recevaient que 3,1 milliards. En Asie, la différence entre les dépenses en faveur de l'eau et celles en faveur de l'assainissement est encore plus marquée :

5,5 fois plus pour l'eau. Pourtant, l'amélioration de l'assainissement a des avantages économiques bien plus élevés que le traitement de l'eau polluée et, comme l'assainissement a également des effets sur la qualité de l'eau, il s'attaque aussi à l'origine du problème.

### **A qui incombe la responsabilité de l'assainissement ?**

Le rôle du gouvernement dans le domaine de l'assainissement consiste à fixer la politique et les règles à suivre pour que les citoyens puissent vivre dans un environnement sain. Cependant, dans certaines régions du monde, la question de l'assainissement n'est pas prioritaire ou même abordée, bien que l'on considère généralement qu'elle revêt une importance essentielle pour la qualité de vie des populations. Ceci étant, chaque individu et foyer est responsable de son propre bien-être et de celui de ses voisins, à charge pour eux d'améliorer leurs pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène. Cela renforce l'engagement général à progresser en ce secteur.

### **Qu'est-ce que l'Assainissement total et pourquoi demande-t-on aux familles de contribuer financièrement aux améliorations en matière d'assainissement ?**

Une campagne d'Assainissement total est un programme d'ensemble destiné à encourager les familles des régions rurales à demander des installations sanitaires, l'objectif plus général étant d'éliminer la pratique de la défécation à l'air libre. On crée cette demande au moyen de campagnes d'informations, éducation et communication (IEC). Lorsqu'on encourage les gens à changer de comportement, lorsqu'ils sont persuadés des avantages que cela a pour eux, lorsqu'ils jouent un rôle actif dans l'amélioration de leur vie et y contribuent financièrement, ils s'engagent derrière l'objectif, ce qui est capital pour le succès de la campagne.

### **Pourquoi est-il important de créer une demande en matière d'assainissement ? Et comment procède-t-on ?**

Les études prouvent que c'est le désir des individus et des communautés de changer de

pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène qui produisent des résultats durables, non pas simplement des toilettes mises à leur disposition. La construction de latrines est l'une des interventions capitales mais le problème est de convaincre les gens de s'en servir régulièrement, et on n'y arrive qu'en expliquant et promouvant les avantages de l'assainissement et d'une bonne hygiène. Une campagne visant à créer une demande galvanise la communauté et l'incite à adopter des changements de comportement sur le long terme, ce qui fait que toutes les latrines sont désirées.

### **Quel est le potentiel que représente l'assainissement pour les entreprises ?**

Le secteur de l'assainissement présente des perspectives très intéressantes pour les entreprises, que ce soit dans le monde en développement ou dans les pays industrialisés. Les grandes entreprises qui se sont spécialisées dans le traitement des eaux usées, dans l'entretien et l'amélioration des installations sanitaires, ou dans la fabrication de savons, ainsi que toute une myriade de petites entreprises qui vont des plombiers aux constructeurs de latrines, ont tout à gagner à la mobilisation du secteur. Au Bangladesh, par exemple, une campagne de mobilisation sociale visant à créer un marché pour les constructeurs de latrines a remplacé l'appui aux centres de production de latrines parrainés par le gouvernement, qui n'avaient pas suffisamment progressé vers le but de l'assainissement général. Cela a créé une demande sur le marché des latrines et de nombreux petits ateliers se sont lancés dans la production et la vente de latrines dans tout le pays. La couverture en matière de latrines s'est rapidement élargie, et des milliers de nouveaux emplois ont été créés dans le secteur privé.

### **Peut-on vraiment changer des comportements profondément enracinés, comme la défécation à l'air libre ?**

Il existe de nombreux exemples de changements réussis de comportement. La première étape consiste à éduquer les populations, de manière à susciter une demande des familles, et à mettre ces services à la disposition des familles. En

outre, en enseignant aux enfants à l'école les risques sanitaires, et de bonnes pratiques en matière d'hygiène, on les encourage à développer des techniques qu'ils partageront avec leurs familles. Ces techniques essentielles à la vie quotidienne leur permettent également d'adopter des comportements sains et de prendre plus de responsabilités pour eux-mêmes avant de devenir des adultes avec leur propre famille.

### **Comment mesurer l'assainissement dans les taudis urbains ?**

Les estimations actuelles en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement dans les zones urbaines comprennent les gens qui vivent dans les taudis urbains. Les statistiques tendent donc à masquer les disproportions dans l'accès dont souffrent les habitants de ces taudis mais il est extrêmement difficile, sur un plan technique, d'établir des estimations ventilées, entre habitants des taudis et autres citoyens des villes. On tente cependant en ce moment d'améliorer les méthodes statistiques utilisées de manière à obtenir une image plus précise de la situation en matière d'assainissement dans les taudis.

### **Quelle est la différence entre l'assainissement de l'environnement et l'assainissement écologique ?**

L'assainissement de l'environnement se réfère aux efforts réalisés pour maintenir l'environnement propre et libre de contaminant, pour prévenir la pollution, ce qui comprend le traitement et l'évacuation des eaux usées, la lutte contre les vecteurs porteurs de maladies et autres mesures de prévention de maladie. L'assainissement écologique, de son côté, se réfère à des solutions qui jouent en circuit fermé et qui considèrent les urines, les fèces et l'eau comme des ressources du cycle écologique.

### **Qu'ont en commun les programmes couronnés de succès ?**

Ils sont menés sous l'égide de la communauté, qui s'y est investie et ils bénéficient d'un environnement très porteur et d'alliances solides entre les secteurs public et privé.

[www.sanitationyear2008.org](http://www.sanitationyear2008.org)

**Année internationale de l'assainissement - Contact médias, questions générales :**  
**Veronique Cordier, UNICEF (212) 326-7516 • vcordier@unicef.org**  
**Saira Saeed Khan, UNICEF (212) 326-7224 • sskhan@unicef.org**

Année internationale de l'assainissement, Principaux porte-parole de l'UNICEF – New York			
Nom	Contact	Langues	Sujet
<b>Ann M. Veneman</b> <i>Directrice générale</i>	via <b>Chris de Bono</b> OIC Section des médias Bureau + 1-212-303-7984 Mobile + 1-646-209-1590 Courriel : cdebono@unicef.org	Anglais	Général
<b>Hilde Johnson</b> Directrice générale adjointe	via <b>Chris de Bono</b> OIC Section des médias Bureau + 1-212-303-7984 Mobile + 1-646-209-1590 Courriel : cdebono@unicef.org	Anglais, Ki-Swahili	Général
<b>Nicholas Alipui</b> <i>Directeur de la Division des programmes</i>	via <b>Jessie Malter</b> Bureau de la communication Bureau + 1 212-326-7412 Mobile + 1 646-732-0047 Courriel : jmalter@unicef.org	Anglais	Programmation
<b>Clarissa Brocklehurst</b> <i>Chef de la Section eau, environnement et assainissement ONU Eau – Coordinatrice du Groupe de travail</i>	via <b>Véronique Cordier</b> AIA Relations avec les médias Bureau + 1-212-326-7516 Mobile + 1-732-310-3506 Courriel : vcordier@unicef.org	Anglais, Français	Assainissement, Développement de l'enfant
<b>Therese Dooley</b> <i>Conseillère principale -- Hygiène et Assainissement Eau-ONU, Membre du groupe de travail sur l'assainissement</i>	via <b>Véronique Cordier</b> AIA Relations avec les médias Bureau + 1-212-326-7516 Mobile + 1-732-310-3506 Courriel : vcordier@unicef.org	Anglais	Assainissement, Hygiène
<b>Paul Sherlock</b> <i>Conseiller, Hygiène &amp; Assainissement</i>	via <b>Véronique Cordier</b> AIA Relations avec les médias Bureau + 1-212-326-7516 Mobile + 1-732-310-3506 Courriel : vcordier@unicef.org	Anglais	Assainissement, Emergencies
<b>Peter Salama</b> <i>Chef, Section Santé</i>	via <b>Jessie Malter</b> Bureau de la communication Bureau + 1 212-326-7412 Mobile + 1 646-732-0047 Courriel : jmalter@unicef.org	Anglais	Santé
<b>Werner Schultink</b> <i>Chef, Section nutrition</i>	via <b>Jessie Malter</b> Bureau de la communication Bureau + 1 212-326-7412 Mobile + 1 646-732-0047 Courriel : jmalter@unicef.org	Anglais, Allemand Néerlandais Français	Nutrition
<b>Cream Wright</b> <i>Chef, Section éducation</i>	via <b>Najwa Mekki</b> Bureau de la communication Bureau + 1-212-326-7162 Courriel : nmekki@unicef.org	Anglais	Education, Filles
<b>Henk Van Norden</b> <i>Conseiller principal, Section eau, environnement et assainissement</i>	via <b>Véronique Cordier</b> AIA Relations avec les médias Bureau + 1-212-326-7516 Mobile + 1-732-310-3506 Courriel : vcordier@unicef.org	Anglais, Néerlandais	Données

Année internationale de l'assainissement, Principaux porte-parole de l'UNICEF –Bureaux régionaux			
Nom et région	Contact	Langues	Sujet
<b>Maria Calivis</b> ECO/CEI Directrice régionale	<b>John Budd,</b> Bureau + 41-22-90-954-29 Mobile + 41-79-431-1537 Courriel : jbudd@unicef.org	Anglais, Italien	Général
<b>Sigrid Kaag</b> MENA - Directrice régionale	<b>Abdel-Rahman Ghandour</b> Bureau + 96 26 550 2407 Mobile + 96 279 700 4567 arghandour@unicef.org	Anglais, Français	Général
<b>Mahendra Sheth</b> MENA – Conseiller régional Eau, environnement et assainissement	<b>Abdel-Rahman Ghandour</b> Bureau + 96 26 550 2407 Mobile + 96 279 700 4567 arghandour@unicef.org	Anglais, Arabe	Technique
<b>Esther Guluma</b> WCARO - Directrice régionale	<b>Martin Dawes,</b> Bureau +221 338 69 58 58 Mobile +221-569-1926 Courriel : mdawes@unicef.org	Anglais, Français	Général
<b>Chris Comercy</b> WCARO – Conseiller régional eau, environnement et assainissement	<b>Martin Dawes,</b> Bureau +221 338 69 58 58 Mobile +221-569-1926 Courriel : mdawes@unicef.org	Anglais, Français	Technique
<b>Per Engebak</b> ESARO - Directeur régional	<b>Patricia Lone,</b> Bureau + 254-20-622-214 Mobile +254-722-520-595 Courriel : plone@unicef.org	Anglais	Général
<b>David Delienne</b> ESARO – Conseiller régional eau et assainissement	<b>Patricia Lone,</b> Bureau + 254-20-622-214 Mobile +254-722-520-595 Courriel : plone@unicef.org	Anglais, Français,	Technique
<b>Dan Toole</b> ROSA - Directeur régional	<b>Jas Kaminski,</b> Bureau+ 91-11-2460-6247 Mobile +91-981-053-0715 Courriel : jkaminski@unicef.org	Anglais, Français	Général
<b>William Fellows</b> ROSA – Conseiller régional eau, environnement et assainissement	<b>Jas Kaminski,</b> Bureau+ 91-11-2460-6247 Mobile +91-981-053-0715 Courriel : jkaminski@unicef.org	Anglais	Technique
<b>Anupama Rao Singh</b> EAPRO - Directrice régionale	<b>Madeline Eisner</b> Bureau+ 662-356-9408 Mobile + 6681-701-4626 Courriel : meisner@unicef.org	Anglais	Général
<b>Mark Henderson</b> EAPRO – Conseiller régional eau, environnement et assainissement	<b>Madeline Eisner</b> Bureau+ 662-356-9408 Mobile + 6681-701-4626 Courriel : meisner@unicef.org	Anglais	Technique
<b>Nils-Arne Kastberg</b> TACRO - Directeur régional	<b>Wivina Belmonte,</b> Bureau +507-301-7484 Mobile + 507-66-76-3216 Courriel : wbelmonte@unicef.org	Anglais, Espagnol	Général
<b>Claudio Rosario</b> TACRO Conseiller régional eau, environnement et assainissement	<b>Wivina Belmonte,</b> Bureau +507-301-7484 Mobile + 507-66-76-3216 Courriel : wbelmonte@unicef.org	Anglais, Espagnol	Technique

- <sup>1</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>2</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>3</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>4</sup> Rapport sur la santé dans le monde, 2005, CHERG
- <sup>5</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>6</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>7</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>8</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>9</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>10</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>11</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006
- <sup>12</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>13</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>14</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>15</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>16</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>17</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>18</sup> La Situation des enfants dans le monde 2008, UNICEF, Décembre 2007
- <sup>19</sup> Progrès pour les enfants
- <sup>20</sup> Hutton, G., Haller, L. Evaluation of the costs and benefits of water and sanitation improvements at the global level. OMS, 2004.
- <sup>21</sup> Hutton, G., L. Haller, J. Bartram. Economic and health effects of increasing coverage of low cost household drinking-water supply and sanitation interventions to countries off-track to meet MDG target 10. OMS, 2007
- <sup>22</sup> Hutton, G., Haller, L. Evaluation of the costs and benefits of water and sanitation improvements at the global level. OMS, 2004.
- <sup>23</sup> Curtis, V. and S. Cairncross. Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review. *Lancet Infectious Diseases* 2003, 3 275-281.
- <sup>24</sup> Luby, S., Agboatwalla, M., Feikin, D., Painter, J., Billhimer, W., Altaf, A., et al. (2005): Effect of handwashing on child health: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 366, 225-233.
- <sup>25</sup> DPHE-DPE-UNICEF (1994). *Evaluation of the use and maintenance of water supply and sanitation systems in primary schools: phase 1: final report*. Dhaka, Bangladesh, Consulting Services & Associates
- <sup>26</sup> Dollar, David, and Roberta Gotti. (1999). *Gender Inequality, Income and Growth: Are Good Times Good for Women?* Policy Research Report on Gender and Development. Working Paper Series. No. 1. Washington, D.C.: La Banque mondiale. Site Internet : <[www.worldbank.org/gender/prr](http://www.worldbank.org/gender/prr)
- <sup>27</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>28</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>29</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>30</sup> OMS/UNICEF 2005. Water for life: Making it happen. Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'eau et de l'assainissement.
- <sup>31</sup> Progrès pour les enfants 5, UNICEF, 2006.
- <sup>32</sup> [http://www.bmj.com/cgi/content/full/334/suppl\\_1/DC3](http://www.bmj.com/cgi/content/full/334/suppl_1/DC3)
- <sup>33</sup> Hutton, G., L. Haller, J. Bartram. Economic and health effects of increasing coverage of low cost household drinking-water supply and sanitation interventions to countries off-track to meet MDG target 10. OMS, 2007
- <sup>34</sup> <http://www.who.int/topics/cholera/impact/en/index.html>
- <sup>35</sup> Brocklehurst, C (2004): The Case for Water and Sanitation. Better Water and Sanitation Make Good Fiscal and Economic Sense, and Should be Prominent in PRSPs and Budget Allocation. Water and Sanitation Programme – Africa
- <sup>36</sup> Hutton, G., Haller, L. Evaluation of the costs and benefits of water and sanitation improvements at the global level. OMS, 2004.
- <sup>37</sup> Curtis V. et S. Cairncross, *Lancet* 2003
- <sup>38</sup> Luby SP et al, *Lancet* 2005
- <sup>39</sup> DPHE-DPE-UNICEF, 1994
- <sup>40</sup> Progrès pour les enfants 5
- <sup>41</sup> Scott, B., Curtis, V., Rabie, T., & Garbrah-Aidoo, N. 2007. Health in our hands, but not in our heads: understanding hygiene motivation in Ghana. *Health Policy and Planning*
- <sup>42</sup> [http://www.unicef.org/india/wes\\_1364.htm](http://www.unicef.org/india/wes_1364.htm)
- <sup>43</sup> Barreto, M. et al., Effect of city-wide sanitation program on reduction in rate of childhood diarrhoea in northeast Brazil: assessment by two cohort studies, *The Lancet*, Vol 370, novembre 10, 2007
- <sup>44</sup> A Review of EcoSan Experience in Eastern and Southern Africa, WSP, janvier 2005
- <sup>45</sup> Harvey, P. Excreta disposal in emergencies: A field manual, 2007, WEDC