



# Eau et Assainissement pour l'Afrique

## EVALUATION DU PROGRAMME ECOLE ET VILLAGE ASSAINIS

### Rapport Final

Préparé par EAA pour le compte du gouvernement de la République démocratique du Congo et  
le Fonds des Nation Unies pour l'Enfance (UNICEF)

Mars, 2012

#### Agence Intergouvernementale Panafricaine

Benin

Burkina Faso

Burundi

Cameroun

Congo

Cote d'Ivoire

Gabon, Ghana

Guinée

Guinée Bissau

Libéria

Madagascar

Mali

Mauritanie

Niger

Nigéria

Centrafrique

Rwanda

Sénégal

Sierra leone

Tchad

Togo



## SOMMAIRE

---

<b>Sommaire</b> .....	<b>i</b>
<b>Liste des figures</b> .....	<b>v</b>
<b>Liste des tableaux</b> .....	<b>vii</b>
<b>Liste des sigles et abréviations</b> .....	<b>viii</b>
<b>0. RESUME EXECUTIF</b> .....	<b>x</b>
0.1. INTRODUCTION : CONTEXTE ET METHODOLOGIE D'APPROCHE .....	<b>x</b>
0.2. du système de suivi-Evaluation du programme .....	<b>x</b>
0.3. DE la structure manageriale du programme .....	<b>xi</b>
0.4. des approches ET DES ACTIONS programmatiques .....	<b>xiv</b>
0.5. EN Conclusion ET RECOMMANDATIONS .....	<b>xvi</b>
<b>I. Introduction</b> .....	<b>xix</b>
<b>II METHODOLOGIE GENERAL de l'évaluation</b> .....	<b>xxi</b>
2.1. METHODES ET OUTILS de l'évaluation .....	<b>xxi</b>
2.1.1. Description synthétique des méthodes utilisées .....	<b>xxiii</b>
2.1.2. Les localités de l'évaluation (choix des sites) .....	<b>xxv</b>
2.3. Difficultés et limites de l'évaluation .....	<b>xxx</b>
<b>III Analyse du système de suivi-Evaluation du programme</b> .....	<b>xxxii</b>
3.1. De la revue du système de suivi-évaluation du programme .....	<b>xxxii</b>
3.1.1. Organisation du système de suivi-évaluation du programme .....	<b>xxxii</b>
3.1.2. De l'opérationnalisation du SSE du programme .....	<b>xxxiv</b>
3.2. analyse du système DE SUIVI EVALUATION du programme .....	<b>xxxv</b>
3.2.1. formalisation du système DE SUIVI - EVALUATION à sa mise en œuvre .....	<b>xxxv</b>
3.2.2. Perception du système DE SUIVI - EVALUATION par les acteurs .....	<b>xxxvi</b>
3.2.3. Forces, faiblesses et leçons apprises du système de SUIVI – EVALUATION DU PROGRAMME .....	<b>xxxvii</b>
<b>IV. Evaluation de la structure manageriale du programme</b> .....	<b>xxxix</b>
4.1. du mode d'organisation du programme .....	<b>xxxix</b>
4.1.1. Structure manageriale .....	<b>xxxix</b>
4.2. pertinence et réalisme du programme au regard des résultats .....	<b>xliv</b>
4.2.1. Au niveau du programme « Village Assaini » .....	<b>xliv</b>

4.2.2. Au niveau du programme « école assainie ».....	xlili
<b>4.3. LA MOBILISATION DES RESSOURCES.....</b>	<b>xliv</b>
4.3.2. SOUMISSION DES REQUETES DE FINANCEMENT.....	xlvi
4.3.3. mobilisation des ressources humaines et materielles.....	xlvii
4.3.4. Analyse des structures et des procédures internes.....	xlviii
4.3.4. structureS de decision.....	xliv
4.3.5. mode de planification et d'elaboration ET DE SUIVI du budget.....	l
4.3.6. existence de système de contrôle BUDGETAIRE ET logistique.....	l
<b>4.4. de l'efficacité et de l'efficience du programme.....</b>	<b>liii</b>
4.4.1 Efficacité dans la mise en œuvre du programme.....	liii
4.4.2 Efficacité des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme.....	liv
4.4.3 Efficacité en fonction des performances financière et économique des réalisations.....	lv
4.4.3 Efficacité des bénéficiaires directs.....	lvi
4.4.3 Efficience dans la mise en œuvre du programme.....	lvi
<b>4.5. actions de renforcement des capacites des acteurs du programme.....</b>	<b>lvii</b>
4.5.1 Renforcement des capacités des ONG.....	lvii
4.5.2 Renforcement des capacités des partenaires gouvernementaux.....	lviii
<b>4.6. de la contribution et de l'engagement du gouvernement dans une perspective de durabilite.....</b>	<b>lix</b>
4.6.1. Contribution du Gouvernement.....	lix
4.6.2. L'engagement du Gouvernement.....	lix
4.6.3. La complémentarité avec les projets d'urgence.....	lx
<b>4.7. Obstacles et contraintes du bon fonctionnement du programme.....</b>	<b>lx</b>
<b><i>V approches du programme ET DES ACTIONS programmatiques.....</i></b>	<b><i>lxii</i></b>
<b>5.1- dynamique communautaire et analyse du changement social et comportemental opéré par le Programme.....</b>	<b>lxii</b>
5.1.1- DES ACTEURS IMPLIQUES DANS LE PROCESSUS.....	lxii
5.1.2- DE LA PERTINENCE ET DES IMPACTS DU RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ACTEURS.....	lxiv
5.1.3- DE LA PERCEPTION POPULAIRE DU PROCESSUS D'ADHESION ET DE CERTIFICATION.....	lxviii
5.1.4- DE LA STRATEGIE DE COMMUNICATION MISE EN PLACE DANS LE CADRE DU PROGRAMME.....	lxxii
<b>5.2 – Le PROCESSUS DE CONSTRUCTION, D'ENTRETIEN ET DE MAINTENANCE DES OUVRAGES CONSTRUITS.....</b>	<b>lxxix</b>
5.2.1- les réalisations techniques du programme au niveau communautaire.....	lxxix
5.2.2- les préconditions techniques en milieu scolaire.....	lxxxv

5.2.3- De la contribution des acteurs et bénéficiaires .....	xcii
5.2.4- APPRECIATION DU PROGRAMME ET DU Niveau D'APPROPRIATION des ouvrages REALISES.....	xcvi
<b>5.3- L'appropriation pour la durabilité OU L'approche pour une dynamique et une norme sociale EVA</b>	<b>xcvii</b>
5.3.1- Une approche inclusive pour plus implication REELLE des bénéficiaires.....	xcvii
5.3.2 – la participation comme facteur de durabilité des actions entreprises dans le cadre du programme .....	xcvii
<b>5.4. synthèse des forces et faiblesses - leçons apprises .....</b>	<b>ci</b>
5.4.1- QUELQUES points forts DU PROGRAMME EVA.....	ci
5.4.2- Quelques POINTS faibles DU PROGRAMME EVA.....	cii
<b>VII. PropositionS pour l'amélioration GLOBALE DES ASPECTS programmatiqueS et techniqueS ET des approches suivies intégrant les éléments d'équité, de durabilité et de complémentarité .....</b>	<b>civ</b>
<b>7.1 Proposition d'un système de Mise en œuvre sur le terrain .....</b>	<b>civ</b>
7.1.1 Partir du village vers le haut.....	civ
7.1.2. Séparerer les rôles et les responsabilités au niveau des acteurs de base .....	civ
7.1.3 Se référer à des normes techniques pour une adéquation technologique .....	cv
<b>7.2. Proposition de système de suivi post-certification .....</b>	<b>cv</b>
7.2.1 Au niveau village.....	cv
7.2.2 Ecole assainie .....	cvi
<b>7.3. Proposition D'approche d'organisation des communautés pour l'appropriation et la durabilité DES ACQUIS DU PROGRAMME.....</b>	<b>cvi</b>
7.3.1 Pour les villages et écoles déjà certifiés.....	cvi
7.3.2. Pour les villages et écoles déjà impliqués.....	cvii
7.3.3. Pour les nouveaux villages et écoles .....	cvii
<b>VIII Conclusion GENERALE ET RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>cix</b>
9.1. Recommandations POUR L'AMELIORATION DU système DE SUIVI – EVALUATION DU PROGRAMME.....	cx
9.2. RecommandationS POUR L'AMELIORATION DE LA STRUCTURE MANAGERIAL DU PROGRAMME.....	cx
9.3. Recommandations POUR L'AMELIORATION DU système PROGRAMMATIQUE .....	cxii
<b>IX REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....</b>	<b>cxiv</b>
<b>X ANNEXES.....</b>	<b>cxvii</b>
<b>IX Références Biobliographique .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>X Annexes .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.14</b>



## LISTE DES FIGURES

---

Figure 1: Etapes méthodologiques de l'évaluation .....	xxiii
Figure 2: Les provinces qui ont fait l'objet de l'évaluation .....	xxvii
Figure 3: Localisation des provinces de l'échantillon .....	xxvii
Figure 4: Dispositif organisationnel du Suivi – Evaluation au niveau VA .....	xxxiv
Figure 5: Dispositif organisationnel du Suivi – Evaluation au niveau EA .....	xxxv
Figure 6: Acteurs de prise de décision dans le Programme VA .....	xlii
Figure 7: Evolution des résultats du programme .....	xliv
Figure 8: Niveau d'atteinte des résultats pour la période de référence .....	xlvi
Figure 9: Une vue du matériel en souffrance .....	liii
Figure 10: Exemple de dalles ne remplissant pas les normes standards préconisées .....	lvii
Figure 11: Avis sur la participation des populations aux sessions de formation dispensées dans le cadre du programme .....	lxv
Figure 12: Nombre moyen des personnes par ménage ayant participé aux sessions de formation .....	lxvi
Figure 13: Avis des populations sur les bénéfices issues des sessions de formation reçues .....	lxvi
Figure 14: Identification des thèmes bénéfiques selon les participants .....	lxvi
Figure 15: Perception des sanctions par les bénéficiaires .....	lxix
Figure 16: Effet positifs engendrés par le programme (a) et Points négatifs attribuables au Programme (b) .....	lxx
Figure 17: Sanctions négatives pour non participation aux activités du programme en milieu scolaire ...	lxxi
Figure 18: Connaissance des droits vis-à-vis des engagements de la communauté .....	lxxii
Figure 19: Avis sur la participation aux formations (a) et aux rencontres du Programme (b) .....	lxxii
Figure 20: Appréciation de la campagne de communication .....	lxxiv
Figure 21: Appréciation par les ménages de l'efficacité des campagnes d'IEC .....	lxxiv
Figure 22: Avis des populations sur la participation aux campagnes d'IEC lors de la conduite du Programme .....	lxxv
Figure 23: Appréciation de l'implication des populations au processus (a) & Connaissance du Programme VA selon le genre (b) .....	lxxvi
Figure 24: Raisons de motivation au lavage des mains (a) et types de détergents utilisés (b) .....	lxxviii
Figure 25: Maladies diarrhéiques les plus connues (a) et personnes les plus exposées dans la famille (b) .....	lxxix

Figure 26: Disponibilité des latrines dans les ménages (a) et par type d'ouvrage (b) .....	lxxxix
Figure 27: Mauvaise utilisation des dalles(a) et stock de dalles non utilisé (b) .....	lxxxix
Figure 28: Existence de lave mains et disponibilité du savon dans les latrines .....	lxxxix
Figure 29: Entretien des latrines.....	lxxxix
Figure 30: Etat de salubrité de la cabine.....	lxxxix
Figure 31: Types de points d'eau observés (a) et leurs localisations par rapport au village (b).....	lxxxix
Figure 32: Sources d'eau dans le Sud Kivu et risque de contamination de la ressource depuis la source jusqu'au lieu de consommation .....	lxxxix
Figure 33: Pratiques à promouvoir pour garantir la santé et diminuer les maladies .....	lxxxix
Figure 34: Utilisation des déchets solides produits dans le ménage (a) et leur destination finale (b) ....	lxxxix
Figure 35: Tailles et caractéristiques des écoles visitées selon le genre .....	lxxxix
Figure 36: Présence de latrines dans les écoles (a) et opinion des bénéficiaires sur leurs fonctionnements et leurs utilisations (b).....	lxxxix
Figure 37: Types de latrines observées dans les établissements scolaires visités.....	lxxxix
Figure 38: Exemple de dalles de vidange de latrine et utilisation simultanée de fosses .....	xc
Figure 39: Exemples de lave-mains et mode de lavage des mains dans les écoles .....	xc
Figure 40: Présence de point d'eau et sources d'eau potable observées dans les écoles .....	xc
Figure 41: Mode de gestion des déchets (a) et pratique du nettoyage participatif dans les écoles (b) .....	xc
Figure 42: Fréquence de nettoyage des écoles et des salles de classe.....	xc
Figure 43: Appréciation du Programme par les enquêtés au plan de la contribution .....	xc
Figure 44: Appréciations de l'ouvrage d'assainissement dont vous êtes bénéficiaire et utilisateur .....	xc
Figure 45: Etat de fonctionnalité des latrines familiales observées.....	xc
Figure 46: Appréciation du suivi et contrôle des travaux des maçons par les enquêtés .....	xc
Figure 47: Appréciation de l'utilisation des ouvrages des écoles par les élèves .....	xc
Figure 48: Appréciation du Programme (a) et de son niveau d'appropriation par les bénéficiaires.....	xc

## LISTE DES TABLEAUX

---

<i>Tableau 1: Plan de l'évaluation dans le district de Tanganyika</i> .....	xxviii
<i>Tableau 2: Sélection des zones de santé au Tanganyika</i> .....	xxviii
<i>Tableau 3: Nombre d'Ecoles Assainies à évaluer dans l'Ituri selon les niveaux dans le processus</i> .....	xxviii
<i>Tableau 4: Liste des Villages et des écoles de l'échantillon dans l'Ituri</i> .....	xxviii
<i>Tableau 5: Liste des villages et des EP visités dans l'Ituri</i> .....	xxix
<i>Tableau 6: Nombre d'Ecoles Assainies à évaluer dans le Bas Congo selon les niveaux dans le processus</i> .....	xxix
<i>Tableau 7: Liste des Villages et des écoles de l'échantillon dans le Bas Congo</i> .....	xxx
<i>Tableau 8: Liste des villages et des EP visités</i> .....	xxxi
<i>Tableau 9: Financement du programme entre 2009 et 2010 en \$ USD</i> .....	xlvi
<i>Tableau 10: Financement du programme 2011 et 2012 en \$ USD</i> .....	xlvi
<i>Tableau 11: Coût moyen du programme par ayant droit</i> .....	lvi
<i>Tableau 12: Mode d'organisation et de structuration des villages ou des communautés</i> .....	lxiii
<i>Tableau 13: Acteurs ayant porté l'initiative au niveau village</i> .....	lxiv
<i>Tableau 14: Entité ayant pris la décision d'impliquer le village au Programme</i> .....	lxiv
<i>Tableau 15: Le contenu de la communication selon les élèves</i> .....	lxxvi
<i>Tableau 16: Quelques éléments comparatifs entre stratégie VA et l'ATPC et le PHAST</i> .....	xcix



## LISTE DES SIGLES ET ABBREVIATIONS

---

AC	Animateur Communautaire
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique Et au Développement
ACF	Action Contre la Faim
AEPHA	Approvisionnement en Eau Potable Hygiène et Assainissement
ATPC	Assainissement Total Piloté par La Communauté
B9	9eme Bureau
BAD	Banque Africaine de Développement
BCZS	Bureau du Chef de Zone Sanitaire
BM	Banque Mondiale
BSSE	Brigade Scolaire de Santé et d'Environnement
CAP	Connaissance Attitudes et Pratiques
CLTS	Community Led Total Sanitation (Assainissement Total Piloté par la Communauté)
CMT	Country Management Team
CNAEA	Comité National d'Action de l'Eau et de l'Assainissement
CODEV	Comité de Développement
COPA	Comité des Parents d'élèves
CPAEA	Comité Provincial d'Action de l'Eau et de l'Assainissement
CTB	Cooperation Technique Belge
DFID	Department for International Development
DSCR	Document de Stratégie pour la croissance et la Réduction de la Pauvreté
EA	Ecoles Assainies
EAA	Eau et Assainissement pour l'Afrique
EHA	Eau Hygiène et Assainissement
ENFEA	Equipe Nationale de Formation en Eau et Assainissement
EP	Ecole Primaire
EPSP	Enseignement Primaire Secondaire et Professionnel
ETD	Entité Territoriale Décentralisée
EVA	Ecole et Village Assainis
HAMS	Hygiène Assainissement en Milieu Scolaire
HCR	Haut Commissariat aux Réfugiés
ICRC	International Committee of the Red Cross

IEC	Information Education Communication
IEPSP	Inspection de l'Enseignement Primaire Secondaire et Professionnel
IPPAF	Inspecteur Principal Provincial pour les Actions de Formation
IPS	Inspection Provinciale de la Santé
ISDR	Institut Supérieur de Développement Rural
JMP	Joint Monitoring Programme (Programme conjoint OMS-UNICEF de suivi des couvertures nationales d'accès en Eau et Assainissement)
MCZ	Médecin Chef de Zone
MDG	Millenium Development Goals
MEPSP	Ministère de l'Enseignement Primaire Secondaire et Professionnel
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONGD	Organisation Non Gouvernementale pour le Développement
PAC	Plan d'Action Communautaire
PCM	Program Coordination Meeting
PESE	Programme d'Éducation à la Santé et à l'Environnement
PHAST	Participation à l'amélioration de l'Hygiène et de l'Assainissement
PNA	Programme National d'Assainissement
PNPS	Programme National de Prévention Sanitaire
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PROVED	Division Provinciale de l'Education
PTA	Plan de Travail Annuel
RDC	République Démocratique du Congo
S&E	Suivi et Evaluation
SANRU	Unité de Santé Rurale
SEA	Superviseur Eau et Assainissement
SNHR	Service National d'Hydraulique Rural
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SSE	Système de Suivi Evaluation
TA	Technicien de l'Assainissement
VA	Village Assaini
WASH	Water Sanitation and Hygiene

## **0. RESUME EXECUTIF**

---

### **0.1. INTRODUCTION : CONTEXTE ET METHODOLOGIE D'APPROCHE**

---

Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo – RDC a initié en 2006, le Programme « *Ecole et Village Assainis - EVA* » dont le pilotage est assuré les Ministères en charge de la santé et de l'éducation, avec l'appui de l'UNICEF, de DFID, l'USAID, la JICA, de quelques ONGs ainsi que les Comités Locaux. L'objectif global du Programme EVA dans 11 Provinces de la RDC est « *d'assurer la survie et le développement de l'enfant par l'accroissement du taux d'accès à l'eau potable, l'amélioration de l'assainissement et de l'éducation en matière d'hygiène* ». Ceci passe par (i) l'amélioration de l'accès à l'eau potable, à un assainissement adéquat, aux bonnes pratiques d'hygiènes et à un environnement sain dans les communautés et les écoles cibles, (ii) le renforcement des capacités des acteurs étatiques en charge de l'éducation, de la santé, de l'eau et de l'assainissement et enfin, (iii) l'amélioration de la politique nationale et locale du secteur ainsi que la structure gouvernementale pour une meilleure prise en main des stratégies élaborées à l'issue de la mise en œuvre du programme.

La présente évaluation du Programme EVA (2008 – 2011), commanditée par l'UNICEF – RDC, avait pour objectifs de dresser une analyse (i) du système de suivi – évaluation utilisé, (ii) de la structure managériale, et enfin (iii) des tâches programmatiques et techniques en tenant compte des principes d'équité, de durabilité et de complémentarité. La finalité de cette évaluation a été de formuler des recommandations idoines permettant (i) d'améliorer la programmation du cycle 2013-2017 du Programme, (ii) d'optimiser les stratégies d'intervention, et (iii) d'effectuer des actions de plaidoyer auprès des partenaires sur la base des évidences.

Les étapes méthodologiques suivies pour la conduite des activités sur le terrain comportent 3 phases à savoir : (i) la phase préliminaire regroupant les analyse documentaires effectuées, l'élaboration et la validation avec l'équipe de l'UNICEF des outils à utiliser sur le terrain par l'équipe commise à l'évaluation, (ii) la Phase de terrain constituée des enquêtes auprès des ménages et des élèves bénéficiaires, les entretiens semi-structures et des focus avec les différents groupes d'acteurs du Programme et enfin les observations directes des réalisations sur le terrain, (iii) la Phase analytique dans laquelle les données collectées ont été analysée, interprétée, restituées et synthétisées pour en faire le présent rapport.

Ce travail d'évaluation s'est opéré dans 4 Provinces sur les 11 que compte la RDC. Ces Provinces (Bas Congo, Oriental, Sud Kivu, Katanga) de l'échantillon ont été choisies sur la base de trois critères essentiels à savoir, (i) le critère d'existence simultanée dans la même Province de villages et d'écoles inscrits dans le Programme, (ii) le critère de représentativité géographique de l'échantillon et enfin, le critère du niveau d'avancement du Programme dans la province entre 2006 et 2011.

La taille de l'échantillon d'entretien a été de près de 60 écoles, de 800 ménages et de 550 élèves.

### **0.2. DU SYSTÈME DE SUIVI-EVALUATION DU PROGRAMME**

---

Le système de Suivi – Evaluation (SSE) utilisé dans le cadre de la mise en œuvre du Programme EVA est bel et bien opérationnel et fonctionnel et adapté à ce Programme. L'opérationnalisation de ce système suit la chaîne de mise en œuvre de ce Programme : de la planification au rapportage final.

L'évaluation révèle que ce système de SE a un caractère « informel » dans la mesure où il n'existe pas de manuel spécifique qui oriente les parties prenantes impliqués dans ce Programme. Les analyses mettent en exergue l'existence de quelques documents de références du Programme qui permettent de mieux comprendre la stratégie de mise en œuvre. Ce caractère « informel » présage des limites de fiabilité de l'opération de suivi. Malgré ces limites potentielles, les bénéficiaires du Programme sont dans leurs grandes majorités, moyennement ou totalement satisfaits du système de contrôle du Programme. L'évaluation met en avant les arguments qui militent en faveur ou en défaveur de l'appréciation du Programme. Elle relève également les forces et faiblesses de ce système. Par exemple, au rang des forces, l'évaluation énonce la présence des Points focaux pour plus de proximité, le renforcement des capacités, l'effectivité des rencontres de concertation, la clarification du jeu des rôles de chaque partenaires, l'existence d'un système de gestion des bases de données avec accès via Internet, etc. Parmi les points faibles l'étude relève, entre autres, l'absence de document de référence du SE, la faible implication des ayants-droits, l'insuffisance d'assurance – qualité des réalisations, le faible niveau d'expertise des agents impliqués dans le suivi, l'irrégularité du paiement des frais dus, etc.

Ce volet de l'étude d'évaluation s'achève par la présentation de trois leçons majeures qui ressortent de l'analyse : la non superposition des zones géographiques des deux Sous-Programmes (EA et VA), le faible niveau de compréhension des outils de gestion des données par les BCZ et enfin la participation irrégulière, voire parcellaire de certains acteurs du Programme EA

### **0.3. DE LA STRUCTURE MANAGERIALE DU PROGRAMME**

---

L'évaluation permet de retenir que la structure managériale du Programme EVA est bien articulée au niveau des différents démembrements de l'Etat : de l'échelle Nationale à la localité en passant par la Région et la Province. Le niveau d'organisation du village détermine les acteurs de décision : tous les villages ont quasiment une structure traditionnelle et le Chef du village, suivi des membres des Comités Villageois sont les deux instances qui ont plus influencé et pris la décision d'impliquer le village au Programme, en suivant les procédures requises pour les deux Sous-Programmes respectifs. Les bénéficiaires sont impliqués dans les autres étapes du processus en terme de contribution financière ou matérielle, supervision des travaux, entretien et maintenance des ouvrages, etc.

Au niveau du Programme VA, l'évaluation apprécie les sessions de renforcement des capacités des acteurs clés (SEA, AC, MCZ) dans les zones de santé qui ont ainsi permis la mise en œuvre effective du Programme VA. De plus, les actions de plaidoyer auprès des autorités administratives, et des chefs coutumier ont également permis de faciliter l'implication des communautés bénéficiaires. Enfin, les campagnes de sensibilisation ont généré des changements de comportement auprès des communautés et l'adoption de bonnes pratiques perceptibles par l'état de salubrité des villages, des concessions et des cours des écoles. Cependant, l'évaluation constate un niveau d'atteinte des résultats de 48% sur la période d'étude ; les évolutions sont sommes toutes positives avec des valeurs de 124% environ entre les prévisions et les réalisations effectives de la couverture des villages entre 2010 et 2011. Cette évaluation permet de remarquer qu'au-delà des contributions matérielles des ONG partenaires, aucun système n'est

mis en place pour responsabiliser les membres des comités en vue de la pérennisation des actions. De plus, les retards de transmission des frais de motivation et du carburant, limitent les activités de suivi des SEA AC.

Au niveau du Programme EA, l'étude apprécie à sa juste valeur l'influence significative des campagnes de sensibilisation des membres des COPA et des BSSE sur les changements de comportement, l'adoption de pratiques et attitudes à l'endroit des jeunes, des femmes et des élèves des écoles ciblées. Ce Sous-Programme a également un niveau d'atteinte des résultats très appréciable : 56% sur la période, avec en plus une bonification de la mise en œuvre de 98,3% entre 2009 et 2010 et de 70,2% entre 2010 et 2011. Globalement, sur la période considérée, le nombre d'écoles atteintes s'accroît en valeur relative de 205,7% entre 2009 et 2010 et de 102,8% entre 2010 et 2011. Une des faiblesses majeures relevées ici est l'introduction des méthodes de communication participatives appliquées au développement par les instituts supérieurs de formation, dans leur curricula n'a pas été mise en œuvre ; le protocole entre le Ministère de la Santé et le Ministère de l'enseignement supérieur n'étant pas encore opérationnel.

Sur la période d'évaluation, le Programme aura mobilisé plus de 41 368 499 \$ USD entre 2009 et 2010 et une prévision de 60 630 080 US\$ est espérée entre 2011 et 2012. Ces fonds sont transférés aux ONG et autres acteurs en charge de la mise en œuvre selon des modalités qui cadrent avec ceux en vigueur dans les systèmes des Nations Unies, et ce en rapport avec le Master Plan of Operation, les PTA, etc. Les ressources humaines par contre proviennent des partenaires chargés de la mise en œuvre du Programme (Etat, ONG, Communautés, etc.). Ces ressources humaines sont préalablement formées. Cependant, l'évaluation révèle dans bien de cas, une insuffisance de compétences pour les aspects liés au management du Programme (cas des difficultés de reporting par exemple)

Des procédures internes sont appliquées tout au long du processus de mise en œuvre du Programme : des manuels de procédures, bien que jugé de provisoires, ont été élaborés à cet effet et qui relatent les différentes procédures appliquées au sein des services de comptabilité. Des versions officielles sont en cours de préparation et de diffusion par le MSP de la RDC. Ces versions détaillent au mieux les outils de gestion comptable et financière exploités pour chaque nature d'opérations (opérations de caisse, opérations de banque, opérations de paie, opérations de contrôle. Au niveau des différents acteurs en charge de la mise en œuvre du programme, l'UNICEF procède généralement à une évaluation de leur niveau de risque et à une définition des modalités de transferts des fonds. Un questionnaire est administré pour évaluer correctement le niveau de risque du partenaire, de la gestion financière et de la capacité. Pour réduire les risques encourus, il est exigé, des équipes de gestion des partenaires, de développer un environnement de contrôle favorable.

A chaque fois que les procédures sont inadéquates, des efforts sont exigés en vue de renforcer le contrôle et les procédures tout en s'assurant de la gestion du risque. Le respect des procédures administratives et financières ont contribué à améliorer la gestion des projets initiés dans le cadre du programme et les rapports avec les bailleurs. D'un autre côté, l'évaluation de la structure de gouvernance, depuis les localités ciblées (Comités villageois, MCZ, SEA/CA, BSSE, COPA, etc.) jusqu'au niveau nationale (SNHR, CNAEA, UNICEF, D9), retient que celle-ci assure le pilotage stratégique des structures précitées, la coordination des interventions sur le terrain ainsi que la veille de l'application des règles et procédures de gestion. Les réunions périodique instaurées permettent aux parties prenante de (i) s'imprégner de la bonne marche du Programme, (ii) d'apporter à temps opportun les mesures correctrices appropriées, (iii) de recentrer les actions entreprises et (iv) de corriger les dysfonctionnements constatés dans le cadre des urgences ou de la transition (relèvement précoce) vers le développement. L'élaboration, la répartition et l'approbation des plan de travail et des budgets y relatifs se font de façon consensuelle et selon une approche rigoureuse

entre les partenaires du Programme. Cependant, les entretiens semi-structurés font ressortir quelques insuffisances d'implication de certains partenaires gouvernementaux au deuxième niveau d'arbitrage et d'allocation des ressources. Ces insuffisances sont le fait des déficits de communication, donnant ainsi l'aspect « d'imposition » des budgets. En outre l'analyse des plans budget relève une insuffisance des ressources financières et un faible niveau d'absorption des budgets antérieurs.

Le contrôle budgétaire, qui s'opère lors de l'élaboration, l'exécution, et la révision des budgets, consiste essentiellement à examiner les écarts possibles entre les estimations et les réalisations effectives. Le système de suivi budgétaire global est l'œuvre du Chef de Section WASH selon des fréquences trimestrielles, semestrielles, annuelles. Deux types d'audits (internes et externes) sont prévus en vue d'examiner l'exécution du Programme, de soulever des questions pertinentes, des préoccupations et des défis rencontrés dans l'exécution du projet.

La gestion des stocks est bien documentée et appliquée alors que les immobilisations sont sécurisées. Cependant, l'insuffisance du suivi des stocks et le défaut d'enregistrement en comptabilité matière sont à l'origine des distorsions décelées entre le stock physique et comptable. Les risques portent sur les vols et les fraudes sur les matériels et les matériaux qui ont été signalés par endroits. De plus, l'évaluation souligne l'absence de comptabilité automatisée au sein de plusieurs partenaires en charge de la mise en œuvre du Programme sur le terrain, ce qui consolide des pratiques douteuses difficilement décelables (cas de signature des PV de réception pour des quantités inférieures). La gestion du carburant pour les véhicules et motos du Programme se fait à travers des prêts consignés dans des carnets de bord, qui malheureusement sont irrégulièrement bien tenue ou pas du tout dans certains cas. Ce qui risque d'encourager les abus, tels que l'usage des véhicules à des fins autres celles du Programme par exemple. Un point positif est l'observation de progrès notoires accomplis en matière de révision et de conservation des pièces comptables, principalement lors des audits annuels des comptes.

L'efficacité et l'efficience du Programme ont été également étudiées. Les rapports narratifs successifs indiquent des niveaux de réalisation de 48% à 56% avec des coûts sont acceptables. L'analyse de l'efficacité des acteurs est intéressante : la quasi-totalité des acteurs institutionnels impliqués ont relativement bien joué leurs partitions respectives.

Cependant, quelques insuffisances majeures ont été relevées au niveau de chacun d'eux. Les communautés affichent, dans bien de cas, une faible capacité opérationnelle, une perception insuffisante de leurs rôles et par conséquent, une faible appropriation de la problématique que voudrait résoudre le Programme. Les Divisions de l'Enseignement Primaire et Secondaire ne disposent pas de compétences suffisantes pour le contrôle des travaux de construction des ouvrages sanitaires. Cette lacune est comblée par le renforcement des capacités des Inspecteurs opéré par les ONG partenaires. Tandis que les prestataires affichent des défaillances dans la distribution des matériaux de construction dans les villages ; ce qui engendre des retards d'exécution des activités observé ça et là et principalement dans le Sud Kivu).

Dans la structure des coûts des ouvrages, l'étude a perçu des variations du fait entre autres des charges liées aux transports des matériaux. Ceci est visible entre les localités de BDD et CAB (59% de différence) ou entre CAB et IDJWI (47%). Cette variation peut également se justifier par la diversité des partenaires intervenant avec des approches, des outils et des plans quasi-différents.

En matière de procédure de passation des marchés instruite par l'UNICEF, l'analyse des informations disponible permet de relever que le Programme a bien respecté ces procédures. La lacune majeure observée dans ce volet repose sur les retards de livraison des matériaux par quelques prestataires.

Un des facteurs positifs du Programme est la délivrance des sessions de renforcement des capacités de l'ensemble des acteurs impliqués à savoir les ONG, les représentants des organismes étatiques (SEA/AC, ESP, B9, etc.). Un autre facteur positif est l'engagement de l'Etat à contribuer pour le financement du Programme : cette contribution qui varie de 1,04 à 1,07% du financement du Programme entre 2010 et 2011. Cet engagement de l'Etat est également orienté vers son adhésion au pacte de performance.

Les obstacles et les contraintes au bon fonctionnement du Programme ont fait l'objet d'une attention particulière au cours de la présente évaluation. L'on citerait la forte dispersion géographique des activités, l'insuffisance des ressources humaines, matérielles et financières allouées au suivi pour les Sous-PROVED et les MCZ, le non respect strict des pas, l'absence de système formel pour responsabiliser les membres des comités en vue de la pérennisation des actions, les lenteurs des décaissements et enfin, l'absence d'harmonisation des approches entre les différents acteurs en charge de la mise en œuvre.

#### **0.4. DES APPROCHES ET DES ACTIONS PROGRAMMATIQUES**

---

L'évaluation de ce volet du Programme EVA a permis d'apprécier la dynamique engrangée, les approches de mobilisation, le niveau de réalisations techniques et d'appropriation de ces actions par les ayants droits.

Au plan programmatique, fort est de reconnaître que le Programme National Ecole Assainie et Village Assaini est louable et nettement ambitieux lorsqu'on se réfère à l'intensité de ses ayants-droits d'ici la fin de l'année 2012. Il envisage, en effet, de garantir le droit d'accès à des services durables d'eau et d'assainissement à 3 millions de personnes vivant dans 4 500 villages et 500 000 élèves fréquentant 1 000 écoles d'ici fin 2012 en République Démocratique du Congo. Ce qui représente une contribution non négligeable à l'atteinte des OMD dans ce pays.

Ce Programme est mis en œuvre selon une dynamique ascendante et participative avec au premier niveau, l'implication des représentants des communautés, élus démocratiquement (Chefs, membres des Comités villageois), dans la prise de décision d'adhérer, le suivi de la mise en œuvre des actions sur le terrain ainsi que le suivi du processus d'évolution selon les étapes devant mener à la certification. Cette dynamique ascendante et participative se présente au second niveau par l'implication des représentants des structures étatiques à toutes les échelles de décision administratives et politiques (SEA/AC, Agents de Zones de santé, MCZ, B9, D9), des institutions associatives (ONG partenaires), des services privés formels ou informels (maçons formés, prestataires locaux, etc.). Cependant, l'analyse du processus relève quelques lacunes sur la bonne maîtrise du processus participatif et l'application des principes qui le gouvernent : un exemple souligné est la faible implication des ayants droits qui en réalité sont les vecteurs du changement ; un second exemple de lacune est la limite de sessions de formations de acteurs de base, dont entre autres les maçons, les membres des BSSE, COPA et les membres des Comités ; ce qui peut nuire à la qualité des réalisations sur le terrain en respect des règles de l'art et des délais contractuels.

En terme de renforcement des capacités, le Programme est en soit une démarche d'apprentissage, d'éveil et de formation des acteurs dans les communautés. Plusieurs documents de renforcement des capacités ont été élaborés et constituent de réelles sources d'appui et d'accompagnement du Programme. Parmi ces documents, l'on citera entre autres, ceux présentant les modules de formation à l'enquête CAP et ceux des facilitateurs (SEA – AC – et les acteurs sociaux des ONG). L'appréciation des sessions déroulées ainsi que la reconnaissance des bénéfices de ces thèmes sur la santé humaine par les ayants-droit montrent l'intérêt de ces sessions de formations dans la consolidation des acquis du Programme. Cependant, la participation

des populations aux sessions de formation dispensées dans le cadre du Programme est mitigée. Quelques points de faiblesses ont été relevés sur l'assurance qualité et le suivi post-formation. Dans le Sous-Programme Village Assaini, il s'agit de la disparité des modules de formation des membres des Comités villageois et les Facilitateurs, l'absence de modules sur les approches participative et le volet gestion et suivi post-certification, la méconnaissance des statuts et missions dévolues aux Comités, et enfin, l'insuffisance des maçons formés dans biens de localités. Dans le cadre du Sous-Programme Ecole Assainie, les points de faiblesse majeurs se résument en l'absence de modules spécifiques pour les COPA et les BSSE, l'absence de modules pour les volets post-certification et les technologies appropriés en milieux scolaires, l'insuffisance des approches participatives dans les modules.

Un point marquant des campagnes de communication et d'information est le fait d'avoir permis aux ayant droits de comprendre le bien fondé des sanctions (positives ou négatives) qui peuvent survenir à l'issue du constat de non respect des engagement contractuels ou du mauvais suivi des activités sur le terrain. Ces campagnes d'information, d'éducation et de communication se sont focalisées sur des thèmes directement liés aux actions et bonnes pratiques permettant la réduction des maladies diarrhéiques. Plus de 8 personnes sur 10 trouvent ces campagnes de satisfaisant ou d'excellent et font remarquer la bonne contribution de celles-ci sur le changement des comportements des ayant-droits en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement. L'évaluation, à ce niveau du processus, permet de constater que les aspects du changement des comportements dans les communautés sont perceptibles au niveau de l'acquisition de connaissance sur la nécessité de laver les mains, la prise de conscience sur les risques sanitaires et enfin, la propreté du village et de l'environnement scolaire.

En terme de construction ou d'actions concrètes sur le terrain l'évaluation permet d'affirmer que le Programme EVA comptabilise à son actif plusieurs réalisations dont les plus importantes visent à améliorer l'accès des populations à une eau de qualité (aménagement des sources d'eau, réalisation de bornes fontaines, de forages, etc.). Au-delà de l'approvisionnement en eau potable, les ménages des localités du programme ont bénéficié d'un appui pour la construction de latrines familiales (latrines Sanplat, latrine VIP), la dotation en kits pour la maintenance et la poursuite des activités. La disponibilité et l'utilisation réelle de toutes ces réalisations font l'objet de l'évaluation des normes pour l'attribution du certificat de village assaini. Quelques points de faiblesse méritent d'être relevés, à savoir, (a) l'insuffisance de maçons formés dans toutes les localités, la non maîtrise et l'insuffisance d'application par les communautés des règles de base d'entretien et de maintenance régulier des latrines, le sous-dimensionnement de certaines latrines ; (b) l'insuffisance d'aménagement des plateformes de quelques point d'eau, l'insuffisance d'application des règles d'hygiène lors de la corvée de l'eau, l'absence de savons sur près des deux tiers des écoles échantillonnées ; (c), la non maîtrise des techniques de compostage des déchets organiques et la pratiques d'incinération sauvage à risques pour la santé humaine et environnementale.

Pour plus d'appropriation de la démarche en vue de la durabilité des acquis du Programme, l'étude propose quelques approches complémentaires permettant de maximiser les bienfaits et la dynamique sociale autour du Programme. L'approche inclusion permettra plus d'implication réelle des bénéficiaires tout au long du processus. L'approche participative devra être consolidée le long du processus du Programme, y compris le développement des capacités humaines pour plus de responsabilités dans la prise en décision en connaissance des preuves. L'approche intégrée conciliant les actions des deux Sous-Programmes simultanément quand cela est possible (existence d'EA dans un VA par exemple).

Après avoir énuméré de façon exhaustive les forces et les faiblesses du Programme, l'étude achève le troisième volet de l'évaluation en proposant des axes permettant d'améliorer les aspects techniques et programmatique ainsi que ceux portant sur l'équité, la durabilité et la complémentarité du Programme. Le



premier niveau de proposition, qui porte sur le système de mise en œuvre, recommande de partir de l'échelle du village vers l'échelle nationale (du bas vers le haut), de séparer les rôles et les responsabilités au niveau des acteurs de base, se référer à des normes techniques pour une meilleure adéquation technologique. Le second niveau de proposition est orienté vers le système de suivi-post-certification au niveau des villages assainis et des écoles assainies. Le troisième niveau de proposition porte sur les approches d'organisation des communautés en vue d'une meilleure appropriation des outils pour espérer une durabilité des acquis du Programme aussi bien dans les villages et écoles certifiés que dans les villages et les écoles déjà impliqués.

## 0.5. EN CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

---

A l'issue de ce qui précède, l'on peut conclure que :

- le système de suivi – évaluation du Programme est globalement en adéquation avec le suivi des progrès et l'évaluation des impacts ;
- le système de gouvernance du programme est bien apprécié par tous les parties prenantes avec (i) un certain équilibre entre l'exigence de sécurité financière et la nécessité de maintien du rythme soutenu de réalisation du programme et (ii) la mise en place de l'audit interne opérationnel et pratique. Cependant une des faiblesses majeures demeure (i) les craintes sur la durabilité des résultats post programme dû à la faiblesse de l'approche communautaire du fait de la faible étendue de la mobilisation communautaire autour de tous les ayants-droits et principalement les femmes. Une recommandation spécifique sera de placer ces ayants-droits et ces femmes au cœur du processus dans le but d'espérer une optimisation des stratégies d'intervention ;
- l'outil programmatique est huilé en raison de la concertation et du travail en synergie des parties prenantes ; il conviendra cependant de mieux clarifier leurs rôles pour espérer plus de performance au cours du prochain cycle du Programme qui couvre la période 2013 – 2017 ;
- le Programme EVA peut être considéré comme étant une approche performante sur laquelle le Gouvernement de la République Démocratique du Congo devrait objectivement s'appuyer pour accélérer l'atteinte des OMD.

Afin de réduire les effets néfastes éventuels des points de faiblesse et des contraintes, l'évaluation s'achève par la formulation de quelques recommandations, dont les plus importants sont les suivantes, classées en fonction des trois volets de l'étude commanditée :

- **sur le système de suivi – évaluation du Programme EVA**, l'on devrait rapidement :
  - o élaborer le manuel de suivi – évaluation accompagné d'un plan d'opérationnalisation,
  - o mettre en place un tableau de bord des indicateurs à renseigner ;
  - o renforcer les capacités des organisations communautaires représentatives des ayants droit ;
  - o harmoniser les campagnes de collecte des données en adoptant plus tôt le système de le découpage sanitaire ;
  - o renforcer les capacités des BCZ sur les outils de gestion des données ;

- impliquer d'avantage les Inspecteurs et les Directeurs d'écoles dans le processus de mise en œuvre des activités liées au Sous – programme Ecole Assainie ;
- **sur la structure managériale du Programme**, il conviendra de :
  - renforcer les capacités des organisations communautaires représentatives des ayant-droits et celles des responsables des ONG partenaire en matière de suivi – évaluation ;
  - consolider l'appui de la partie nationale à faire preuve de leadership dans la conduite du Programme ;
  - inciter les ONG et partenaires à participer activement dans les Cluster WASH en vue de favoriser les échanges sur la qualité des prestations techniques sur le terrain ;
  - faire respecter les cahiers de charge en veillant à une bonne exécution des activités confiées ;
  - impliquer les communautés dans le processus de changement de comportement.
- **sur le système programmatique**, les points suivants devraient être exécutés en vue de maximiser les bénéfices escomptés dans les localités cibles :
  - harmoniser les démarches adoptées dans les deux Sous – programmes du Programme EVA ;
  - améliorer le processus de constitution des comités locaux ;
  - compléter les modules de formation des différentes catégories d'acteurs sur les principes de base des approches participatives et le volet post-certification ;
  - opérer des regroupements de comités voisines lors des sessions de formation ;
  - former les élèves membres des BSSE et les stimuler par un brassage inter-établissement avec des activités culturelles, sportives pour le changement de comportement ;
  - stimuler le leadership féminin et scolaire dans le Programme ;
  - prévoir dans chaque localité un artisan maçon formé en vue d'étendre l'offre des services d'appui conseil lors des réalisations, l'entretien et la maintenance des ouvrages ;
  - recycler les techniciens des ONG et/ou de la santé sur la réalisation des ouvrages d'assainissements décent (latrines scolaires ou familiales, lave-mains, points d'eau) et renforcer les capacités de ces ONG sur les approches participatives ;
  - restructurer la supervision du Programme pour améliorer la qualité des réalisations techniques ;
  - étendre l'aire géographique du Programme à l'échelle de l'Aire de Santé ou de la Zone de Santé ;
  - prospecter pour l'implication de stagiaires de niveau universitaire (bachelors, master) dans le Programme ;
  - permettre aux enfants (scolarisés, non scolarisés) de participer aux comités de village en vue d'impulser chez eux une dynamique communautaires et accroître les chances de changement ;
  - organiser par pool ou groupes de villages et des groupes cibles des sessions de renforcement des capacités ;

- renforcer la stratégie d'implication des femmes et exploiter au mieux les formes de rencontre solidaires et économiques de celle-ci dans leurs communautés respectives.

## I. INTRODUCTION

---

Le Programme « **Ecole et Village Assainis - EVA** » est une initiative du Gouvernement de la République Démocratique du Congo (RDC). Mis en place depuis 2006, ce Programme est piloté au plan national par les Ministères en charge de la santé et de l'éducation. Les partenaires d'appui de ce Programme sont l'UNICEF, pour les aspects techniques, Coopération Britannique (DFID), l'USAID, le Gouvernement Japonais (JICA), pour les aspects financiers et enfin quelques Organisation Non Gouvernementales – ONGs et les Comités Locaux pour les aspects liés à la mise en œuvre.

Ce Programme se déroule dans 11 Provinces avec comme objectif global **« d'assurer la survie et le développement de l'enfant par l'accroissement du taux d'accès à l'eau potable, l'amélioration de l'assainissement et de l'éducation en matière d'hygiène »**. Cet objectif global se décline en Cinq objectifs spécifiques, à savoir :

1. l'amélioration de l'accès à l'eau potable de façon durable par une gestion communautaire des points d'eau et systèmes réalisés dans le cadre du programme ;
2. l'amélioration de l'accès aux installations sanitaires adéquates et à un environnement sain au niveau des familles et des écoles des zones ciblées par le programme ;
3. l'amélioration de l'accès à l'éducation sur l'hygiène, y compris le changement de comportement des ayant droits en matière de bonnes pratiques d'hygiène dans leurs communautés respectives ;
4. le renforcement des capacités institutionnelles du Gouvernement de la République Démocratique du Congo, notamment celles des ministères techniques impliqués dans le secteur de l'éducation, de la santé, de l'eau et de l'assainissement ;
5. l'amélioration de la politique nationale et locale du secteur ainsi que la structure gouvernementale pour une meilleure prise en main des stratégies élaborées à l'issue de la mise en œuvre du programme.

La présente évaluation du Programme EVA est commanditée par l'UNICEF – RDC et ses partenaires. Elle porte sur la période d'exécution allant de Décembre 2008 à Septembre 2011. Cette évaluation, qui s'est déroulée de Janvier à Mars 2012, constitue la deuxième du genre, avec comme objectifs principaux de :

1. faire une revue synthétique du système de suivi et évaluation en vue de déterminer son adéquation avec le suivi des progrès et l'évaluation de l'impact du programme sur les ayants droits ;
2. faire la revue de la structure managériale du programme, sa capacité et les contrôles financiers établis par l'UNICEF, le Gouvernement de la RDC et les ONGs partenaires ;
3. procéder à l'évaluation globale programmatique et technique des approches suivies en intégrant les éléments d'équité, de durabilité et de complémentarité.

Les résultats obtenus à l'issue de cette évaluation couplés à l'analyse objective des forces et des faiblesses ont débouché sur des recommandations permettant à moyen et long terme, (i) d'améliorer la programmation pour le prochain cycle 2013-2017 du Programme, (ii) d'optimiser les stratégies d'intervention, et (iii) d'effectuer des actions de plaidoyer auprès des partenaires sur la base des évidences.

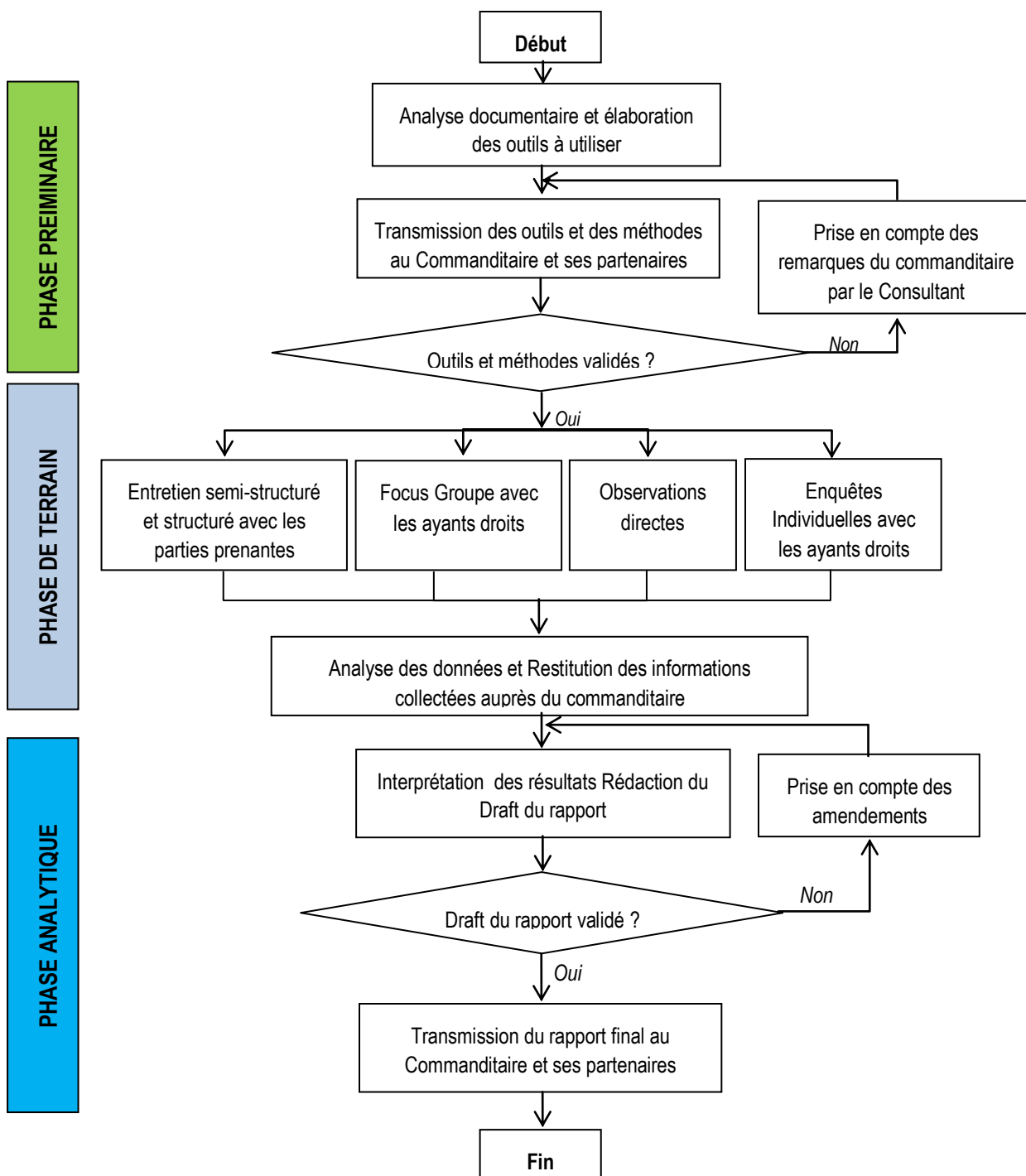
Le présent rapport est la synthèse de ces résultats, faite autour de cinq points principaux, à savoir :

1. la méthodologie d'approche adoptée suivie de la planification des activités menées sur le terrain ainsi que des difficultés et des limites du travail accompli ;
2. l'analyse du système de suivi-évaluation du programme ;
3. l'évaluation de la structure managériale du programme ;
4. l'appréciation globale programmatique et des approches du programme ;
5. le bilan et les perspectives suivis des recommandations.

## II METHODOLOGIE GENERAL DE L'ÉVALUATION

### 2.1. METHODES ET OUTILS DE L'ÉVALUATION

Ce paragraphe n'est que la synthèse des méthodes, l'échantillon et les outils, initialement conçus par le Consultant, transmis au Commanditaire (UNICEF) et validé par l'UNICEF et le Gouvernement de la République Démocratique du Congo au cours d'un atelier préliminaire organisé en 20 janvier 2012 en présence des représentants du Consultant. Les principales étapes méthodologiques suivies lors de l'exécution de la présente évaluation du Programme EVA se schématisent comme suit (Figure 1) :



*Figure 1: Etapes méthodologiques de l'évaluation*

---

## 2.1.1. DESCRIPTION SYNTHETIQUE DES METHODES UTILISEES

---

### 2.1.1.1. ANALYSE DOCUMENTAIRE

---

Les sources documentaires proposées par l'UNICEF dans les termes de référence ont été d'une importance capitale pour mieux comprendre le Programme « Village et Ecole Assainis », objet de la présente évaluation. De ces documents, l'équipe en charge de cette évaluation a cerné les objectifs, les résultats attendus, les activités à mener, les approches et stratégie de mise en œuvre, la stratégie de comptage des bénéficiaires ainsi que le système de suivi-évaluation du Programme. L'accès à ces documents a également une opportunité pour cette équipe, non seulement de concevoir et d'adopter la stratégie à suivre, mais aussi d'identifier les éléments pertinents de comparaison des résultats obtenus avec les résultats prévisionnels. Les informations tirées de ces documents ont enfin permis de comprendre le système d'évaluation actuellement utilisé dans le cadre du Programme, d'analyser les ressources financières mobilisées pour la réalisation des actions du projet sur le terrain et en suite de déterminer si ce système était ou non adapté pour le suivi post-certification.

L'analyse documentaire a offert les éléments primaires d'évaluation des effets et des impacts du programme sur la santé des ayants droits, le développement socioéconomique des communautés ainsi que les performances éducatives selon les critères de genre. Cette analyse a enfin permis de cerner les caractéristiques sociogéographiques des régions, provinces et localités d'intervention du Programme, éléments nécessaires pour échantillonner les zones devant faire l'objet de l'étude.

### 2.1.1.2. ENTRETIENS SEMI-STRUCTURES ET STRUCTURES

---

Des guides d'entretien ont été élaborés pour servir de supports des échanges et d'interviews formelles avec l'équipe technique de l'UNICEF et les partenaires ayant pris part à la mise en œuvre du Programme durant la période indiquée dans les termes de référence. A chaque catégorie d'acteurs (UNICEF, Gouvernement, ONG, etc.) correspond un guide d'entretien qui est annexé au présent rapport. Ces outils ont permis d'obtenir des informations sur le mode de planification, d'exécution et de supervision des activités, l'efficacité des structures de suivi aux échelles nationales, provinciales et locales, le jeu des acteurs dans la mise en œuvre des projets, les systèmes de suivi – évaluation, les forces, faiblesses, opportunités et menaces, etc.

Les questions relatives à la comparaison entre les résultats attendus et atteints, en termes de réalisation des objectifs, de la performance du projet ont été également abordées au cours de ces entretiens.

En outre, les entretiens semi-structurés ont permis de comprendre le degré de mise en place des procédures de suivi ainsi que la régularité de ce processus par les bénéficiaires finaux du projet. Ces entretiens, avec les représentants des services techniques des localités choisies ont permis également de collecter les données.

### 2.1.1.3. FOCUS GROUPE AVEC LES BENEFICIAIRES FINAUX

---

Par cette approche, le Consultant s'est entretenu avec des groupes homogènes de femmes, de jeunes filles, de jeunes garçons ainsi que des adultes hommes, et des enfants afin de recueillir leurs perceptions sur les questions ayant trait à la pertinence et l'efficacité du programme, aux forces et faiblesses des



mécanismes de mise en œuvre, les risques et opportunités environnementaux ainsi que des impacts de ces mécanismes sur les résultats obtenus.

Pendant ces entretiens de groupes, le Consultant a relevé les changements sociaux, la dynamique communautaire ayant eu lieu dans les écoles et les villages du Programme. Leurs avis sur le niveau d'accessibilité de leurs localités, le niveau de participation communautaire, y compris les questions de genre, d'inclusion, d'autonomisation et de durabilité ont été appréciés pendant les Focus groupe dans les villages ciblés dans l'échantillon.

Les groupes cibles devant faire l'objet de focus groupe ont été les membres du BSSE, les enseignants, les membres des comités de gestion des villages du Programme, qui ont des attributions au-delà de la gestion du point d'eau, assainissement et hygiène.

Les guides d'entretien des différents Focus Groupe sont annexés au présent rapport.

#### *2.1.1.4. OBSERVATIONS DIRECTES SUR LE TERRAIN*

---

La triangulation est une nécessité permettant à l'équipe d'évaluation de valider et/ou de recadrer les données et ainsi que les informations recueillies lors des enquêtes auprès des responsables de l'implémentation du programme, des partenaires, des groupes cibles et des bénéficiaires finaux.

Tel est l'objectif assigné aux campagnes d'observations directes menées sur le terrain par l'équipe mobilisée par le Consultant. Ces campagnes ont été permis d'apprécier quantitativement et qualitativement les réalisations physiques de même que les résultats effectivement atteints qui devraient par la suite étayer les analyses sur la pertinence, l'efficacité, l'effectivité et les impacts du Programme. Elles ont également permis cerner le niveau d'accessibilité des localités bénéficiaires des activités du Programmes. Durant ces campagnes, l'occasion a été saisie pour visiter et de diagnostiquer les réalisations découlant des programmes financés par d'autres bailleurs afin d'une part, de comparer qualitativement ces réalisations avec celles réalisées dans le cadre du Programme EVA, mais aussi de pouvoir, le cas échéant, mieux comprendre certaines facteurs de performance ou de contreperformance ainsi que les principales difficultés susceptibles de survenir dans les différentes localités étudiées.

Concrètement, les campagnes d'observation ont été menées sur le terrain au moyen de grilles d'observation élaborées pour chaque composante ou ouvrages du Programme à évaluer (points d'eau, latrines scolaires, latrines domestiques). Une copie de chaque grille est annexée au présent rapport.

#### *2.1.1.5. ENQUÊTES INDIVIDUELLES AUPRÈS DES BÉNÉFICIAIRES DU PROGRAMME*

---

Cette autre activité de collecte des données a été menée grâce à des questionnaires élaborés auprès des ménages des localités bénéficiaires du Programme. Ces questionnaires synthétisent les questions majeures si bien énoncées dans le rapport général de l'offre présentée par le consultant et pour lesquelles l'équipe de rédaction a volontaire omis de les présenter dans ce rapport pour ne l'alourdir d'avantage. Ils font l'objet de plusieurs pages annexées au présent rapport.

#### *2.1.1.5. APPROCHE ANALYTIQUE*

---

L'ensemble des données collectées sur le terrain ont fait l'objet de contrôle, de nettoyage éventuel et de traitements statistiques. La première étape du traitement a consisté à soumettre la base de données ainsi validée à des tests non paramétriques de Kruskal-Wallis et de Mann-Whitney. Ces tests permettent respectivement des comparaisons multiples inter et intra sujets (Kruskal-Wallis) et l'identification des différentes spécificités entre les groupes pris deux à deux (cas de Mann-Whitney).

Le second niveau du traitement a conduit à l'usage de *boxplots* pour présenter les variations des différents descripteurs, leurs valeurs extrêmes et leur médiane. Par la suite, l'analyse factorielle des correspondances (AFC) a été effectuée pour apprécier la répartition spatiale des différents types de toilette par province.

Ces différentes analyses ont été effectuées à l'aide du logiciel PAST 2.14 (Hammer et al., 2001). Les résultats issus de ces différents traitements statistiques ont fait l'objet d'analyses pour en tirer les leçons eu égard à la mission d'évaluation du Programme EVA dans les localités échantillonnées.

## 2.1.2. LES LOCALITES DE L'EVALUATION (CHOIX DES SITES)

### 2.1.2.1. CHOIX DES PROVINCES

Au regard des délais contractuels et des termes de référence de la présente évaluation du Programme en RDC, 4 Provinces sur les 11 existantes<sup>1</sup> ont été choisies comme sites d'évaluation. Le choix des provinces s'est fait sur la base de trois critères essentiels suivants :

- **Critère 1 :** Existence simultanée dans la même Province de villages et d'écoles inscrits dans le Programme ;
- **Critère 2 :** Représentativité géographique de l'échantillon avec en sus, une prise en compte des localités ayant fait partie de la première évaluation effectuée pour un suivi des évolutions ;
- **Critère 3 :** Niveau d'avancement du Programme dans la province entre 2006 et 2011 (Etapes déjà suivies dans le processus de déclaration et de certification du village ou de l'école) ;

A partir de ces critères, quatre (04) provinces ont été choisies comme échantillon de la présente évaluation. Il s'agit des provinces suivantes, encadrées dans la Figure 2 :



Figure 1 : Découpage administratif des Provinces et des zones d'action du projet

Figure 2: Les provinces qui ont fait l'objet de l'évaluation

Figure 3: Localisation des provinces de l'échantillon

**Bas-Congo** : cette province, qui avait fait l'objet de la première évaluation, connaît un taux de réalisation de 48,0% en termes de nombre de villages assainis et de 87,3% en termes d'écoles assainies depuis le démarrage du soutien UNICEF au Programme Nationale EVA en 2006. Elle fait partie des provinces de la précédente évaluation pilotée par Hydro Conseil pour la Phase 2006 – 2008. Les résultats obtenus entre Décembre 2008 et Septembre 2011 sont également importants aussi bien pour les villages assainis que pour les écoles assainies.

**Oriental** : Dans cette province le District de **I'turi** a été spécifiquement ciblé en raison du taux de réalisation relativement élevé pour le volet Village Assaini (de 68,6% entre 2006 et 2011) et pour le volet Ecole Assainie (de 98,0% entre 2009 et 2011). Alors qu'en 2009 le taux de réalisation du volet Ecole assainie était nul.

**Sud – Kivu** : il s'agit d'une province dont le taux de réalisation n'est que 31,3% entre 2006 et 2011 pour les villages assainis et de 25,0% seulement pour les écoles assainies. Aucun résultat n'a été obtenu en 2009 pour les écoles assainies tandis que les résultats sont intéressants pour les villages assainis au cours de la même année dans cette province.

**Katanga**: Dans cette province, le District de **Tanganyika** a été spécifiquement visé en raison du démarrage tardif du programme dans cette localité. Elle a des taux de réalisation respectifs de 38,7% pour les villages assainis et de 40,0% pour les écoles assainies entre **2006** et 2011. De plus ce District n'a pas été pris en compte lors de la précédente évaluation. En 2009, aucun village n'était prévu dans le Programme mais 5 ont été assainis en fin d'année. De plus, aucune école n'était également prévue dans cette localité en 2009 et en 2010. Les prévisions pour les écoles ne démarrent qu'en 2010 mais sans résultats. C'est donc une localité qui commence à fournir des résultats assez tardivement. L'intérêt de son choix porte sur l'analyse des comportements et des changements dans des villages assainis n'ayant pas d'école assainies dans la période.

#### 2.1.2.2. CHOIX DES ZONES DE SANTE ET DES VILLAGES ET DES ECOLES

**Au Tanganyika**, le choix des Zones de santé et des villages qui ont constitué l'échantillon à investiguer s'est appuyé sur les tableaux ci-dessous, qui présentent pour chaque Zone de santé, le nombre de villages par niveau d'achèvement des Pas dans le processus visant à accréditer le Village ou l'Ecole (Tableaux 1 et

2). A ces critères s'est ajouté le critère d'accessibilité des villages concernés. Cet ajustement a été fait au cours de la première réunion d'échange avec les responsables de l'UNICEF. Il s'est agi de tenir compte des moyens de transport disponibles et de l'état des routes.

Tableau 1: Plan de l'évaluation dans le district de Tanganyika

ZS	Nombre total Ecole	Nombre total de Villages à enquêter	Pas 1	Pas 2	Pas 3	Pas 4	Pas 5	Pas 6	Pas 7
Kongolo	5	3		1		4			
Moba	5	2	1	1			1		2
Nyunzu	5	3		1		1	1	1	1
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Tableau 2: Sélection des zones de santé au Tanganyika

Zone de santé	Nom école	Statut	Village	Niveau	Elèves à enquêter	Ménages à enquêter
<b>Kongolo</b>	Mulondwa	Non Conventionnel	Kongolo	2	10	15
	Keba	Catholique	Keba	4	10	15
	Kongolo	Non Conventionnel	Keba	4	10	15
	Miamba	Catholique	Keba	4	10	15
	Nyota 5	Catholique	Kinkotokoto	4	10	15
<b>Total Kongolo</b>				<b>18</b>	<b>50</b>	<b>75</b>
<b>Moba</b>	Kalondja	Catholique	Kalonja	1	10	15
	Kuyela	Kimbanguiste	Moba port	2	10	15
	Katumbaku	Protestant	Moba	5	10	15
	Kilimantinde	Catholique	Moba	7	10	15
	Kalongo	Non Conventionnel	Moba	7	10	15
<b>Total Moba</b>				<b>22</b>	<b>50</b>	<b>75</b>
<b>Nyunzu</b>	Therese Kunga	Non Conventionnel	Mangala	2	10	15
	Hodari 7	Catholique	Mangala	4	10	15
	Kalala Nzovu	Non Conventionnel	Ngombe	5	10	15
	Makutano 2	Protestant	Nyunzu	6	10	15
	Katombe 1	Non Conventionnel	Nyunzu	7	10	15
<b>Total Nyunzu</b>				<b>24</b>	<b>50</b>	<b>75</b>
<b>Total général</b>				<b>64</b>	<b>150</b>	<b>225</b>

**Dans l'Ituri :** Le District de l'Ituri, avec un taux de réalisation relativement élevé pour le volet Village Assaini (de 68,6% entre 2006 et 2011) et pour le volet Ecole Assainie (de 98,0% entre 2009 et 2011) a été choisi sur la base des critères préalablement définis. L'échantillon de départ présente les caractéristiques suivantes (Tableaux 3 et 4) :

Tableau 3: Nombre d'Ecoles Assainies à évaluer dans l'Ituri selon les niveaux dans le processus

Zone Santé	Nombre total Ecole	Nombre total de Villages à enquêter	Pas 1	Pas 2	Pas 3	Pas 4	Pas 5	Pas 6	Pas 7
Bambu	5	5							5
Damas	5	5						2	3
Rwampara	3	2	2						1
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>

Tableau 4: Liste des Villages et des écoles de l'échantillon dans l'Ituri

Zone Santé	Nom école	Statut	Village	Niveau	Elèves à enquêter	Ménages à enquêter
<b>Bambu</b>	Lovi Lutchay	Catholique	Lutchay	7	10	15
	Sindani	Non Conventionnel	Mabanga	7	10	15
	Alagi	Catholique	Ukermu	7	10	15
	Chunga	Non Conventionnel	Combe ugwaru	7	10	15
	Aboa	Protestante	Dima	7	10	15

	<b>Total Bambu</b>			<b>35</b>	<b>50</b>	<b>75</b>
<b>Damas</b>	Aga	Protestante	Dhelo	6	10	15
	Goti	Catholique	Goti	7	10	15
	Tchuchumbu	Protestant	Tchuchumbu	6	10	15
	Drugesse	Protestante	Mbidjo	7	10	15
	Itsi-Dhego	Catholique	Berunda	7	10	15
	<b>Total Damas</b>			<b>33</b>	<b>50</b>	<b>75</b>
<b>Rwampara</b>	Rwampara	Protestante	rwampara	7	10	15
	Ep Walu I	Non Conventionnel	WALU	1	10	15
	Ep Walu li	Catholique	WALU	1	10	15
		<b>Total Rwampara</b>			<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Total Général</b>				<b>77</b>	<b>130</b>	<b>195</b>

Après présentation de la liste proposée par la mission, l'échantillon ci-dessous a été retenu par l'ensemble des acteurs. Deux villages non encore dans le processus dans la zone de santé de Bunia et de Rwampara ont été ajoutés à la liste. La zone de santé de Damas initialement prévue a été remplacée par la zone santé de Bunia en tenant compte des critères de départ (Tableau 5).

Tableau 5: Liste des villages et des EP visités dans l'Ituri

<b>District Bunia</b>	<b>Localité</b>	<b>Ecole</b>
Zone de Santé de BAMBU	TEMBO	EP BANANA
	UPENJI	EP ALAGI
	UKOKUWALU	EP CUNGA
	UKUMUNGEW	EP ABOA
Zone de santé de RWANPARA	KASONGO	EP ZWAMPARA
	KISSIGA	
	BIABO	
	MBALA (non inclus dans le programme)	
Zone de santé de BUNIA	KOLOMANI II (non inclus dans le programme)	EP MURONGO
	TOGODA	EP NGEZI
	MUHITO	EP MUKWANGA
	BUNGA	EP ADVENTISTE
		EP EPOVILLE

## Au Bas-congo

Au regard des termes de référence et des critères d'échantillonnage, les écoles et villages ci-dessous ont été retenus pour servir de base à l'évaluation. Trois zones de santé ont été concernées par l'étude dans cette province avec un total de 12 localités (villages et quartiers péri urbains), de même que leurs écoles respectives (Tableau 6 et 7).

La mission a débuté dans la province avec une rencontre de concertation avec l'ensemble des partenaires EVA par l'entremise de l'UNICEF. Cette rencontre a permis aux acteurs qui maîtrisent mieux le contexte d'opérer un changement en ce qui concerne le village de Seké Banza, pour le remplacer par le village de Muala Kissendé dans la zone de santé de Mbanza Ngungu. Ce changement avait pour but de prendre des localités assez accessibles, mais aussi relevant des deux zones éducationnelles de Bas Congo 1 et Bas Congo 2.

Tableau 6: Nombre d'Ecoles Assainies à évaluer dans le Bas Congo selon les niveaux dans le processus

Zone de santé	Nombre total Ecoles	Nombre total de Villages	Pas 1	Pas 2	Pas 3	Pas 4	Pas 5	Pas 6	Pas 7
Boko Kivulu	5	5	1						4
inkonzi	2	2				2			
Muanda	5	5	5						
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

Tableau 7: Liste des Villages et des écoles de l'échantillon dans le Bas Congo

Zone Santé	Nom école	Statut	Village	Niveau	Elèves à enquêter	Ménages à enquêter
<b>Boko Kivulu</b>	EP Kimaza Sud	Catholique	Kimaza	1	10	15
	EP Seke Banza	Protestant	Seke Banza	7	10	15
	EP Ngongolo	Kimbanguiste	Kisantu	7	10	15
	EP Lovo	Autre	Lovo	7	10	15
	EP Lungisa	Non Conventiennelle	Camp Nsimba Nsimb	7	10	15
	<b>Total Boko Kivulu</b>				<b>29</b>	<b>50</b>
<b>Kinkonzi</b>	EP Mayunda	Catholique	Mayunda	4	10	15
	EP Kiniema	Catholique	Kiniema	4	10	15
	<b>Total Kinkonzi</b>				<b>8</b>	<b>20</b>
<b>Muanda</b>	EP Ndundji	Catholique	Ndundji	1	10	15
	EP Banana Km5	Catholique	Banana	1	10	15
	EP1 Moyo	Catholique	Kinsiaku/C.M. Kin	1	10	15
	EP 1 Muanda Cit	Catholique	Cit	1	10	15
	EP GSCOM	Catholique	Ville Muanda A	1	10	15
	<b>Total Muanda</b>				<b>5</b>	<b>50</b>
<b>Total général</b>				<b>42</b>	<b>120</b>	<b>180</b>

La seconde modification intervenue dans cet échantillon a été l'œuvre de l'équipe d'experts qui avait trouvé que la taille de 10 élèves par école risquait de ne rapporter que des répétitions qui ne donneraient pas d'informations très variables. Cet échantillon fût ramené à 5 élèves dans toutes les provinces. Le respect des 15 ménages par village était de rigueur, sauf contraintes de terrain et cas de force majeure dans le contexte réalités vécues.

## Sud-Kivu

Après la présentation de la liste proposée par la mission, l'échantillon ci-dessous de localités et de villages a été retenu par l'ensemble des acteurs (Tableau 8).

Tableau 8: Liste des villages et des EP visités

District BUKAVU	Localité	Ecole
Zone de Santé de NYANGEZI	CYZIBAMUNYA	EP KAMINA
	KAMINA I	EP MARIA MAMAI
	KALAMBO	EP KIMBANGUI KARHONGO (EP RUBUMBA)
	KALANGO	EP CIHANDA EP MIZIUKA (MAZIGIRO)
Zone de Santé de KADUTU	NAMIERA	EP ULUNDI
	CIZIRWE	EP NTAWALI
	CIRIRI I	EP CAMP MWEZE
	CIMPUNDA/ TUMBIBI	EP NYAKALIBA
Zone de Santé de BUNYANKIRI	KAESI	EP KAFUNDA
	KITCHANGA	EP KAMBALI
	BUTUNGOO (BULAMBIKA)	EP BITALE
	KAMBALI MAFUGO	EP KICHANGA
		EP CHAKUBA

### 2.3 DIFFICULTÉS ET LIMITES DE L'ÉVALUATION

Au-delà du retard accusé dans le démarrage effectif des activités de collecte de terrain, certaines réalités concrètes de terrain n'ont pas été favorables à la saine évolution de l'étude :

- la campagne de vaccination nationale : Toutes les zones de santé étaient durant la période de l'étude engagées dans des activités de vaccination. Cela a posé de réels cas de non disponibilité des agents dans certaines zones de santé car ce sont les mêmes cadres impliqués dans le programme EVA qui ont aussi en charge de conduire/coordonner les activités de vaccination ;
- la faible disponibilité des documents relatifs au programme : il ressort une grande difficulté pour les partenaires de disposer de certains documents relatifs aux activités du programme : les rapports d'études, les plans villageois de développement, les rapports d'activités et de supervision, etc.
- la faible disponibilité des populations, les travaux champêtres les occupants parfois toute la journée,
- l'insuffisance d'information et de planification avec les partenaires et les autorités de l'éventualité de l'évaluation du programme
- la difficulté de trouver des agents d'un niveau appréciable pour la collecte des données sur le terrain ;
- les distances entre les zones de santé retenues pour l'étude ;

- le temps consacré à l'évaluation (deux semaines de collecte de données sont largement insuffisantes eu égard à l'étendu du pays) est très réduit au regard des objectifs qui lui sont assignés.



### III ANALYSE DU SYSTEME DE SUIVI-EVALUATION DU PROGRAMME

La planification et le suivi – évaluation constitue un élément essentiel dans la conduite des programmes. Généralement organisé en un système harmonieux appelé mécanisme ou système de suivi-évaluation d'un programme, il permet de traquer et de renseigner les indicateurs définis sur la base des évidences tout en tirant les leçons dans une perspective d'amélioration continue du projet/programme.

Il s'agit dans ce volet de comprendre la structuration du Système de Suivi-Evaluation (SSE) et de démontrer par la suite sa capacité ou non à remplir les missions qui sont les siens.

#### 3.1 DE LA REVUE DU SYSTEME DE SUIVI-ÉVALUATION DU PROGRAMME

Dans la mise en œuvre du Programme EVA, un Système de Suivi – Evaluation (SSE) est fonctionnel bien que l'on ait pu constater l'absence de manuel dûment élaboré. Ce système s'opérationnalise dans les deux sous programme de EVA, à savoir, l'Ecole Assainie et le Village Assaini, avec une articulation entre leurs branches respectives. Une telle articulation est rendue possible à travers la coordination nationale mise en place et supervisée par un expert international financé par l'UNICEF.

L'analyse documentaire renforcée par les données collectées sur le terrain lors des entretiens spécifiques permettent de relever avec satisfaction que le Système de suivi – évaluation existant présente une architecture propre au Programme.

##### 3.1.1 ORGANISATION DU SYSTEME DE SUIVI-ÉVALUATION DU PROGRAMME

L'organisation du SSE dans le Programme est fonction de son ancrage institutionnel dans le pays.

###### 3.1.1.1 COMPOSANTE PROGRAMME VILLAGE ASSAINI

Le Programme Village Assaini – VA relève du Ministère de la Santé Publique qui en assure la coordination. Le système de suivi du Gouvernement dépend de l'échelle d'intervention. Le suivi gouvernemental du Programme peut se schématiser comme suit (Figure 4) :

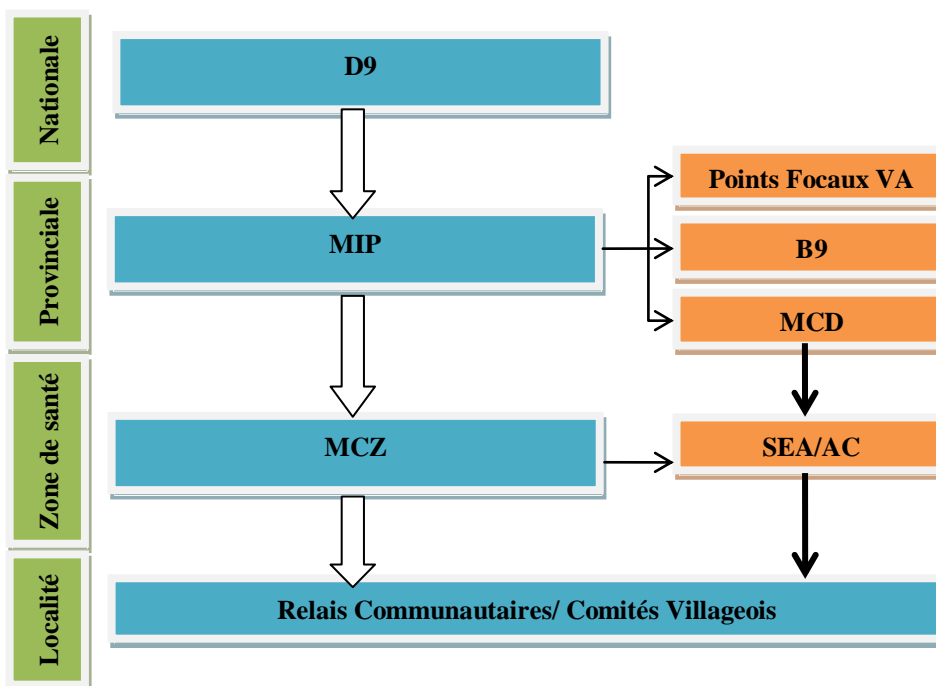


Figure 4: Dispositif organisationnel du Suivi – Evaluation au niveau VA

Ainsi :

- au niveau national, la Direction Nationale de l'Hygiène (D9) coordonne le Programme ;
- dans les provinces, les Médecins Chefs de District, les Inspecteurs et les Points Focaux sont les représentants du Programme. Le Responsable WASH de l'UNICEF, appuyé par le Chef de bureau organise le suivi du Programme lors des rencontres de concertations et des visites de terrain ;
- dans les Zones de santé, la conduite des activités est confiée au Médecin Chef de Zone (MCZ) assisté des Superviseur Eau Assainissement et Agent Communautaire (SEA/AC) ;
- dans les communautés, les Comités villageois sont appuyés par les relais communautaires et les ONG partenaires dans la mise en œuvre des activités dans les villages.

Dans l'ensemble, la bonne conduite du Programme EVA est assurée par la partie gouvernementale. Ils organisent des rencontres mensuelles de concertation, qui dans certaines provinces, se tiennent avant la réunion de coordination du Cluster WASH. Par contre les visites de terrain des membres du dispositif de suivi sont généralement organisées une fois par trimestre en présence de tous les partenaires impliqués.

### 3.1.1.2. COMPOSANTE PROGRAMME ECOLE ASSAINIE

La coordination nationale du Programme Ecole Assainie est assurée par le Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel (EPSP). La mise en œuvre de cette coordination à l'échelle provinciale est l'œuvre des PROVED et de leurs Points Focaux respectifs avec l'appui au niveau des échelles inférieures des Sous-PROVED, les Inspecteurs, les Directeurs d'école, les COPA et les Brigades. L'organisation du suivi des activités du Programme EA se schématise comme suit :

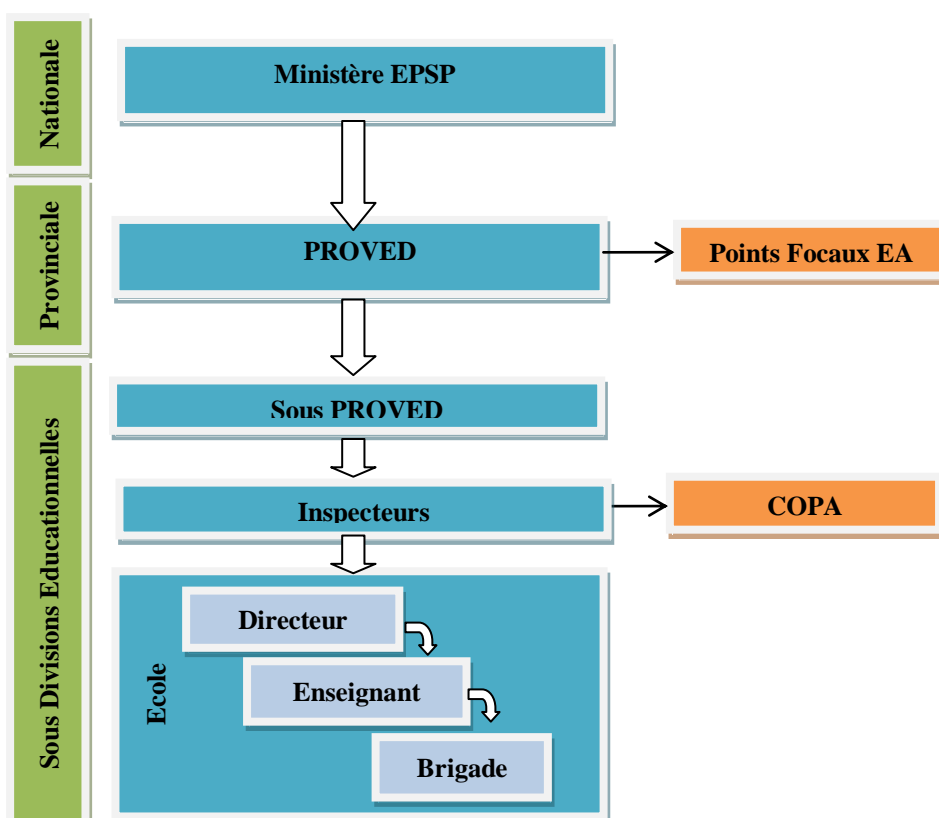


Figure 5: Dispositif organisationnel du Suivi – Evaluation au niveau EA

Au niveau de l'UNICEF, des missions de suivi sont effectuées au moins une fois par trimestre durant la phase de déroulement du processus. Les rapports trimestriels et annuels, rendant compte de l'état d'évolution des activités du Programme EA sont transmis à l'UNICEF par le Point Focal.

---

### 3.1.2 DE L'OPERATIONNALISATION DU SSE DU PROGRAMME

---

L'opérationnalisation du SSE du programme EVA commence par la phase de planification et s'achève par le *reporting* final des activités en fin d'année. A ce niveau, chacun des acteurs impliqués dans le Programme joue pleinement sa partition.

#### 3.1.2.1. PLANIFICATION

---

Le démarrage du Programme au cours d'une année budgétaire donnée est marqué par l'élaboration des Plans de Travail Annuel (PTA). Au niveau des provinces, chaque partenaire et chaque Point Focal élaborent leurs plans qui sont par la suite soumis à l'UNICEF pour discussion et validation. Les discussions et la validation se déroulent au cours des réunions de concertation entre les acteurs, réunion au cours de laquelle les objectifs et les prévisions budgétaires sont définis. Les conclusions de ces réunions conditionnent l'élaboration des PTA par province. Au niveau national, la D9 et le PESE sont chargés de la consolidation et de la validation des PTA.

Le processus de planification peut durer entre 2-4 semaines. La mise à disposition des budgets au profit de chaque acteur consacre le démarrage effectif des activités.

#### 3.1.2.2. SUIVI DES ACTIVITES

---

Pour la partie gouvernementale, la responsabilité du suivi de la composante Village Assaini incombe au Ministère de la santé. Ce suivi se fait de la base vers le plus haut niveau.

Dans la zone de santé, les activités des SAE/AC sont suivies et supervisées par les MCZ. La périodicité des visites des SEA/AC est de 2 villages/jour, soit une moyenne de 20 villages par mois. Les SEA/AC rendent compte au MCZ qui à son tour devrait effectuer 3 visites par villages assainis. Les rapports des zones de santé sont envoyés au niveau des provinces qui en font la compilation par les Points Focaux. Les rapports de cette compilation trimestrielle et annuelle est alors transmise à l'UNICEF pour analyse. En fonction des PTA en cours, ces Points Focaux effectuent des visites de terrain dont les modalités et les périodicités ne sont explicitement pas définies.

Un autre groupe d'acteurs intervenant dans le suivi au niveau du Village Assaini sont les ONG d'appui technique et logistique. Conformément à leur Accord de partenariat (encore appelé *Program Cooperation of Agreement – PCA*), ces ONG mettent souvent à disposition des relais communautaires chargés

d'accompagner les ayants droits dans la communication pour un changement de comportement. Les relais mis à disposition par les ONG, bien que travaillant en collaboration avec les relais communautaires des villages d'intervention, sont supervisés périodiquement par leur hiérarchie respective. Le temps d'intervention des relais mis à disposition par les ONG est défini dans le PCA.

Pour le compte du Programme VA, le Chargé WASH de l'UNICEF appuyé par le Chef de bureau, effectue des missions trimestrielles avec les partenaires de mise en œuvre sur le terrain.

Dans la composante EA, l'EPSP est chargé de la supervision générale des activités. A l'instar du VA, le S&E se fait du bas vers haut. Si les PROVED et les Sous-PROVED sont les garants des activités respectivement au niveau de la division et de la sous-division éducationnelle, les modalités de leurs visites respectives sur le terrain ne sont pas clairement définies. Il en est de même pour les Inspecteurs qui suivent la mise en œuvre des activités dans les écoles. En dépit de la non définition de ces modalités, il n'en demeure pas moins que des campagnes de supervision, mise en œuvre par l'EPSP selon une fréquence semestrielle et annuelle sont prévues dans les établissements scolaires.

### *3.1.2.3. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES AGENTS DANS LE CADRE DU SUIVI DES ACTIVITÉS*

Dès le mois d'Avril 2011, des actions de renforcement des capacités de certains groupes d'acteurs du Programme ont été menées par la coordination nationale (notamment le D9). Ces actions visaient comme finalité de permettre aux participants (Points Focaux nationaux, MCZ, SEA/AC) d'assurer un meilleur suivi de ce programme et de générer une base de données fiables. Ces sessions de formation (02 au total) portant sur la collecte des données (via Internet) et les systèmes de gestion des bases de données dans le réseau. Ces 2 formations ont permis respectivement au programme de se doter d'une base de données et des moyens de l'alimenter.

Un autre volet important du renforcement des capacités dans le cadre du suivi a été la contractualisation des bureaux d'étude pour des actions de suivi. Tel a été le cas de Hydroconseil qui a passé 8 mois dans 5 zones de 5 provinces (Bas Congo, Bandundu, Equateur, Kasai Occidental et Katanga, Nord Kivu).

Les résultats fournis à travers l'externalisation du suivi ont permis au Programme d'améliorer sa stratégie de mise en œuvre. Ainsi, la coordination des activités a été améliorée à partir des leçons tirées. Les expériences réussies ont été partagées dans les rapports de suivi.

## **3.2 ANALYSE DU SYSTÈME DE SUIVI EVALUATION DU PROGRAMME**

En bref rappel, tout système de suivi – évaluation est généralement conçu et rendu opérationnel avec l'ensemble des parties prenantes d'un projet/programme. Il repose sur un manuel de référence qui fixe le cadre du suivi, les objectifs recherchés, les acteurs impliqués, les indicateurs à renseigner, les méthodes et outils de collecte et d'analyse des données ainsi que le mode de valorisation des résultats. Le plan d'opérationnalisation de ce système définit la stratégie de mise en œuvre durant le cycle de projet. C'est sur la base des éléments essentiels ci-dessus cités que le système de suivi – évaluation du Programme EVA a été apprécié et analysé.

### **3.2.1 FORMALISATION DU SYSTEME DE SUIVI - EVALUATION À SA MISE EN ŒUVRE**

De prime abord, le système de suivi-évaluation du Programme EVA peut être qualifié d'informel dans la mesure où il n'existe pas de manuel spécifique qui oriente les parties prenantes impliqués dans ce programme. C'est certainement cette absence qui avait d'ailleurs conduit les évaluateurs de la première phase du Programme à parler de l'inexistence du SSE.

Cependant, quelques documents de références du Programme existent et permettent de cerner sa mise en œuvre : sans prétendre être exhaustif, l'on pourrait citer entre autres, l'ALTAS 2010 et le guide pratique de gestion du projet (volets technique et financier), la déclaration de Kinshasa, les données statistiques des enquêtes MICS, etc. Fort est de relever que le guide pratique de gestion du projet n'est pas suffisamment explicite sur le rôle et les attributions de l'ensemble des parties prenantes en matière de suivi – évaluation. Pour exemple, les Inspecteurs sont bien indexés dans les fiches de suivi – évaluation mais leurs actions ne sont pas nettement balisées. Par contre, ce document situe clairement les outils de collecte d'information avec des précisions sur le flux d'information. Les formats de rapports sont également définis avec les périodicités afférentes (trimestrielles et annuelles). Les informations recueillies servent à alimenter la base de données et à informer les décideurs sur le niveau d'atteinte des résultats.

A l'analyse de ce qui précède, l'on retiendra que le caractère « informel » du système de suivi – évaluation du Programme EVA laisse transparaître des limites de fiabilité de l'opération de suivi, notamment lors du renseignement des indicateurs d'impacts de ce Programme. Bien que ces indicateurs soient clairement définis, il n'en demeure pas moins que leurs niveaux d'atteinte sont difficilement vérifiables à partir des évidences. L'insuffisance, voire l'absence de méthodes de renseignement et des moyens de vérification des fournies consolide cette difficulté.

---

### 3.2.2 PERCEPTION DU SYSTÈME DE SUIVI - EVALUATION PAR LES ACTEURS

---

L'analyse quantitative des données d'entretien avec les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du Programme établit une relative bonne appréciation du système de suivi et du contrôle de ce programme : plus 51% le trouvent satisfaisant tandis que 12% l'apprécient moyennement contre 37% qui le qualifient de moins satisfaisant. Dans l'ensemble, chacun reconnaît la nécessité de bien formaliser le Suivi – Evaluation en précisant clairement les rôles et les attributions des parties prenantes.

Les arguments énoncés par les acteurs interviewés et qui militent en défaveur du système de suivi et de contrôle peuvent se résumer comme suit :

#### 1. Pour le Programme Village Assaini :

- l'insuffisance du nombre de visites attribuées aux MCZ dans la conduite du Programme : ce qui, de leur avis pourrait nuire à la durabilité des interventions sur le terrain ;
- l'insuffisance, voire l'absence dans certains cas, de visibilité du rôle joué par les Points focaux dans leurs localités respectives : de l'avis de ces Points focaux, l'UNICEF semble s'être accaparé le Programme à telle enseigne que les ayants droit ne reconnaissent pas d'autres acteurs de mise en œuvre ;
- l'insuffisance d'information des Points focaux par les ONG partenaires de mise en œuvre du Programme : selon ces Points focaux, ces dernières rendent directement compte à l'UNICEF, oubliant les Points focaux qui théoriquement sont les Maitres d'œuvre du Programme ;

- la faiblesse du budget alloué pour le suivi compte tenu des résultats attendus et la relative dispersion géographique des zones à couvrir ;
- le manque d'équité constatée par certains ayant-droits dans la distribution des dalles et des planches ;
- le non respect des normes de construction par certaines ONG chargée de l'exécution des travaux d'aménagements des sources d'eau dans les localités bénéficiaires.

## 2. Pour le Programme Ecole Assainie :

- le faible niveau de formation des membres des Sous – PROVED, qui peut conduire au non respect des prescriptions liées à la conduite du Programme ;
- l'insuffisance, voire l'absence d'implication des Sous – PROVED dans le choix des écoles ; certains Sous – PROVED estiment par ailleurs que le processus de choix de quelques écoles n'a pas été équitable ;
- l'insuffisance de logistique permettant (i) aux Sous – PROVED d'assurer un suivi régulier, effectif et efficient des activités du Programme sur le terrain au regard de l'éloignement des sites, et (ii) aux PROVED d'assurer un rapportage effectif et la transmission régulière à qui de droit.

---

### 3.2.3 FORCES, FAIBLESSES ET LEÇONS APPRISSES DU SYSTÈME DE SUIVI – EVALUATION DU PROGRAMME

---

**A- Comme éléments constituant les Forces du Système de Suivi – Evaluation,** l'on pourrait citer ce qui suit :

- la mise en place de Points focaux en charge du Suivi – Evaluation des sous – Programme Ecole Assainie et Village Assaini ;
- la dotation du Programme EVA d'un mécanisme de suivi des performances des Points focaux sur le terrain ;
- le renforcement des capacités des acteurs en charge du suivi du Programme ;
- l'instauration et l'effectivité des rencontres mensuelles de concertation entre tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du Programme sous la conduite de l'UNICEF ;
- l'existence de fiche technique et de budget pour une année fiscale ;
- la clarification du jeu de rôles entre les différents intervenants ;
- l'existence d'outils de collecte de données ainsi qu'un système de gestion d'une base de données fonctionnant sur Internet ;
- l'implication effective des SEA/AC dans le suivi des activités ;
- la présence des bureaux d'étude en appui au suivi des activités sur le terrain ;
- l'existence d'un processus d'amélioration continue du Programme qui consiste à déceler les contraintes et à identifier les voies et moyen pour les surmonter.

**B- Les éléments de Faiblesses du Programme** se déclinent comme suit :

- l'absence d'un document de référence du système de Suivi – Evaluation du Programme qui consolide les approches, les indicateurs et l'opérationnalisation ;
- la faible implication des ayants droits dans le mécanisme de suivi ;
- la non attribution des rôles clairement définis aux inspecteurs dans le suivi du Programme Ecole Assainie ;
- l'insuffisance d'assurance-qualité dans le mécanisme de suivi-évaluation du Programme ;
- le faible niveau d'expertise technique des agents dans le cadre du suivi ;
- l'irrégularité du paiement des frais de motivation des agents de suivi ;
- la faible capitalisation des résultats ;
- la non définition des périodicités de suivi des acteurs impliqués dans le Programme.

### **C-Leçons apprises**

La première leçon que l'on tire de l'analyse du Programme EVA est que le Système de Suivi – Evaluation du Sous – Programme Villages Assainis, ne se superpose pas au découpage des zones sanitaires (District sanitaire → Zone de santé → Aire de santé → Localité). Ce qui représente un facteur limitant l'harmonie dans la collecte des données.

La seconde leçon porte sur le faible niveau de compréhension par les BCZ des outils de gestion des données dans leurs zones de santé respectives. Cette situation accroît les difficultés de remplissage de la base de données et de leurs remontées vers les B9 et les MCZ.

La troisième leçon est axée sur la participation irrégulière et parcellaire de certains acteurs du Programme Ecole Assainie (Inspecteurs et Directeurs d'école) : la mise à l'écart du processus de ce groupe d'acteur qui assure pourtant un suivi de proximité, ne favorise pas la durabilité des investissements.

## IV. EVALUATION DE LA STRUCTURE MANAGERIALE DU PROGRAMME

---

### 4.1. DU MODE D'ORGANISATION DU PROGRAMME

---

#### 4.1.1. STRUCTURE MANAGÉRIALE

---

La structure managériale du Programme Village Assaini et Ecole Assainie est bien articulée au niveau des différents démembrements de l'Etat : de l'échelle Nationale à la localité en passant par la Région et la Province. Cette structure managériale se définit comme un **"ensemble de responsabilités, de pouvoirs et de relations entre les personnes"** qui interagissent. Elle permet à priori **"d'établir une politique et des objectifs et d'atteindre ces objectifs prédéfinis"**.

Au niveau local, l'appropriation des programmes techniques suppose de facto la participation effective des populations. Or, la sociologie rurale pose le problème de participation en termes de relation de pouvoir au sein des différentes tendances ou des organisations. En effet, dès que des acteurs sociaux se fixent un objectif commun, des relations de pouvoir s'établissent inéluctablement en leur sein. Il faut manager ces relations avec tact pour avoir l'impact recherché.

Dans le cadre du Programme EVA, il a été beaucoup question d'optimiser les processus de prise de décision et de mobiliser les ressources humaines de manière à ce que tous les intervenants focalisent leurs énergies vers l'atteinte des objectifs fixés. Des différents entretiens que nous avons eus avec les acteurs, cette assertion de Gandhi « *Tout ce que tu fais pour moi sans moi, tu le fais contre moi* » revêt tout son sens et montre qu'il faille impérieusement gérer les hommes et les impliquer dans les prises de décision afin d'obtenir leur adhésion.

Le niveau d'organisation ou de structuration du village détermine les acteurs de décision relative à celui-ci. Dans les villages à organisation traditionnelle, c'est le Chef du village qui a pris la décision d'impliquer le village au programme.

Dans l'élaboration des plans d'action communautaires des villages dès l'identification du problème, des solutions et actions sont retenues. Ensuite on envisage comment réaliser et avec quelles ressources et enfin on détermine les rôles dévolus aux parties prenantes (Qui fait quoi ?) et on détermine la périodicité (Quand ?) et le lieu (Où ?). Cette démarche participative couplée à un suivi régulier des activités sur le terrain et au respect des engagements mutuels des parties prenantes, contribuent à l'atteinte des objectifs et permettent d'anticiper les actions correctrices à temps.

##### 4.1.1.1 AU NIVEAU DU VILLAGE ASSAINI

---

Le Programme VA assiste les communautés rurales et renforce leurs capacités dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement afin qu'elles atteignent les sept niveaux requis pour être déclaré « Village ou quartier assaini ». L'adhésion des communautés au programme VA se fait par la soumission d'une lettre au BCZ. Par cette lettre, les villages s'engagent à participer au processus de VA et sont disposés à contribuer à la réalisation de leur projet.

Les rôles des différents acteurs impliqués sont clairement définis. Au rang de ces acteurs l'on peut citer :



- le 9<sup>ème</sup> Bureau (Bureau de l'Hygiène du Ministère de la Santé Publique),
- le Médecin Chef de Zone (MCZ),
- les Superviseur Eau et Assainissement et l'Animateur communautaire (SEA/AC), chargés de la mise en œuvre des activités sur le terrain.

Dans la mise en œuvre du programme au niveau provincial, le B9 est chargé de la coordination du Programme National et s'appuie essentiellement sur les MCZ dans les différentes zones de santé. Le B9 fait le suivi régulier des activités en de s'assurer de la bonne exécution du Programme.

Le MCZ est chargé de la coordination des activités du Programme National dans sa zone de santé jusqu'à la certification du village. Il vérifie entre autres, la fiche de suivi des intrants, les fiches de suivi des activités, la gestion du carburant, etc.

Les Superviseurs Eau et Assainissement et l'Animateur communautaire – SEA/AC assurent quant à eux la mise en œuvre des activités sur le terrain. Ils sont chargés au quotidien de la collecte et de la remontée des données à travers les fiches de suivi. Ils ont chacun deux villages à visiter par jour, soit une moyenne de 20 villages par semaine. En outre, ils organisent conjointement avec les superviseurs du B9, des entretiens avec le comité VA en vue d'apprécier :

- le niveau d'avancement des travaux d'assainissement (poubelles, trous à ordures),
- le nettoyage des dalles installées sur les latrines,
- les travaux communautaires des rues, parcelles,
- l'état des sources aménagées,
- le niveau de sensibilisation sur les règles élémentaires de l'hygiène (lavage des mains).

Au niveau de chaque aire de santé selon le cas un médecin ou un infirmier titulaire fait la promotion de l'assainissement familial et des comportements appropriés en matière d'hygiène. Les chefs coutumiers et les comités de développement sont les maillons essentiels sur lequel le programme s'appuie en vue d'influencer positivement la mise en œuvre des actions du programme dans leur milieu respectif.

L'implication des communautés dans le processus s'apprécie entre autres à travers l'apport de matériaux locaux en fonction de la disponibilité, la manutention des matériaux, etc.

L'analyse des données montre que les chefferies constituent les acteurs essentiels de prise de décision d'implication de leur village au programme avec environ 59%. En plus des chefs coutumiers, viennent les comités de développement qui disposent également d'un pouvoir décisionnel sur le devenir de leur village. Dans le cadre du programme, environ 31% des comités de développement ont pris la décision d'impliquer leur village aux différentes activités de celui-ci.

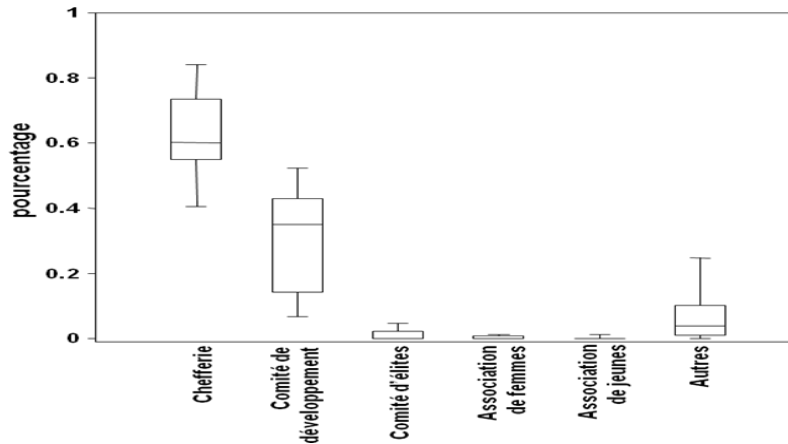


Figure 6: Acteurs de prise de décision dans le Programme VA

Notons que la relation entre le niveau d'organisation et l'adhésion au programme est statistiquement significative au seuil de 1%. Ces résultats expliquent que les chefs coutumiers et les comités de développement ont influencé positivement l'adhésion de leur village dans le Programme VA.

#### 4.1.1.2. AU NIVEAU DE L'ÉCOLE ASSAINIE

Le processus de l'Ecole Assainie est intimement lié au calendrier scolaire avec une bonne définition des rôles des différents acteurs.

Au niveau provincial, il existe un Point focal EA qui est la porte d'entrée, appelé à collaborer étroitement avec les ONG chargée de la mise en œuvre des activités inscrites dans le cadre du Programme Ecole Assainie. Il accompagne les ONG dans (i) l'établissement de l'état des lieux des écoles ciblées dans les PCA et (ii) la formation des enseignants sur le module « Education pour la Santé et l'Environnement ».

Le PROVED, établi au niveau de la Province Educationnelle, est chargé de coordonner les activités du Sous-Programme EA avec l'appui des Sous PROVED dans les zones de santé où les écoles réalisent leurs projets. Le rôle du Sous PROVED est de coordonner les activités du Programme National Ecole Assainie dans sa Sous Division Educationnelle en concertation avec le MCZ. Il supervise le travail des Directeurs d'écoles et s'assure que le travail accompli est conforme à la stratégie. Il analyse et certifie les autodiagnostic initiaux et finaux. Il vérifie en suite la bonne utilisation des intrants, des moyens logistiques et des immobilisations. Il procède enfin à la certification si les normes définies sont atteints.

Les Inspecteurs itinérants, quant à eux, assurent un suivi de la qualité du Programme. Les ONG collaborent avec ces Inspecteurs pour renforcer leur capacité de contrôle sur la qualité des constructions.

Au sein des écoles, les élèves, les enseignants (directeurs et maîtres) et les Comités des Parents (COPA) participent activement à la création d'un environnement propice à la mise en pratique des bonnes règles d'hygiène qui leur sont enseignées. Les Brigades Scolaires de Santé et d'Environnement (BSSE) sont composées des élèves élus démocratiquement dans les classes dont 50% de filles. Ils sont le plus souvent associées à l'implantation des ouvrages dès leur conception jusqu'à leur construction. De ce point de vue les filles ont un rôle important à jouer dans l'entretien et la pérennité des ouvrages installés. La présence de ces brigades incite les enfants à se prendre eux-mêmes en charge. Cependant, force est de constater

que le mouvement des enseignants constitue une contrainte majeure pour le maintien d'un environnement propice à la mise en pratique des bonnes règles d'hygiène au sein des écoles assainies. Les Divisions de l'enseignement primaire et secondaire ne disposent pas de personnel pouvant suivre directement les travaux de construction des ouvrages sanitaires. Dès lors, il s'avère nécessaire que ces travaux soient menés par des organisations spécialisées avec l'appui technique de l'UNICEF.

## **4.2. PERTINENCE ET REALISME DU PROGRAMME AU REGARD DES RESULTATS**

---

Pour contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement, le Programme National Village et Ecole Assainis a l'ambition d'atteindre 4 500 villages et 1000 écoles d'ici 2012 soit un total de 3 millions de personnes et 500 000 élèves à travers le pays. Pour l'atteindre le programme vise à :

1. Renforcer les capacités des principaux acteurs à travers des formations et des équipements techniques et logistiques afin de leur permettre d'être en mesure de réaliser le programme d'une part et veiller au respect de toutes les étapes du processus dans les zones de santé ciblées d'autre part ;
2. Appuyer les communautés rurales et périurbaines à suivre les étapes du programme et les aider à réaliser leur plan d'action communautaire grâce au soutien du bureau de la zone de santé, du Bureau 9 Provincial et en collaboration d'autres partenaires ;
3. Fournir aux familles vivant dans les zones de santé les informations sur le lavage des mains au cinq moments critiques afin de prévenir les maladies et en mettant aussi l'accent sur l'hygiène au niveau des ménages et la prise de conscience des collectivités en matière d'hygiène.

L'exploitation de certains PCA (cf. ABC, BDD) montre que, suite à la soumission des demandes d'adhésion formulées par les COPA et les Directeurs, les zones de santé et les Sous Divisions Educationnelles sont ciblées prioritairement en fonction des critères d'éligibilité ci-dessous :

- la zone de santé est une zone de convergence du programme de coopération UNICEF – RDC ;
- la zone de santé est facilement accessible par véhicule ou par bateau ;
- la zone de santé connaît un taux élevé de maladies hydriques ;
- la situation sécuritaire est suffisamment stable pour garantir une structure communautaire à même de s'impliquer dans le programme ;
- le bureau de la zone de santé est opérationnel.

Ces critères de choix sont pertinents et permettent ainsi aux partenaires gouvernementaux et les ONGs de sélectionner les écoles primaires qui participent prioritairement au Programme « Ecole Assainie ».

---

### **4.2.1. AU NIVEAU DU PROGRAMME « VILLAGE ASSAINI »**

---

Le renforcement des capacités des acteurs clés (SEA, AC, MCZ) dans les zones de santé a permis une mise en œuvre effective du Programme VA. Le plaidoyer auprès des autorités administratives, et des chefs coutumier a facilité l'implication des communautés bénéficiaires.

La sensibilisation des communautés par les acteurs clés du Programme VA a amené la population à changer de comportement, de pratiques et d'attitudes. La tenue des réunions mensuelles de coordination au niveau provincial a été perçue comme un atout dans la mise en œuvre des activités sur le terrain.

La mise en œuvre du Programme a également bénéficié de l'accompagnement des ONG. En termes d'efficacité, l'on note globalement une qualité des prestations techniques d'accompagnement et d'appui logistique. Cependant, il faut noter que le processus allant du pas 0 au pas 8 n'est pas toujours respecté dans certaines communautés. Par ailleurs, quelques frustrations existent dans les relations entre acteurs locaux et les ONG partenaires qui interviennent dans leurs zones, ainsi qu'avec les responsables provinciaux dont ils subissent parfois la pression de faire avancer les villages vers la certification.

Au-delà des contributions matérielles des ONG, aucun système n'est mis en place pour responsabiliser les membres des Comités en vue pérenniser les actions, qui une fois achevés (dalles distribuées, source aménagée, certificat acquis, etc.), rares sont les Comités qui se souviennent des actions à entreprendre pour maintenir le statut de « assaini » et qui s'interrogent sur ce qu'il y a lieu de faire pour la suite.

Enfin, les retards de transmission des frais de motivation et du carburant, limitent les activités de suivi des SEA AC. De ce point de vue l'accompagnement des communautés devient insuffisant par endroits et/ou pas très efficace pour permettre les communautés de s'approprier le Programme.

Les résultats obtenus sur le Programme en termes de villages atteints se présentent comme suit :

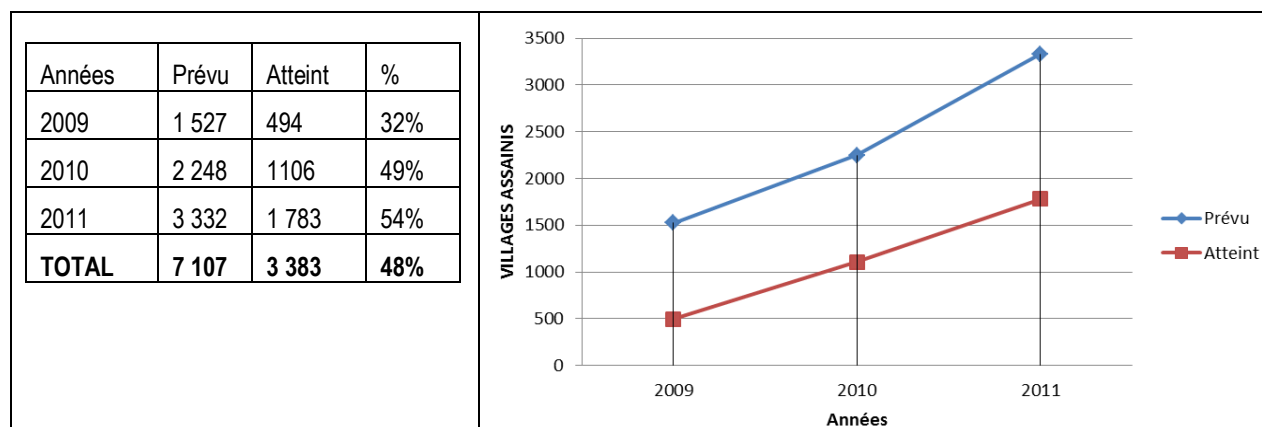


Figure 7: Evolution des résultats du programme

Le niveau d'atteinte des résultats est pour la période concernée de 48%. Le taux évolue positivement, il passe ainsi de 32,0% à 54,0%. Les prévisions passent ainsi (i) de 2009 à 2010 de 1 527 à 2 248 villages, soit une évolution relative de 48,3% et (ii) de 2 248 à 3 332 villages de 2010 à 2011, soit une variation relative de 48,2%. Le taux moyen des prévisions est de 47,7%.

Durant la période considérée, le nombre de villages atteints passe de 494 à 1 106 de 2009 à 2010 soit une variation relative de 123,9% et de 1 106 à 1 783 de 2010 à 2011, soit une évolution relative de 61,2%. Le taux moyen est de 92,6%.

#### 4.2.2. AU NIVEAU DU PROGRAMME « ÉCOLE ASSAINIE »

Les projets initiés visent à doter les écoles d'un environnement sain pouvant contribuer à la réduction des maladies d'origine hydrique et fécale auprès des enfants qui fréquentent les établissements scolaires, et in fine d'améliorer la présence scolaire et les résultats académiques. Au sein des écoles, les élèves et les enseignants participent activement à la création d'un environnement propice à la bonne mise en pratique des bonnes règles d'hygiène qui leur sont enseignées. Ces réalisations sont accompagnées par des programmes « d'Education pour la Santé et de l'Environnement », menés par les enseignants des écoles ciblées, les Sous PROVED en collaboration avec les Divisions de l'EPSP avec le soutien de l'UNICEF. La construction des latrines hygiéniques et des laves mains dans les écoles ont permis aux enfants de mettre en pratique les bons comportements développés par les enseignants pendant les cours de l'éducation pour la Santé et l'Environnement et pendant les séances de sensibilisation.

Aussi, il ressort des focus group effectués avec les enseignants et Directeurs que la sensibilisation des COPA et la formation des BSSE ont favorisé le changement significatif de comportement, pratiques et attitudes à l'endroit des élèves des écoles ciblées.

Pour la réalisation des ouvrages le Gouvernement a en outre pris la décision de solliciter l'appui d'ONG locales expérimentées en Eau, Hygiène et Assainissement pour encadrer et accompagner les directeurs d'école, les BSSE, le COPA et la Division de l'EPSP sur le terrain durant la phase d'exécution du projet. Le rôle dévolu à l'ONG est principalement de renforcer leurs capacités par un accompagnement régulier sur le terrain. Cette décision nous semble essentielle pour la mise en œuvre de qualité et accompagner les partenaires étatiques vers leur autonomie. En plus de ce rôle de soutien technique les ONG doivent :

- assurer le transport des matériaux du fournisseur jusqu'à l'école ciblée avec une remise au directeur en présence du COPA
- accompagner les acteurs clés du projet EA dans la réalisation des diagnostics initial et final,
- assurer la mise en œuvre et le suivi du processus pas à pas de l'école assainie et le transport des manuels scolaires jusqu'aux écoles assainies

La figure ci-après montre le niveau d'atteinte des résultats pour la période de référence :

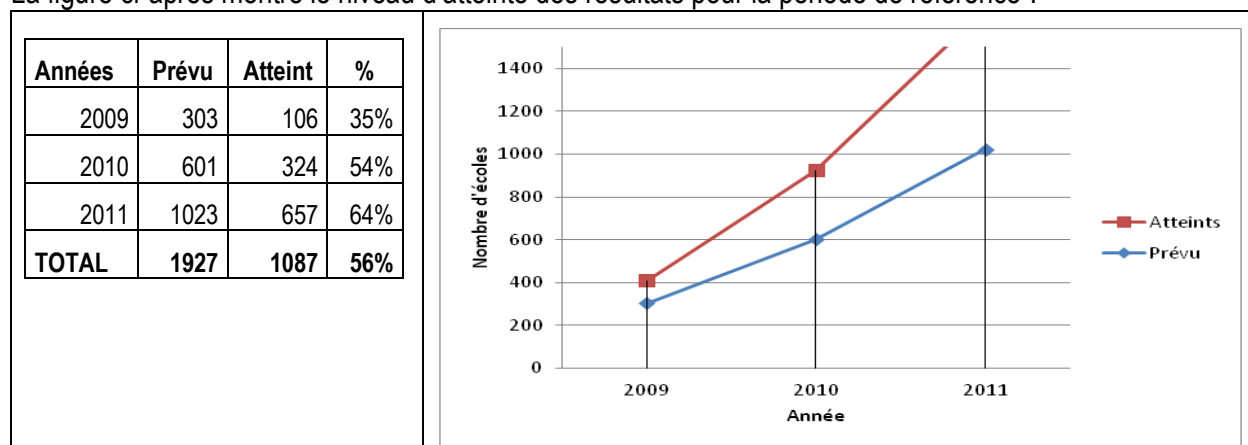


Figure 8: Niveau d'atteinte des résultats pour la période de référence

Le niveau global d'atteinte des résultats est de 56,0% pour la période. Nous constatons également une bonification de la mise en œuvre du projet d'année en année. Les prévisions passent ainsi de 2009 à 2010 de 303 à 601 écoles, soit une évolution relative de 98,3% et de 601 à 1 023 écoles de 2010 à 2011, soit une variation relative de 70,2%. Le taux moyen des prévisions est de 84,3%. Durant la période considérée

le nombre d'écoles atteintes passe de 106 à 324 de 2009 à 2010 soit une variation relative de 205,7% et de 324 à 657 de 2010 à 2011 soit une évolution relative de 102,8%. Le taux moyen est de 154,22%.

Pour les écoles bien que le taux soit relativement faible, des demandes d'adhésion sont continuellement enregistrées par les points focaux. Ceci démontre la pertinence du programme et l'engouement manifesté par les communautés. Le renforcement des capacités des acteurs clés (Sous PROVED, Inspecteurs itinérants et Enseignants) dans les Sous Divisions Educationnelles a facilité la mise en œuvre du Programme Ecole Assainie.

En ce qui concerne l'introduction des méthodes de communication participatives appliquées au développement par les instituts supérieurs de formation, dans leur curricula, force est de reconnaître que l'activité n'a pas été mise en œuvre. Le protocole entre le Ministère de la Santé et le Ministère de l'enseignement supérieur n'est pas encore opérationnel.

### 4.3. LA MOBILISATION DES RESSOURCES

#### 4.3.1. L'ÉVOLUTION DU FINANCEMENT

Le financement du programme entre 2009 et 2010 est de 41 368 499 \$ USD.

Tableau 9: Financement du programme entre 2009 et 2010 en \$ USD

Année	Montant USD
2009	20 324 006
2010	21 044 493
<b>TOTAL</b>	<b>41 368 499</b>

L'accroissement du budget entre 2009 et 2010 est de 3,55% en valeur relative et de 720 487\$ USD en valeur absolue. Pour la période 2011 – 2012 le montant planifié s'élève à 60 630 080 \$ USD et se répartit ainsi qu'il suit :

Tableau 10: Financement du programme 2011 et 2012 en \$ USD

Résultat	Planifié (\$)	Disponible (\$)	Gap (\$)
IR 2.1	42 121 667	23 110 833	19 010 834
IR 2.2	16 875 933	10 726 967	6 148 966
IR 2.3	920 000	700 000	220 000
IR 2.4 S&E	712 480	712 480	0
<b>Total</b>	<b>60 630 080</b>	<b>35 250 280</b>	<b>25 379 800</b>

Source : PTR 2011 - 2012

Le budget disponible est de 35 250 280 \$ USD. Il représente ainsi 58,1% du budget planifié. Le gap à couvrir en début d'année 2011 correspond à 41,9%. La stratégie de fundraising mise en œuvre entre janvier 2011 et septembre 2011 a permis de lever des fonds additionnels à hauteur de 20,081,075 \$ USD. Les fonds disponibles passent ainsi de 35 250 280 \$ USD à 55 331 355 \$ USD soit 91,3% du budget planifié. Cette activité s'est poursuivie et selon les informations reçues, le cumul des ressources

additionnelles obtenues jusqu'en mars 2012 s'élèvent à 29 277 119 \$ USD. Les fonds disponibles passent ainsi de 35 250 280 \$ USD à 64 527 399\$ USD soit 106,4% du budget planifié. Le gap est entièrement résorbé grâce à cet effort soutenu de fundraising. Dans la stratégie de plaidoyer et de fundraising, il s'agira de cibler les agences de coopération bilatérales des pays (AFD, CTB, DEFID, CICR, EU, GIZ, JICA, KFW, SNV, USAID, etc.), les organismes multilatéraux (BAD, Banque Mondiale, UNICEF, etc.) et les ONG internationales (CICR, OXFAM, AVSI, Vision Mondiale, etc.) en vue de développer des synergies à travers la complémentarité dans la mise en œuvre des activités sur le terrain.

---

#### 4.3.2. SOUMISSION DES REQUETES DE FINANCEMENT

---

En fonction du partenaire de mise en œuvre l'UNICEF peut signer deux types de partenariats pour faciliter la mise en œuvre des du programme EVA : PCA pour les ONG et fiches techniques (FT) pour les partenaires gouvernementaux. Le choix du partenaire se fait sur la base d'une compétition et de façon transparente. Une fois le partenaire sélectionné, le PCA ou la Fiche Technique signés, un plan de déboursement est stipulé dans le contrat pour sécuriser les fonds. A part le premier versement de 3 mois généralement viré dans le compte indiqué par le partenaire à la signature du contrat, les versements subséquents (pour 3 mois aussi) ne seront effectués qu'après soumission du rapport financier justifiant au moins à 80% les avances reçues d'une part et l'expression des besoins de la période suivante d'autre part.

Ce dispositif donne une assurance certaine de l'utilisation des fonds comme il se doit. Cependant, les griefs par certains partenaires reposent sur la mise en place tardive des fonds et qui influe négativement sur la mise en œuvre des programmes. Il est courant de voir un village qui stagne plusieurs mois au pas 6 avec comme conséquence un retard dans le processus de certification. Mais des croisements faits avec les responsables de l'UNICEF, ce retard pourrait résulter souvent du non-respect des procédures de liquidation des avances de fonds de l'UNICEF par les partenaires déjà formés ou du fait des lenteurs administratives des délais sont observés entre le transfert des fonds de la banque de l'UNICEF et la mise en place effective de ces fonds dans le compte des partenaires. Conformément aux nouvelles modalités de transfert de fonds (HACT) décidées au sein du système des Nations Unies, le rapport d'autorisation de financement et de certification des dépenses (formulaire FACE) reflétant les activités inscrites dans les PTA est utilisé par les structures partenaires pour soumettre les requêtes de financement, obtenir un accord de l'UNICEF pour le remboursement de fonds ou alors solliciter de l'UNICEF le paiement direct d'une dépense convenu dans le plan de travail roulant (PTR).

Pour minimiser le risque l'UNICEF a mis en œuvre l'approche harmonisée pour les transferts de fonds (HACT). Ce nouveau dispositif de gestion des risques oblige chaque nouveau partenaire à se soumettre à une évaluation. La planification des déboursements doit respecter les principes suivants :

- les fonds sont attribués en fonction du Master Plan of Operations (MPO) ;
- le responsable du projet à l'UNICEF prépare les Plans de Travail Annuels du projet en étroite collaboration avec bénéficiaires. Ces derniers ont l'obligation de préparer et de soumettre les propositions d'activités détaillées pour obtenir l'assistance financière à l'UNICEF (PCA ou FT) ;
- l'administrateur UNICEF appuie les partenaires à la préparation de la demande d'assistance ;
- la demande doit être soumise au moins deux mois avant le démarrage des activités.

Aussi par souci de redevabilité les partenaires sont amenés à remplir le formulaire FACE pour rendre compte de l'utilisation des fonds mis à leur disposition. Cet exercice a permis entre autres :

- d'identifier les forces et les faiblesses en termes de ressources humaines, techniques, la gestion financière et administrative des ONG partenaires et les structures étatiques susceptibles de participer à la mise en œuvre du programme ;
- d'identifier les besoins en matière de renforcement des capacités ;
- de proposer le transfert de fonds le plus approprié pour chaque partenaire et type de suivi approprié et enfin les procédures de contrôles pour chaque partenaire car l'UNICEF a une obligation de résultats.

---

#### 4.3.3. MOBILISATION DES RESSOURCES HUMAINES ET MATERIELLES

---

##### 4.3.3.1. MOBILISATION DES RESSOURCES HUMAINES

---

Dans le cadre de la mise en œuvre du processus VA et EA, différents acteurs sont impliqués. Nous citerons entre autres : Equipe Nationale de Formateurs en Eau et Assainissement (ENFEA), D9, MEPSP, ONG internationales et locales, IPS/B9, MCZ, PESE, PROVED, Points focaux VA et EA, équipe EHA UNICEF, Sous POVED et IPAF, COPA, BSSE, Comités d'eau.

Pour assurer la bonne mise en œuvre du projet, les ONG d'accompagnement mettent en place une équipe de professionnels qui a toutes les qualités techniques et morales requises pour atteindre les objectifs du projet. Les ONG soumettent les CV du staff retenu, une copie de leur contrat de travail ainsi qu'une lettre officielle attestant que ces contrats sont exclusivement dédiés au projet.

Pour les partenaires étatiques, ils doivent suivre les règles et procédures de leurs ministères respectifs. Les conditions essentielles de réussite du Programme VA peuvent se résumer comme suit :

- la participation effective des organisations communautaires (RECO, COPA, groupe religieux, Comités de village, etc.) ;
- l'implication des communautés dans la manutention des matériaux, l'apport en matériaux locaux, etc. Cet engagement communautaire traduit sous diverses formes de contribution en nature doit être formalisé et arrêté de commun accord au pas 5 du processus ;
- la coordination de l'implication des partenaires dans la facilitation du programme au niveau des villages et des quartiers doit être coordonnée par le MCZ.

Ceci a une incidence sérieuse sur le taux d'exécution, la qualité des ouvrages et l'atteinte des résultats intermédiaires assignés dans le cadre du plan de travail triennal. Cette situation pourrait s'expliquer d'une part par la mise en place tardive des requêtes sollicitées pour insuffisance de fonds ou d'autre part par le fait que certaines ONG et administrations locales connaissent des difficultés de reporting, si bien que les justifications prennent plus de temps que prévu. Nonobstant ces constats, le respect des délais planifiés et des obligations contractuelles a été globalement apprécié.

Dans le cadre de l'exécution du Programme, l'UNICEF met à la disposition des Ministères impliqués et des partenaires du matériel roulant (motos, véhicules, pirogues dans le Sud Kivu territoire d'Idjwu) sous forme de prêt. Dans le cadre du suivi de l'exécution du programme des ministères une dotation mensuelle en carburant est allouée. Le carburant mis à la disposition par l'UNICEF est destiné exclusivement à effectuer



les activités du programme. L'entretien de ce matériel incombe à l'Etat et en cas de manquement l'UNICEF se réserve le droit de retirer ce matériel roulant. Les budgets de fonctionnement des ministères n'arrivent pas à assurer un entretien de qualité.

---

#### 4.3.4. ANALYSE DES STRUCTURES ET DES PROCÉDURES INTERNES

---

##### 4.3.4.1. ANALYSE DES STRUCTURES

---

Le Programme Village Assaini est un programme national du secteur de l'AEPAR du Gouvernement Congolais piloté par le Ministère de la Santé Publique. Il bénéficie de l'Assistance technique et financière de l'UNICEF. Il est dirigé :

- au niveau national, les responsables nationaux sont la 9<sup>ième</sup> Direction du Ministère de la Santé Publique, et l'Administrateur UNICEF chef de programme EHA ;
- au niveau de la province par le Médecin Inspecteur Provincial (MIP) qui s'appuie sur le B9 Au niveau de la zone de santé par le MCZ avec un personnel médical d'appui. Un superviseur en Eau et Assainissement (SEA) secondé d'un Animateur Communautaire (AC), est chargé de l'éducation et de la promotion en matière de santé publique.

Au niveau de l'école assainie, la mise en œuvre effective du programme passe nécessairement par l'implication des PROVED au niveau de la Province Educationnelle, des Sous PROVED, des Inspecteurs itinérants, des enseignants au niveau de leurs sous divisions éducationnelles. Les ONG accompagnent le processus et participent à la sensibilisation des COPA et à la formation des BSSE.

##### 4.3.4.2. PROCEDURES INTERNES

---

Les procédures internes appliquées permettent aux partenaires du Programme National Village et Ecole Assainis de s'assurer que toutes les transactions sont autorisées et que les informations contenues dans les divers rapports soumis sont fiables.

- a) Au niveau des structures gouvernementales : Conscients de cet enjeu et pour pallier à l'inexistence de manuel émanant du niveau national certaines DPS ont élaboré des manuels de procédures. Ces manuels relatent les différentes procédures appliquées au sein des services de comptabilité des DPS tant pour les opérations comptables, financières que de contrôles en cours. Ces documents restent encore provisoires en attendant que MSP de la RDC diffuse le manuel officiel en cours d'élaboration. Les manuels donnent des détails sur les outils de gestion comptable et financière exploités pour chaque nature d'opérations (opérations de caisse, opérations de banque, opérations de paie, opérations de contrôle.
- b) Au niveau des autres acteurs : Après la sélection des partenaires, l'UNICEF procède à une évaluation de leur niveau de risque et à une définition des modalités de transferts des fonds. Un questionnaire est administré pour évaluer correctement le niveau de risque du partenaire, de la gestion financière et de la capacité. L'analyse porte sur les domaines suivants :
  - le partenaire de mise en œuvre et le flux de fonds
  - les ressources humaines (dotation) de même que les politiques et procédures comptables

- le système d'audit interne ainsi que le service de vérification externe (audits externes)
- Ce sont des cas souvent rencontrés à Bukavu où les partenaires nous spécifient que les manuels et les documents originaux sont disponibles à Goma.
- Les systèmes d'information et les expériences techniques, etc.

A l'issue de l'exercice, la catégorisation des risques est présentée sur une échelle de 4. Les différents niveaux de risques vont de faible, modéré, important à élevé. Pour les partenaires évalués, un suivi des progrès de la mise en œuvre des recommandations est assuré par les évaluateurs.

Pour réduire au maximum le risque, il est exigé, des équipes de gestion des partenaires, de développer un environnement de contrôle favorable. A cet effet, certaines ONG locales ont élaboré des manuels de procédures mais l'application reste encore embryonnaire. Pour les ONG internationales dans certaines zones la structure mère est basée au niveau de la zone si bien qu'il est difficile d'apprécier l'opérationnalité du manuel. Des cas similaires ont été rencontrés à Bukavu où les partenaires nous spécifient que les manuels, les procédures et les documents originaux sont disponibles qu'à Goma. Les partenaires sont chargés d'évaluer l'efficacité des procédures et les contrôles de façon permanente en fonction de l'évolution de l'environnement socio-économique.

A chaque fois que les procédures sont inadéquates, des efforts sont exigés en vue de renforcer le contrôle et les procédures tout en s'assurant de la gestion du risque. Le respect des procédures administratives et financières ont contribué à améliorer la gestion des projets initiés dans le cadre du programme et les rapports avec les bailleurs.

---

#### 4.3.4. STRUCTURES DE DECISION

---

Les structures de décision ou les organes de gouvernance rencontrés sont essentiellement constitués :

- d'un Président du Conseil d'Administration pour les sociétés civiles et les ONG ;
- d'un conseil d'administration pour les organisations non confessionnelles et pluralistes, les associations à but non lucratif ;
- des comités de gestion au niveau des ONG locales ;
- d'un comité de direction (Directeur, coordonnateur du projet, chef de projet, comptable, etc.) ;
- d'une unité de coordination (MIP, B9, le chef des services généraux, le comptable, etc.).

Ces organes de gouvernance permettent d'assurer le pilotage stratégique des structures précitées et permettent de veiller à l'application des règles et procédures de gestion.

Au niveau de la coordination nationale du programme, la gouvernance est assurée par la D9, le PESE, le SNHR, la CNAEA et l'UNICEF. Les réunions se tiennent hebdomadairement en vue de leur permettre de s'imprégner de la bonne marche du programme et d'apporter à temps opportun les mesures correctrices appropriées. Au niveau provincial la tenue des réunions du Cluster Wash permet de recentrer les actions entreprises et de corriger les dysfonctionnements constatés dans le cadre des urgences ou de la transition (relèvement précoce) vers le développement.

---

#### 4.3.5. MODE DE PLANIFICATION ET D'ELABORATION ET DE SUIVI DU BUDGET

---

L'élaboration des budgets doit se faire de façon consensuelle avec les partenaires. Du fait de l'insuffisance des ressources financières ou du faible niveau d'absorption des budgets antérieurs, des arbitrages sont nécessaires pour une allocation optimale des ressources. La préparation du Programme Annuel et l'évaluation du budget annuel approprié se font pendant le processus de Revue Annuelle et préparation des Plans de Travail Annuel. Ensuite le budget ainsi arrêté est transmis au Gouvernement pour validation.

Une fois le budget du programme approuvé, les priorités par zone/province doivent guider la répartition du budget global. Les budgets sectoriels sont planifiés en mettant l'accent sur la cohérence entre le programme et le plan de travail.

A l'issue de l'élaboration du plan de travail élaboré, les stratégies de mise en œuvre se font sur la base d'une planification rigoureuse des activités en concertation avec l'ensemble des parties prenantes. Cependant, il faut noter que les chronogrammes d'activités sont le plus souvent perturbés par la mise à disposition tardive du budget annuel. Donc, pour une planification normale des activités (6 mois selon les PCA), on se retrouve souvent dans une situation où les délais de réalisation varient entre 9 et 12 mois voire plus.

Il faut noter également que lors de nos différents entretiens, il est ressorti que certains partenaires gouvernementaux ne sont pas impliqués au deuxième niveau d'arbitrage et d'allocation des ressources. Ce déficit de communication dans la planification crée des frustrations car ils estiment que les budgets sont « imposés » et que les priorités définies ne sont forcément les siennes. Le croisement effectué avec les responsables de l'UNICEF permet de nuancer cette assertion. En effet, au niveau des provinces, il ressort que les allocations des ressources se font à travers les fiches techniques pour les partenaires issus du Gouvernement (MSP et MEPSP) et à travers des protocoles d'accord (PCA). Hormis les lignes budgétaires (barèmes pour les primes et indemnités) définies dans le document portant position commune des Agences du système des Nations Unies fixant les principes de base et les modalités relatifs aux transferts et autres paiements aux membres et agents des institutions publiques, privées et des organisations de la société civile du 08 mai 2009, les FT et PCA sont signés par les partenaires après des discussions avec les responsables de l'UNICEF.

---

#### 4.3.6. EXISTENCE DE SYSTÈME DE CONTRÔLE BUDGETAIRE ET LOGISTIQUE

---

##### 4.3.6.1. LE CONTRÔLE BUDGÉTAIRE

---

Le contrôle budgétaire s'opère à plusieurs niveaux d'intervention, à savoir :

- lors de l'élaboration du budget, il est nécessaire d'initier un projet spécifique en y allouant les ressources nécessaires afin d'atteindre des résultats bien définis selon un chronogramme arrêté d'un commun accord dans le temps,
- au cours de l'exécution du budget, le contrôle budgétaire prend en compte tous les facteurs prévisibles (endogènes) pouvant affecter les estimations initiales,
- pendant la révision budgétaire et l'évaluation du niveau d'atteinte des dépenses en effectuant des études comparatives sur l'évolution des dépenses réelles et en appréciant les tendances par ligne budgétaire doivent être faites de façon périodique.

Le contrôle budgétaire mis en place consiste essentiellement à examiner les écarts possibles entre les estimations et les réalisations effectives. Il assure :

- la diligence car un écart établi court le risque d'être grave et incontrôlable si des actions correctrices ne sont pas prises à temps opportun,
- l'efficacité à ce niveau, la recherche d'exceptions doit conduire soit à la découverte d'erreur d'imputation dans les estimations ou d'une anomalie dans l'exécution et pour laquelle les causes doivent être identifiées.

Au niveau du Programme les rapports financiers trimestriels permettent un suivi de l'exécution budgétaire par catégories de dépenses et par source de financement. En cas de nécessité, une approbation préalable du changement de budget est soumise à l'UNICEF pour tous les changements de budget de plus de 20% du budget global (cf. nouvelles règles de PCA). Ce changement doit être transcrit dans un PCA ou FT amendé et signé. Il en est de même pour les réaffectations budgétaires de plus de 10% entre les lignes budgétaires.

Le système de suivi budgétaire global du projet mis en place est assuré par le Chef de Section WASH et des missions de revues périodiques (trimestrielles, semestrielles, annuelles,) qui permettent de mesurer qualitativement et quantitativement les progrès accomplis sont effectuées. Aussi, il faut noter que si la base de données (score board) est régulièrement mise à jour, elle permet aussi de faire un suivi en temps réel et de sortir les différents rapports nécessaires en mettant en exergue par exemple les zones de santé qui sont en bonne progression et celles qui stagnent.

Dans le souci d'une meilleure gestion des ressources, deux types d'audits sont prévus dans le programme village et école assainis en vue d'examiner l'exécution du programme, de soulever des questions pertinentes, des préoccupations et des défis rencontrés dans l'exécution du projet. Il s'agit de :

- l'audit interne effectué par un auditeur interne qui est recruté à temps plein pour faire la vérification de tous les aspects de la mise en œuvre du projet.
- l'audit externe où des évaluateurs externes sont recrutés tous les deux ans pour évaluer la mise en œuvre du projet.

#### *4.3.6.2. LA GESTION DES BIENS ET DES STOCKS*

Toutes les acquisitions de biens sont à priori enregistrées lors de la réception de biens achetés. Dans certaines provinces (Sud Kivu) les partenaires ne sont autorisés qu'à faire les achats de petits articles de papeterie et achats de matériel local à faible valeur. Dans ce cas, le bureau supply de l'UNICEF fait les achats des matériaux de construction et communication. Les ONG rencontrées ont déploré les délais d'attente souvent longs et l'inadaptation voire la qualité du matériel et des matériaux reçus. Pour les partenaires dont le niveau de risque est faible les achats sont faits par eux-mêmes à l'exemple de la province du Bas Congo.

La gestion des stocks est bien documentée et appliquée. Lors de la réception des biens une personne indépendante doit les inspecter avant leur entrée en magasin. Tout écart constaté lors du rapprochement des entrées et des sorties doit être spécifié et justifié. Grâce à l'appui que la section « supply » apporte au programme Wash, les immobilisations sont en principe sécurisées.

L'insuffisance du suivi des stocks et le défaut d'enregistrement en comptabilité matière sont à l'origine des distorsions décelées entre le stock physique et comptable. A titre d'illustration le rapport de stock de décembre 2011 fourni par le bureau de liaison UNICEF BUKAVU n'a pas tenu en compte les stocks de matériels et matériaux stockés chez certains partenaires à la fin des projets ou à leur suspension pour telle ou telle raison (ABC, CAB, BDD, etc.). Ceci découle d'une absence d'inventaire physique des stocks ou d'un inventaire mal fait. Le matériel en souffrance à ABC est stocké depuis 2009 sans aucune traçabilité sur l'état de stock envoyé à la zone pour consolidation.



Figure 9: Une vue du matériel en souffrance

Les risques qui peuvent en découler montrent que les vols et les fraudes deviennent de plus en plus difficiles à déceler. A cet effet, il faut mettre en place une politique de protection des stocks qui consiste à assurer la sauvegarde des biens contre les vols et les actes de vandalisme d'une part et les prélèvements exagérés ou non autorisés d'autre part. Des vols de dalles de latrines, de couvercles, de lave mains, ont été signalés par endroits, probablement ou partiellement liés aux problèmes de délimitation.

#### 4.3.6.3. L'INVENTAIRE DES STOCKS

Il est nécessaire d'examiner attentivement les procédures d'inventaire de stocks chez les partenaires et prôner des procédures d'inventaire tournant dans le cas où l'inventaire exhaustif n'est pas possible. Généralement, les bordereaux d'expédition et des bons de réception sont disponibles chez les partenaires. Ces documents sont signés par les autorités locales. On relève également, la méconnaissance du volume de stocks de matériaux en souffrance au niveau de certaines ONG alors que les projets sont finies depuis 2009 (surestimation des commandes, mauvaise planification, défaut de suivi par le staff, etc.). Ce stock constitue une immobilisation financière.

Il faut souligner que la plupart des partenaires ne disposent pas comptabilité automatisée. En l'absence de logiciel comptable, le suivi des biens se fait de façon extra comptable et sur Excel. Aussi, des cas où les comités font signer des PV de réception pour des quantités inférieures, en promettant « de ramener le reste qui ne vient jamais... » ont été signalés dans certaines provinces. Si de telles allégations s'avéraient réelles, elles poseraient un problème de suivi et de supervision dans la mise en œuvre réelle des activités sur le terrain, et elles ne sont pas encourageantes pour l'engagement réel et responsable des communautés.

Il faut également mettre en place des procédures permanentes de suivi des travaux en cours dans le cadre de la réalisation des ouvrages.

#### 4.3.6.4. LA GESTION DU CARBURANT ET DES VÉHICULES

---

La gestion du carburant permet de contrôler et de surveiller l'utilisation des véhicules et leurs consommations en carburant. Elle s'applique à tous les véhicules et motos mis à la disposition des partenaires sous forme de prêts. Chaque matériel roulant dispose d'un carnet de bord qui permet de suivre son utilisation, l'entretien et la consommation du carburant.

L'absence de tenue régulière des carnets de bord du matériel roulant a été observée. Cette difficulté est réelle et une solution définitive doit être trouvée en vue de faire une affectation rationnelle du carburant aux activités exclusives du programme en vue de réduire les abus. Aussi certains véhicules sont intégrés dans le pool de véhicules de l'administration bénéficiaire et de ce point de vue ils peuvent être utilisés par le MIP dans des activités autres que celles du programme VA si bien que lors des missions d'audit il s'avère souvent difficile de produire un rapport pour le véhicule.

#### 4.3.6.5. LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE

---

En matière de révision et de conservation des pièces comptables des progrès notables ont été accomplis. La plupart des ONG visitées font des audits annuels de leurs comptes. Elles disposent d'organes de gouvernance comme le Conseil d'Administration qui veille sur le management. Les pièces comptables sont conservées dans des chronos et classées chronologiquement.

### 4.4. DE L'EFFICACITÉ ET DE L'EFFICIENCE DU PROGRAMME

---

L'efficacité se définit comme *«la mesure dans laquelle les objectifs de l'action de développement ont été atteints, ou doivent être atteints, compte tenu de leur importance relative»* (OCDE). Dans cette évaluation, l'efficacité de la mise en œuvre du projet est analysée à travers les paramètres suivants : la mise en œuvre du programme, le niveau d'atteinte des résultats, l'efficacité des acteurs impliqués dans sa mise en œuvre, en fonction des performances financière et économique des réalisations et des bénéficiaires directs.

#### 4.4.1 EFFICACITÉ DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

---

Trois résultats majeurs et douze activités avaient été programmées pour être mises en œuvre du programme village et écoles assainies (cf. plan de travail roulant 2011 – 2012) dans l'optique d'une atteinte des résultats attendus du projet. L'existence de cadres logiques a permis d'apprécier les progrès réalisés à travers les indicateurs de performance qui ont servi à mesurer l'efficacité ou l'impact notamment sur l'amélioration de l'état de la santé.

Les rapports narratifs indiquent que l'ensemble des activités majeures a été mis en œuvre avec des niveaux de réalisation variant entre 48% et 56%. La qualité des études techniques préalables réalisées ont influencé en amont la qualité des ouvrages là où les prescriptions des cahiers de charge sont respectées par les ONG.

En ce qui concerne le coût des ouvrages, les résultats des enquêtes montrent que globalement les coûts sont acceptables. 75% des personnes enquêtées estiment que les prix ont été acceptables tandis que 16% pensent qu'ils ont été élevés. Ceux qui affirment qu'ils ont été très élevés représentent 9% de la taille des ménages enquêtés.

---

#### 4.4.2 EFFICACITÉ DES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

---

L'analyse de l'efficacité des acteurs est relative à leur performance dans l'exécution de leurs rôles respectifs. Dans l'ensemble, si le projet a pu être exécuté dans une forte proportion, c'est parce que la quasi-totalité des acteurs institutionnels impliqués ont joué leur partition. Il y a des insuffisances majeures qui méritent d'être relevées au niveau de chacun d'eux.

Au niveau provincial, le Bureau 9 a assuré le pilotage et la mise en œuvre du programme village assaini. Avec la participation des communautés et l'appui du programme national, les villages qui ont suivi les 8 étapes et qui ont répondu aux 7 normes ont atteint le statut de villages assainis.

Les communautés s'illustrent dans leur grande majorité par une faible capacité opérationnelle fondamentalement liée à une insuffisante perception de leur rôle. Il s'en suit une faible appropriation de la problématique et des avancées majeures que le projet leur fait réaliser, à savoir notamment l'identification des besoins et l'éveil des consciences face au taux élevé des maladies hydriques.

Au niveau du Programme « Ecole Assainie », le PROVED établi au niveau de la province éducationnelle est chargé de coordonner les activités du Programme National « Ecole Assainie » avec l'appui des Sous PROVED qui coordonnent les activités dudit programme dans leur sous division éducationnelle en concertation avec le MCZ. Avec la participation des élèves, des enseignants, des comités de parents et l'appui du programme national, les écoles qui ont suivi les 7 étapes du processus et qui ont répondu aux 6 normes ont obtenu le statut d'école assainie.

Les Divisions de l'Enseignement Primaire et Secondaire ne disposent pas de personnel pouvant suivre directement les travaux de construction des ouvrages sanitaires. Ainsi, pour pallier cette insuffisance, les ONG travaillent en étroite collaboration avec les inspecteurs en vue de renforcer leur capacité de contrôle sur la qualité des constructions.

Il faut noter par endroits que le programme a été confronté à la défaillance des prestataires dans la distribution dans les délais des matériels et matériaux dans les villages nécessaires à la réalisation des ouvrages ; ce qui explique le retard accusé dans l'exécution de ces activités. Pour l'exemple du Sud Kivu, mis à part les écoles confiées à AVSI dans le cadre du PEAR +, la plupart des écoles ont connu un retard dans la mise en œuvre des activités de leur plan d'opération et de maintenance. Cette contre performance s'explique entre autres, par l'autonomie financière de AVSI par rapport aux ONG locales. Une fois le PAC signé entre UNICEF/AVSI et la requête de financement introduite, les activités démarrent avant même la perception des fonds. Cette forme de collaboration a procuré le meilleur résultat dans la zone de Bouyankiri en termes de renforcement des capacités des acteurs par des formations d'une part et la fourniture des équipements techniques et logistiques et le respect des engagements contractuels d'autre part. La capacité des PROVED, des enseignants et des autres intervenants (BSSE, COPA, etc.) a été renforcée en vue d'une bonne mise en œuvre et un suivi de qualité dans les écoles.

Cependant, des efforts doivent être fournis pour accroître l'évolution des écoles assainies. Des statistiques que nous avons obtenues du Point focal EA lors de notre passage au Sud Kivu il ressort que le ratio d'écoles ayant adhéré au programme EA dans cette localité est de 7,7% (167/2174) et sur les 167 écoles seules 48 ont été certifiées soit 28,7%.

#### 4.4.3 EFFICACITÉ EN FONCTION DES PERFORMANCES FINANCIÈRE ET ÉCONOMIQUE DES RÉALISATIONS

Aussi, nous avons perçu que les facteurs tels que la variation des délais et des coûts, l'insuffisance de la supervision lors de l'exécution du Programme, la non disponibilité à temps des fonds de contrepartie de l'Etat ont affecté également l'efficacité au stade de l'exécution du programme Village et école assainis.

Dans la structure des coûts des ouvrages des variations sont perceptibles et s'expliquent entre autres par l'influence de la localité (Kinshasa vers les provinces et à l'intérieur des provinces) avec l'intégration des coûts de transport sur le coût d'achats du matériel (ciment, fer, polytank, tuyau pvc, etc.), d'une part et les différences de coûts des prestations entre les ONG locales et Internationales d'autre part. Aussi, les coûts moyens des ouvrages varient d'une ONG à une autre. A titre d'illustration le coût moyen par ayant droit peut varier de façon sensible entre les ONG locales.

Tableau 11: Coût moyen du programme par ayant droit

Structure	Cout Projet (en \$ USD)	Localisation du projet	Détenteurs de Droits			Coût moyen (\$USD)
			Elèves	Enseignants	Total	
BDD	186 921	Kabaré	13 620	320	13 940	13
CAB	192 172	Kalehe et Wulunqu	8 800	239	9 039	21
ABC	223 296	IDJWI	7 070	142	7 212	31

La variation du coût moyen pour un détenteur de droit entre les différentes localités (59,0% entre les localités de BDD et CAB, et 47,0% entre les localités de CAB et celle IDJWI dans les îles). Si l'on considère que le Programme VA a pour objectif majeur la fourniture d'ouvrages à coûts réduits aux détenteurs de droits, l'analyse coût efficacité vise à estimer le coût moyen de mise à disposition par détenteur de droits. La comparaison entre ces trois projets au sein de la même localité s'est faite sur la base des coûts moyens de chaque structure pour un ouvrage réalisé, avec l'hypothèse que toute chose étant égale par ailleurs, la préférence d'investissement des ressources qui pourrait procurer les meilleurs résultats en fonction de l'objectif poursuivi et les ressources disponibles est portée sur BDD.

La maximisation des avantages économiques et financiers dépend essentiellement du choix des technologies appropriées, de la satisfaction d'une demande forte, de la participation des bénéficiaires, de la formation des acteurs clés et de la vulgarisation des acquis. Chaque ONG conduit le projet comme il l'entend, ce qui nécessite une harmonisation des procédés techniques pour la réalisation des ouvrages. Les coûts des ONG locales (ABC, ACTED, CAB,...) sont différents de ceux des ONG internationales (AVSI, WW, ACF USA, IRC,...). Cette situation rend difficile les comparaisons sur la nature et le coût des ouvrages réalisés par les partenaires. Les options sur les latrines ont également évolué on est passé du modèle Sanplat avec dalles au modèle sans dalle.

Les résultats des enquêtes montrent que 51,0% de l'échantillon ont bien apprécié la qualité des ouvrages tandis que 34,0% pensent que la qualité des ouvrages était moyenne. La qualité a été faiblement appréciée par 15,0% des ménages des zones d'intervention du Programme. La qualité des ouvrages fournis par certains ONG ne remplissent pas les normes standards préconisées par le gouvernement avec



l'appui de l'UNICEF. Dans certains villages et écoles visités la qualité des dalles présente un danger potentiel pour les détenteurs de droits (manque de dosage ciment /sable). Ceci dénote une certaine faiblesse dans le respect des normes technique et du respect des cahiers de charge. Les normes ou standards ont été préconisées par le gouvernement avec l'appui de l'UNICEF.



Figure 10: Exemple de dalles ne remplissant pas les normes standards préconisées

Au regard de la diversité des partenaires dans les zones d'intervention du programme, des synergies d'actions doivent être initiées car ils s'adressent à la même cible avec des approches et des stratégies différentes. Nous citerons entre autres, l'approche communautaire ou participative et la résolution des conflits, etc. Ces dysfonctionnements nés des différentes stratégies d'approche menées à l'endroit des communautés, peuvent être résolus au niveau des instances comme les Structures de Coordination des acteurs : Réunions de Coordination VA et EA, Coordination Sectorielle par CPAEA, et Cluster Wash où les prévisions et les réalisations des activités Wash de chaque organisation sont présentées et discutées.

---

#### 4.4.3 EFFICACITÉ DES BÉNÉFICIAIRES DIRECTS

---

Le glissement des activités de construction de latrines en période hivernale a eu pour conséquence, un ralentissement des travaux, du fait de la défaillance de certains ménages dans le respect de leur engagement portant sur l'appui en investissement humain, notamment, la collecte des agrégats et l'appui dans la réalisation des ouvrages d'assainissement.

Les communautés, élèves, enseignants, COPA : Avec l'appui du programme national, les villages et les écoles gagnent le statut de village ou école assainie. Ces acteurs s'organisent et font le diagnostic participatif et supervisent et mettent en œuvre leur plan d'action ou leur plan d'opération et de maintenance. Les relais communautaires : Ce sont des relais d'information en vue de l'implication effective des bénéficiaires. Ils facilitent la mobilisation sociale et apportent un appui accompagnement dans la sensibilisation des ayants droits.

En conclusion, nous pouvons noter que nonobstant les difficultés rencontrées, la mise en œuvre du programme a été efficace au regard des résultats qui se produisent sur le terrain.

---

#### 4.4.3 EFFICIENCE DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

---

La mesure de l'efficacité du programme revient à apprécier si les intrants (moyens humains, financiers et matériels) ont été utilisés dans les meilleures conditions pour réaliser les résultats obtenus. Les données

fournies par les rapports financiers présentent les consommations budgétaires par rubrique de dépenses. Les rapports narratifs financiers qui sont mis à notre disposition n'ont fait aucun rapprochement entre l'exécution physique et l'exécution financière du programme toute chose qui complique l'appréciation de l'efficacité du programme dans son ensemble.

L'analyse de l'efficacité du programme a été axée sur le respect du calendrier de mise en œuvre ; le respect des procédures des acquisitions, le suivi évaluation, etc. L'indice d'efficacité de l'eau est un des cinq indicateurs prioritaires et permet de suivre les efforts réalisés par le pays en terme d'économie d'eau par la gestion de la demande et en réduisant les pertes et les gaspillages. Ceci entre en droite ligne avec l'objectif du programme visant à inciter le CNAEA/CPAEA et les autres partenaires à participer à la réforme de la politique sectorielle et à développer un mécanisme de suivi et d'évaluation du programme. Une politique nationale pour l'eau l'hygiène et l'assainissement en milieu rural est en cours. A cela s'ajoute l'état des lieux des services provinciaux de l'hygiène effectué pour 11 chefs-lieux des provinces du Congo.

Le respect des calendriers d'exécution ainsi que des procédures d'exécution des biens et des services est assez mitigé. En effet, la mise en œuvre du Programme a pris un grand retard pour certaines activités clés. Parmi ces activités l'on peut citer entre autres (i) l'engagement des villages et des écoles dans le processus : le taux de réalisation des prévisions est respectivement de 48% et 56% ainsi que (ii) l'installation et la construction des ouvrages : les principales raisons évoquées sont la mise en place tardive des matériaux de construction et le décalage des calendriers pendant l'hivernage.

Selon les informations mises à la disposition de l'équipe des consultants sur l'acquisition des biens et services, le Programme a respecté les procédures de passation conformément aux instructions de l'UNICEF. Ainsi, pour le personnel dédié aux projets exécutés par les ONGs qui sont vacants à la signature des PCA l'UNICEF a été impliqué dans le recrutement ou le renouvellement des mandants pour garantir la qualité des ressources humaines impliquées dans la gestion desdits projets. Ceci a permis la mise en place des équipes de projet comme prévu.

Pour les moyens de déplacement (véhicules, motos), ils ont été mis sous prêts auprès des partenaires gouvernementaux en vue d'assurer et meilleur usage possible.

L'acquisition des matériaux de construction, petits matériels ont suivi les procédures d'appel d'offre et ont été acquis selon nos interlocuteurs par l'UNICEF dans certaines provinces. Cependant, l'efficacité d'un tel choix se pose à posteriori au regard du retard accusé dans la mise en œuvre du projet dû essentiellement à la livraison tardive des matériaux de construction par les partenaires.

## **4.5. ACTIONS DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ACTEURS DU PROGRAMME**

---

Les programmes de renforcement des capacités des partenaires correspondent à des besoins réels et à un souci d'efficacité. Le renforcement des capacités des principaux acteurs sont effectués afin de mettre en œuvre et suivre le Programme dans les Zones de santé.

---

### **4.5.1 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES ONG**

---

Les partenaires d'accompagnement ont bénéficié de modules variés tels que la formation sur la base de données, l'utilisation du GPS, la formation sur la gestion des projets (administration finances), le guide

pratique de planification suivant les approches de programme basées sur les droits humains, formations techniques dans le domaine de l'EHA, en communication participatives, etc.

---

#### 4.5.2 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES PARTENAIRES GOUVERNEMENTAUX

---

Les capacités des principaux acteurs sont renforcées par des formations en vue de leur permettre d'être en mesure de réaliser le Programme VA dans les zones de santé ciblées. Nous citerons entre autres :

- le module de formation SEA /AC pour les dans la mise en œuvre et le suivi du programme ;
- les formations sur la transmission des données via internet et par SMS organisées respectivement en avril 2011 et janvier 2012 ont contribué à la mise à jour en ligne de la base de données grâce à des interfaces d'information technologique au bénéfice du programme.

Cependant, des échanges effectués par les consultants avec certains agents, il ressort qu'ils sont « insuffisamment formés, et impliqués dans plusieurs activités du domaine de la santé, ce qui ne leur permet pas d'œuvrer efficacement dans le programme ». Cette situation s'il s'avère exact, induit une contre-performance dans les actions sur le terrain et la remontée des données à travers les rapports transmis au B9 pour analyse et alimentation de la base de données.

Au niveau de l'école, les capacités de l'ESP et des autres intervenants sont renforcées afin de leur permettre d'assurer une bonne mise en œuvre et un suivi de qualité dans les écoles en processus. Les enseignants, les inspecteurs ont été formés et ont reçu les kits didactiques et les guides d'hygiène ont été également distribués.

Les effets de renforcement des capacités des partenaires gouvernementaux sont perceptibles à maints égards. La finalisation du code de l'eau (en attente de promulgation) en est une illustration en ce qu'elle a favorisé l'interaction et le partage d'expériences entre les partenaires techniques et financiers.

Le volet communication est assuré au niveau provincial au Sud Kivu par RATECO (Réseau de Radio et Télévision communautaire du RDC). Selon son responsable projet, ce réseau couvre neuf zones de santé et dispose d'émetteurs mobiles. Cette structure a réalisé des spots et supports de communication, des documentaires radiophoniques dans dix radios communautaires.

Au niveau du programme EA le problème majeur soulevé c'est le fait que la radio scolaire ne soit pas intégrée dans ce volet pour plus d'impact au niveau du Programme.

## 4.6. DE LA CONTRIBUTION ET DE L'ENGAGEMENT DU GOUVERNEMENT DANS UNE PERSPECTIVE DE DURABILITE

---

### 4.6.1. CONTRIBUTION DU GOUVERNEMENT

---

La contribution du gouvernement représente respectivement 1,04% et 1,07% du financement du programme pour les années 2010 et 2011. Cette situation montre aisément que dans le court et moyen termes, le financement des investissements pour le développement des services AEP continuera à être financé grâce à un appui important des partenaires extérieurs en fonction des accords convenus.

Le niveau de contribution actuel ne permet pas d'assurer la durabilité et le passage à l'échelle. Les problèmes récurrents portant sur l'entretien du matériel roulant mis à disposition par l'UNICEF sous forme de prêt se posent avec acuité. Les budgets de fonctionnement alloués ne permettent pas également d'assurer l'entretien adéquat du matériel. Il faudra intégrer les coûts de remplacement et d'entretien dans les budgets de fonctionnement annuels et faciliter les procédures de décaissement.

Une source durable de contribution vient de ce que le projet de code de l'eau instaure, sur la base des principes de pollueur et utilisateur payeur, des redevances à des fins de prélèvement et d'utilisation ainsi que ceux concernant les contributions liées aux activités de nature à polluer l'eau et le milieu aquatique. L'attribution d'une valeur économique aux ressources est le gage d'une gestion saine de ses ressources.

Le code prévoit aussi que le produit des redevances d'utilisation soit affecté en priorité au développement des services et à la gestion des ressources. Quoique des engagements minima dans une perspective de réduction de l'aide extérieure soient envisageables à moyen et long termes, il faut noter que la gratuité du service d'accès à l'eau en milieu rural d'une part et la modicité des budgets couplée à la difficulté de recouvrer ces redevances ne donnent une marge de manœuvre suffisante à l'Etat Congolais. De ce point de vue, l'appui des partenaires techniques et financiers doit se poursuivre en vue de contribuer au renforcement des capacités financières et techniques des nouveaux acteurs locaux promus dans le cadre de la décentralisation et au nom des compétences conférées.

Le Programme VA, adapté au contexte de la décentralisation, peut s'appliquer à toutes les Entités Territoriales Décentralisées (ETD) en ce qui concerne l'assainissement et la prise de conscience des collectivités en matière d'hygiène. Le problème majeur est la relative précarité des budgets des collectivités qui ne permettent pas un passage à l'échelle dans le court et moyen terme. Aussi, des efforts de mobilisation de ressources additionnelles doivent être menés à travers une stratégie de plaidoyer. L'UNICEF encouragerait le Gouvernement Congolais à mobiliser d'autres partenaires et à développer des synergies d'une meilleure intégration des projets d'urgence ou post urgence au Programme. Pour être efficace, cette stratégie de complémentarité passe par une harmonisation des approches en cours.

### 4.6.2. L'ENGAGEMENT DU GOUVERNEMENT

---

L'engagement du Gouvernement Congolais s'est manifesté à travers son adhésion au pacte de performance et son engagement à travailler pour accélérer le développement de la RDC et s'assurer que les ressources que les partenaires et le Gouvernement y consacrent sont employées avec efficacité et contribuent de manière la plus directe à l'amélioration des conditions de vie des populations vulnérables (cf. Agenda de Kinshasa du 16/06/2009, préambule al.4). Cette affirmation du leadership gouvernemental

dans l'orientation, la coordination et la gestion de l'aide est une condition nécessaire pour le passage à l'échelle du programme. Ceci passe forcément par la consolidation des réformes institutionnelles et une meilleure division du travail entre les partenaires de développement.

Dans le cadre du renforcement des politiques et stratégies nationales en eau hygiène et assainissement le code de l'eau doit être adopté et promulgué. Dans le Document de Stratégie de la Croissance et de Réduction de la Pauvreté de la RDC, l'approvisionnement en eau potable doit occuper une place de choix et traduire l'engagement de l'état. Il est en de même pour le programme VA défini comme programme prioritaire dans la contribution à l'atteinte des OMD.

Une démarche genre pourrait être précieuse pour les décideurs souhaitant atteindre des objectifs de réduction de la pauvreté par des interventions dans le secteur de l'eau et de l'assainissement. Il nous semble indiqué de maintenir un rôle fort de l'Etat en matière de régulation et de contrôle de l'eau. A ce titre, le Gouvernement Congolais doit établir des principes de propriété et de contrôle publics sur les sources d'eau voire établir et/ou formaliser des contrats définissant les responsabilités de chaque partenaire.

---

#### 4.6.3. LA COMPLÉMENTARITÉ AVEC LES PROJETS D'URGENCE

---

Les projets d'urgence ont pour objet de d'apporter des réponses aux urgences aiguës. Il s'agira d'apporter des réponses aux populations atteintes par exemple par une épidémie de maladie hydrique, un conflit armé ou une catastrophe naturelle. Le Cluster national coordonne l'ensemble des interventions EHA en urgence. Les partenaires utilisent des outils d'IEC, des méthodologies participatives validées par le Cluster national et présentent leurs activités et stratégies dans les réunions mensuelles.

Le rapport de progrès du premier semestre 2011 du B9 du Sud Kivu a relevé que l'implication de tous les acteurs du Cluster Wash dans le choix de zones prioritaires a permis de contribuer à la production d'une stratégie provinciale pour la première allocation du « Pooled Fund » envers les des projets à retenir. Dans le cadre du PEAR+ les populations retournées dans les zones de retour bénéficient du paquet minimum en suivant le processus Ecole et Village assainis. Le PEAR+ construit des ouvrages d'assainissement dans les écoles. Si ces écoles étaient déjà déclarées assainies les fonds seraient orientés dans la construction de salles de classes. Au Sud Kivu, l'accompagnement de proximité (AVSI, IRC et EA) en collaboration avec les cadres clés des Zones de santé (MCZ, AC et SEA) et les communautés à la base a permis à ce que les villages et les écoles soient vite déclarés assainis (cf. IR2.6 – 2011).

Compte tenu de ce qui précède l'intégration des projets d'urgence et post urgence au programme village assaini et école assainie est devenue une nécessité impérieuse dans la mesure où ces programmes s'adressent généralement à la même cible. A cet effet, des économies d'échelle et des synergies d'action sont réalisées en favorisant l'atteinte du statut « assaini » dans des délais convenables. Cependant, pour plus d'impact il faudra harmoniser les approches et méthodes d'interventions et tenir en compte les contraintes et les spécificités des interventions d'urgence qui risquent de limiter cette intégration.

---

#### 4.7. OBSTACLES ET CONTRAINTES DU BON FONCTIONNEMENT DU PROGRAMME

---

Les points suivants constituent les obstacles majeurs du Programme du point de vu managérial :

- la forte dispersion géographique des activités dans les Zones de santé parfois enclavées, ce qui rend difficile le suivi ;

- l'insuffisance des ressources humaines, matérielles et financières allouées au suivi pour les Sous-PROVED et les MCZ, de même que le déficit en personnel technique chargé de suivre les travaux de construction des ouvrages au niveau des DEPS ;
- le non respect strict du processus allant jusqu'à la certification par les autorités, auquel s'ajoute l'absence de système formel pour responsabiliser les membres des comités en vue de la pérennisation des actions ;
- le décaissement lent et le délai long des commandes groupées induisant des retards de livraison ;
- les différences d'appréciation et d'approche des ONG impliquées (ABC et BDD à Buyankiri) ;
- l'absence d'harmonisation entre les différents acteurs (ONG Humanitaires qui font des interventions ponctuelles et qui donnent tout sans contrepartie).

## V APPROCHES DU PROGRAMME ET DES ACTIONS PROGRAMMATIQUES

En rappel, le Programme National Ecole Assainie et Village Assaini ambitionne d'atteindre 4 500 villages et 1 000 écoles assainies d'ici fin 2012, soit un total de 3 millions de personnes et 500 000 élèves à travers la République Démocratique du Congo. En garantissant le droit d'accès des populations à des services durables d'eau, d'hygiène et d'assainissement, ce Programme est un processus engagé par les Autorités nationales et les partenaires techniques au développement en vue d'apporter une contribution significative pour l'atteinte des OMD dans ce pays.

Le présent volet de l'évaluation du Programme EVA passe en revue les acquis à travers la dynamique engrangée, les approches de mobilisation utilisées ainsi que le niveau de réalisations techniques et d'appropriation de ces actions par les ayants droits. Ceci a été rendu possible grâce aux supports de collecte de données utilisés dans les écoles et les communautés bénéficiaires pour récolter les données tant quantitatives que qualitatives.

### 5.1- DYNAMIQUE COMMUNAUTAIRE ET ANALYSE DU CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL OPERE PAR LE PROGRAMME

En rappel, le Programme "Village Assaini" part du principe que ce sont les communautés qui décident de s'engager dans le programme. Le caractère participatif de l'approche découle du fait qu'il revient à la communauté de prendre la décision d'adhérer. Une fois que cette décision est prise, cette communauté a entre 6 et 12 mois pour améliorer progressivement ses infrastructures d'approvisionnement en eau, ses comportements en matière d'hygiène et d'assainissement au niveau du ménage et du village. L'évolution du processus au sein du village est facilitée par un comité élu démocratiquement, de même que par les agents de la zone de santé assistés le plus souvent par des ONG partenaires. Cette logique, qui s'établit progressivement selon les « pas » définis, est bien établie et connue de tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre, jusqu'à l'établissement de l'authenticité des certificats vers les années 2009.

Cependant, comme il sera établi dans les paragraphes qui suivent, cette démarche participative reste encore moins bien maîtrisée par tous les ayants droits qui dans la réalité devraient en être les vecteurs du changement et les bénéficiaires. Mais néanmoins, le contexte spécifique de chaque province ou localité concerné imprime une démarche de mise en œuvre.

#### 5.1.1- DES ACTEURS IMPLIQUES DANS LE PROCESSUS

Le processus de mise en œuvre du Programme dans les villages met en action plusieurs catégories d'acteurs, permettant ainsi d'asseoir un noyau de représentants « volontaires » pour la formation et la constitution du comité chargé de conduire le processus de changement attendu. En fonction des provinces (Tableau ci-dessous), la majorité des communautés sont généralement organisées autour d'une chefferie traditionnelle qui rentre dans la structuration administrative du pays. Autour de ces chefferies gravitent d'autres organisations dont par ordre d'importance, les comités de développement, les comités des élites, les associations de femmes et les associations de jeunes.

Tableau 12: Mode d'organisation et de structuration des villages ou des communautés

Province	Chefferie	Comité de développement	Comité des élites	Associations de femmes	Associations de jeunes	Autre	Total
----------	-----------	-------------------------	-------------------	------------------------	------------------------	-------	-------

Bas congo	84,0%	9,2%	,0%	,6%	,0%	6,1%	100,0%
Katanga	59,4%	34,0%	4,7%	,9%	,0%	,9%	100,0%
Orientale	75,0%	14,1%	,0%	,0%	,6%	10,3%	100,0%
Sud Kivu	78,9%	18,3%	,0%	,0%	1,1%	1,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>75,9%</b>	<b>17,5%</b>	<b>,8%</b>	<b>,3%</b>	<b>,5%</b>	<b>5,0%</b>	<b>100,0%</b>

Sur l'ensemble de l'échantillon, l'on constate le leadership des chefferies traditionnelles dans le processus. En effet, ces chefferies sont des acteurs essentiels, porteuses de l'initiative d'adhésion du village au Programme (57,0% environ) et décideuses de l'implication du village dans ce Programme (58,3%). En plus des chefs coutumiers, viennent les comités de développement qui ont également un pouvoir décisionnel sur le devenir de leurs villages respectifs : 34,2% de l'initiative et 31,0% des décisions prises.

Tableau 13: Acteurs ayant porté l'initiative au niveau village

Province	Chefferie	Comité de développement	Comité des élites	Autre	Total
Bas congo	40,5%	52,4%	,0%	7,1%	100,0%
Katanga	61,8%	36,0%	2,2%	,0%	100,0%
Orientale	60,9%	14,1%	2,2%	22,8%	100,0%
Sud Kivu	55,9%	43,1%	,0%	1,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>56,9%</b>	<b>34,2%</b>	<b>1,2%</b>	<b>7,7%</b>	<b>100,0%</b>

Tableau 14: Entité ayant pris la décision d'impliquer le village au Programme

Province	Chefferie	Comité de développement	Comité des élites	Association de femmes	Autre	Total
Bas congo	42,9%	47,6%	,0%	,0%	9,5%	100,0%
Katanga	54,5%	42,0%	2,3%	1,1%	,0%	100,0%
Orientale	68,5%	6,7%	,0%	,0%	24,7%	100,0%
Sud Kivu	59,0%	36,0%	3,0%	1,0%	1,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>58,3%</b>	<b>31,0%</b>	<b>1,6%</b>	<b>,6%</b>	<b>8,5%</b>	<b>100,0%</b>

Le processus de mise en place de ce noyau primordial est ambigu et peu efficace. Dans la pratique, le Comité émane de 20 volontaires issus du village qui seront formés préalablement. L'élection des 6 à 7 membres intervient après cette formation et après l'appréciation de leur motivation par les formateurs SEA et AC. Des questions essentielles surgissent de ce qui précède, à savoir, (i) Qu'advient-t-il de ceux qui ne seront pas retenus ?, (ii) Quel rôle joueront-ils et quelle place occuperont-ils puisqu'ils sont volontaires ? A ces questions, et au regard des constats sur le terrain, le processus inverse ci-après est plus indiqué :

- 1- partager publiquement les rôles, missions et profils des membres d'un comité de gestion ;
- 2- laisser la communauté le temps de réfléchir et de fixer la date de l'élection des membres de son comité avec les SEA et AC comme observateurs ;
- 3- planifier la formation des membres du Comité de manière groupée (comités d'un lot de villages) pour créer la dynamique de concurrence et de saine rivalité.

De façon plus concrète, une attention particulière doit être portée sur les quartiers des villages où le mode d'organisation sociale n'a pas la même structuration que dans les villages ; en effet, il faudra composer



dans bien de cas, avec des organisations et regroupements qui existent dans la zone pour une synergie d'action. De plus, la structuration mise en place ne valorise pas assez la place des femmes et des enfants à qui incombe généralement la charge de la gestion des services d'eau et d'assainissement. En effet, le style de leadership devrait attribuer des responsabilités à ces groupes et œuvrer avec eux afin de permettre leur forte implication le long du processus. Enfin, le Comité devra s'élargir aux élèves (cas des villages disposant d'une école) ou aux enfants (pour les villages sans écoles). Ces enfants membres des comités serviront de relais pour la dissémination des engagements des comités au sein de la jeunesse du village et/ou à l'école. Ils pourront, en fonction de leurs dynamismes respectifs, faire prendre en compte les besoins ou les intérêts de leurs groupes spécifiques dans les actions planifiées dans la localité.

Au niveau scolaire, les acteurs clés sont les enseignants, les membres de la Brigade Scolaire de Santé et d'Environnement (BSSE) ainsi que les membres des Comités des Parents d'élèves (COPA). Cependant, leurs responsabilités dans le processus au niveau scolaires restent peu éclairées. De plus, le processus ne maximise pas leurs contributions respectives dans l'évolution des écoles vers le statut d'assainie.

## 5.1.2- DE LA PERTINENCE ET DES IMPACTS DU RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ACTEURS

### 5.1.2.1. PARTICIPATION ET PERCEPTION POPULAIRE DES SESSIONS DE FORMATION

En terme de renforcement des capacités, le Programme est en soit une démarche d'apprentissage, d'éveil et de formation des acteurs dans les communautés. Plusieurs documents de renforcement des capacités ont été élaborés et constituent de réelles sources d'appui et d'accompagnement des actions dans les communautés. Parmi ces documents, l'on citera entre autres, ceux présentant les modules de formation à l'enquête CAP et ceux des facilitateurs (SEA – AC – et les acteurs sociaux des ONG).

La participation des populations aux sessions de formation dispensées dans le cadre du Programme est mitigée dans les provinces échantillonnées (Figure 11). Le taux de participation semble plus important dans le Katanga et relativement moindre dans l'Orientale et le Sud Kivu. En valeur absolue, de 1 à 2 personnes/ménage ont participé à ces formations dans les Provinces échantillonnées (Figure 12).

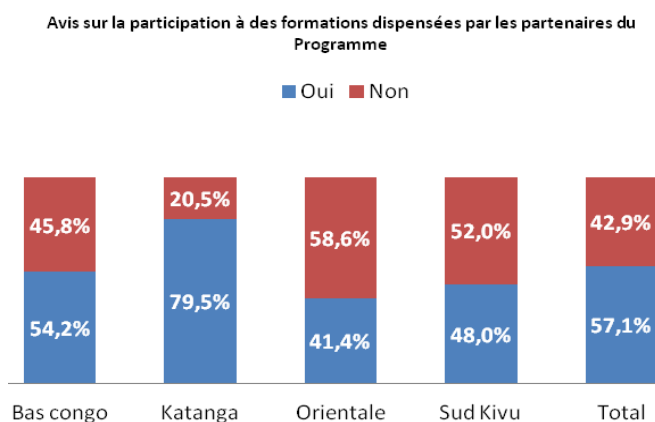


Figure 11: Avis sur la participation des populations aux sessions de formation dispensées dans le cadre du programme

**Nombre moyen des membres de la famille ayant participé à ces formations**

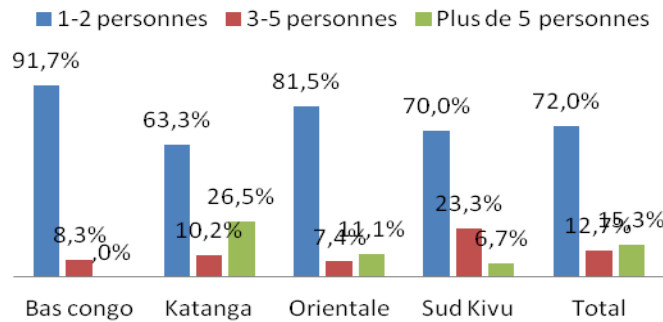


Figure 12: Nombre moyen des personnes par ménage ayant participé aux sessions de formation

**Avis populations du caractère bénéfique des formations reçues**

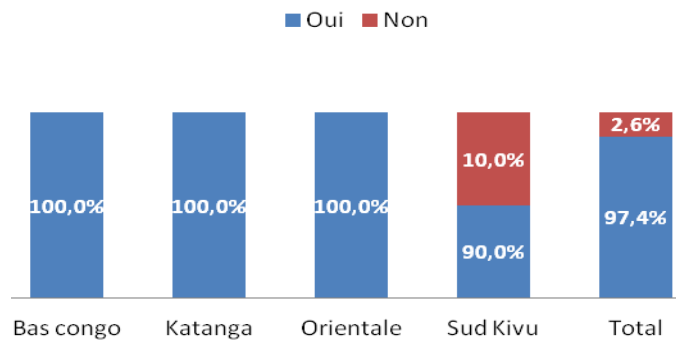


Figure 13: Avis des populations sur les bénéfices issues des sessions de formation reçues

De l'avis des participants à ces sessions de formation, l'on relève une bonne reconnaissance des bénéfices dues à ces aux formations reçues (Figure 13). Les thèmes les plus appréciés sont globalement ceux relatifs à l'hygiène de l'eau (plus de 76% des cas dans l'échantillon total) et l'hygiène du cadre de vie (plus de 12% au total).

**Thèmes bénéfiques selon l'avis des populations**

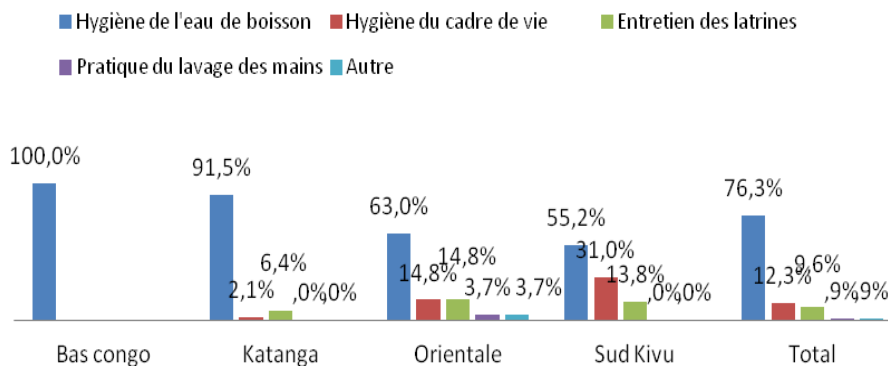


Figure 14: Identification des thèmes bénéfiques selon les participants

Des différences sont nettement remarquées selon les provinces (Figure 14) : les populations du Bas Congo semblent plus apprécier l'hygiène de l'eau tandis que celles du et de l'Orientale Sud Kivu identifient en plus de l'hygiène de l'eau, l'hygiène du cadre de vie et l'entretien des latrine

### *5.1.2.2. QUELQUES POINTS FAIBLES DES ACTIONS DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DANS LE SOUS-PROGRAMME VILLAGE ASSAINI*

---

L'analyse des données collectées sur le terrain révèle cependant que les programmes de renforcement des capacités comportent quelques points de faiblesse du point de vue de l'assurance qualité et du suivi post-formation. Parmi ces points, l'on citera ci-dessous, quelques un les plus remarquables qui peuvent nuire au bon déroulement du Programme sur le terrain :

- la non distinction du module de renforcement des capacités des membres du comité village et le module de formation du facilitateur, ce qui amenuise son importance tant pour le programme que pour les futurs formateurs que sont les facilitateurs ;
- l'absence de prise en compte dans le module du facilitateur du volet suivi post certification, et des outils PHAST pour l'accompagnement des communautés dans l'utilisation adéquate des ouvrages et leur maintenance,
- l'absence d'intégration des volets EA et VA dans les modules de formations, couplée à la non spécification dans ces modules des approches participatives en cours dans le secteur de l'eau, l'hygiène et l'assainissement : plusieurs outils tirés du PHAST sont développés, mais il n'y a pas de séances spécifiques qui permettent aux participants de cerner l'intégralité et les fondements de cette démarche et l'utilisation de ces outils ;
- les thèmes de formation de comités villages n'abordent pas le volet accompagnement des ménages, la gestion post-certification et l'appropriation des acquis. Les points traités concernent la gestion administrative et financière, la gestion des stocks et des conflits, la composition et les attributions du Comité, les dix commandements d'un bon Comité ;
- le déroulement en cascade et sur des durées sous-estimées de quelques sessions de formations des membres des comités de village par les facilitateurs formés ; or ces membres des comités de village ont généralement des bas niveaux de scolarisation ;
- l'insuffisance, voire l'absence de clarification des responsabilités parallèles des maçons au cours des sessions de formation sur le tas dont ils sont bénéficiaires par les ONG partenaires du Programme. Or ces maçons ont dans les faits des rôles d'accompagnement, d'information et de conseil des ménages bénéficiaires des ouvrages construits. Une telle lacune influence négativement la qualité des services offertes par ces ONG ;
- l'insuffisance, voire l'absence dans certains cas de maçons formés dans chaque village : cette situation justifie certaines défaillances telles que les mauvais dosages du ciment, les malfaçons sur les dalles ainsi que sur les infrastructures ;

### *5.1.2.3. QUELQUES POINTS FAIBLES DES PROGRAMMES DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DANS LE SOUS-PROGRAMME ECOLE ASSAINIE*

---

Dans le milieu scolaire, les acteurs impliqués, à savoir les Directeurs d'écoles, les Inspecteurs, les Enseignants, les Conseillers d'enseignement du niveau primaire ont également bénéficiés des sessions de renforcement des capacités. Ces formations sont une nécessité et prennent en compte des aspects transversaux tels que les approches participatives, l'implication et l'incitation à la responsabilisation des

élèves ainsi que l'implication des COPA. L'analyse de ces modules de formation du corps enseignants et d'encadrement scolaire montre que ces sessions sont très complètes, notamment sur les aspects sanitaires et la disponibilité des fiches techniques.

Toutefois, la mission souligne quelques points de faiblesses, dont les importants se déclinent comme suit :

- l'absence de modules spécifiques pour la formation et de renforcement des capacités des membres des COPA et ceux des BSSE ;
- l'absence de prise en compte dans le module de formation des enseignants des volets post-certification, des technologies appropriées en milieu scolaire ;
- les approches participatives sont limitées à celles usuelles en milieu scolaire sans ouverture aux approches les mieux adaptées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement ;
- la limitation de l'approche participative qui guide la mise en œuvre du Programme, à la simple organisation des élèves pour les activités de nettoyage des classes, de la cours de l'école et des latrines scolaires. Cette approche, au niveau scolaire ne s'élargit pas à la stimulation des élèves à l'autopromotion de l'hygiène, de l'assainissement, de l'embellissement (plantation d'arbres et de haies vivants) et l'environnement. Elle ne stimule pas non plus la compétitivité interclasses en matière d'hygiène et d'assainissement, avec le soutien des enseignants et des parents d'élèves (membre des COPA).

Au final, il est clair que la formation des enseignants est une nécessité et devrait prendre en compte plusieurs autres aspects liés aux approches participatives d'implication et d'incitation à la responsabilisation des élèves, et d'implication des COPA à la vie des établissements scolaires.

#### *5.1.2.4. QUELQUES POINTS FAIBLES RELEVÉS SUR LE PROCESSUS D'ENGAGEMENT ET D'ADHESION DES COMMUNAUTÉS*

---

Le processus d'adhésion et d'engagement des communautés présente quelques insuffisances au rang desquelles se trouvent les plus importantes suivantes :

- la difficulté à réunir les membres des Comités, dont le nombre exact est par ailleurs méconnues dans certains cas du fait de la mobilité liée aux changements fréquents des postes de travail ;
- la faible connaissance des missions dévolues à chaque membre pris individuellement et en l'équipe ;
- la méconnaissance du statut ou du pas où se trouvent leurs villages respectifs ;
- l'absence de documents relatifs au processus et aux plans d'action communautaires (PAC),
- l'attentisme des membres quant aux apports des Agents de Santé et de la Zone de Santé pour l'évolution des activités du Programme ;
- l'absence de systèmes mis en place pour permettre aux membres des Comités de se responsabiliser en vue de la pérennité de leurs actions ; leurs contributions est généralement limitées aux aspects matériels ;
- l'absence d'initiative en vue de la pérennisation des acquis de la part des Comités de village une fois que la dalle est distribuée, la source est aménagée ou que la certification est acquise ;

- la présence timide des femmes dans les comités avec un droit mitigé à la prise de parole ; les hommes pensent que la gente féminine est beaucoup plus préoccupée par les travaux champêtres que par les activités du Comité dans le village.

### 5.1.3- DE LA PERCEPTION POPULAIRE DU PROCESSUS D'ADHESION ET DE CERTIFICATION

#### 5.1.3.1- LE PROCESSUS D'ADHESION ET LA PERCEPTION DU PROGRAMME PAR LES COMMUNAUTÉS BÉNÉFICIAIRES ET NON BÉNÉFICIAIRES

Le désir de disposer d'une eau potable et de bénéficier de divers appuis des partenaires motivent les communautés à l'adhésion au Programme. Le besoin de diminuer les maladies qui sévissaient dans les communautés sont aussi des éléments de déclic pour la demande d'adhésion des communautés. Cette attente est si forte pour les écoles qu'elles entendent parfois l'amélioration du cadre de travail des ayants-droits (bâtiments et salles de classes) autant que celle des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Certains responsables n'ont pas manqué de faire référence aux affiches qui leur sont octroyées et qui montrent au moyen de dessins, des écoles bien aménagées.

La planification du changement au niveau scolaire devrait mieux impliquer les membres du COPA pour la définition des actions et des responsabilités en fonction des moyens de l'ensemble des acteurs de l'école.

Les communautés bénéficiaires du Programme avouent qu'elles sont admirées et même enviées par les celles qui n'en sont pas encore impliquées du fait de la disponibilité des sources d'eau aménagées et de l'introduction des ouvrages d'assainissement.

#### 5.1.3.2- LES SANCTIONS POSITIVES ET NÉGATIVES ATTRIBUÉES AU PROGRAMME

D'une manière générale, les sanctions liées au Programme (positives ou négatives) sont bien comprises, classifiées et analysées par les communautés, les élèves et les enseignants en fonction de l'évolution des pas dans le processus de mise en œuvre du programme (Figure 15).

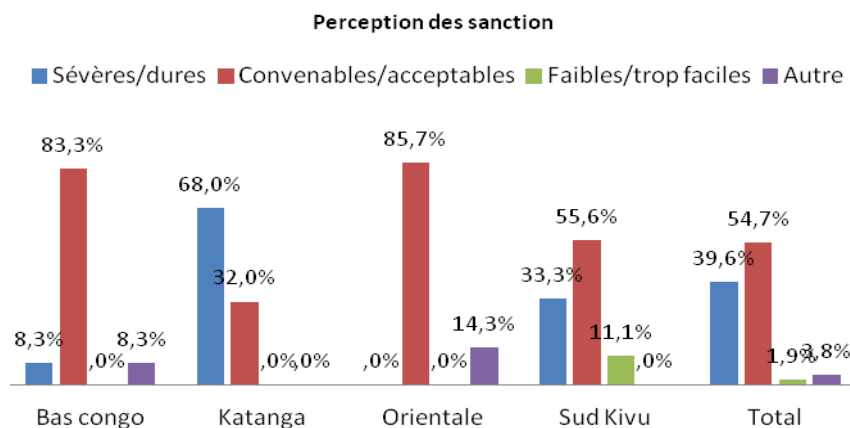


Figure 15: Perception des sanctions par les bénéficiaires

De l'avis des personnes interviewés dans les villages cibles, ces sanctions surviennent généralement à l'issue d'une part, du respect des engagements contractuels (sanctions positives) et d'autre part, du fait du mauvais suivi des activités ou du non respect de l'application des règles d'hygiène (sanctions négatives). Elles sont appliquées majoritairement pas les chefs des villages et les comités de développement de leurs communautés respectives. Les sanctions positives se traduisent en terme de certification, de bonification d'échelon ou d'avancement d'un pas dans le processus de mise en œuvre du programme. Les sanctions négatives les plus connues par les populations sont le non avancement dans le processus. En milieu scolaire, un seul cas de retrait de certificat de l'école a été rencontré dans la sous division éducationnelle de Mbanza Ngungu, école de Kintudia à Kisentu. Les effets d'une telle sanction sur les ayants droits peuvent être désastreux sur la motivation de ces derniers et leurs rendements futurs.

Les effets positifs sont sources de motivation. Au niveau des ménages les points positifs attribuables au Programme sont (Figure 16(a)) : le caractère inclusif (29,5%), l'entraide (21,5%) et la convivialité (21,2%). Ces résultats traduisent bien le fait que le Programme a contribué à la consolidation des communautés et à activer les qualités d'entraide communautaire. La convivialité est une qualité favorable aux rapprochements pour les combats communs et les victoires à partager entre résidents d'un même milieu de vie.

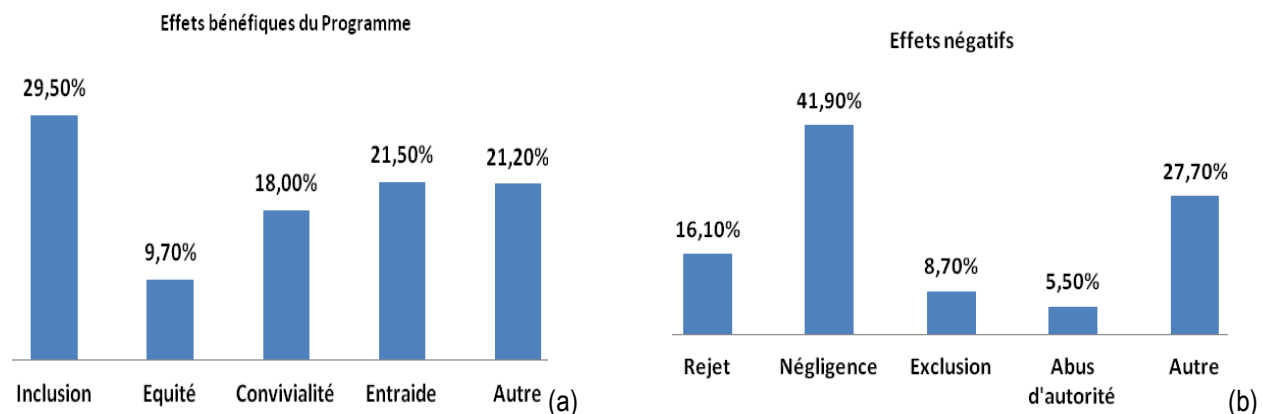


Figure 16: Effet positifs engendrés par le programme (a) et Points négatifs attribuables au Programme (b)

Si le projet a engendré et consolidé les normes communautaires, quelques sentiments négatifs et de frustrations sont aussi signalés par les familles auditées (Figure 16(b)) : on retiendra la négligence ressentie par 42% des ceux qui n'ont perçu les effets bénéfiques du Programme, et un certain rejet du Programme par au moins 16% des ces derniers et enfin un sentiment d'exclusion par près de 9% des cas. Ces sentiments négatifs exprimés seraient peut-être dû à une insuffisance de communication de la part des promoteurs et à une insuffisance d'opportunités de libre expression des ayant droits. L'on pourra recommander un renforcement de la supervision avec des séances de libre expression pour les communautés afin de juguler ces ressentiments/malaises qui à force de s'accumuler pourraient contrebalancer les aspects positifs et jouer en défaveur du programme.

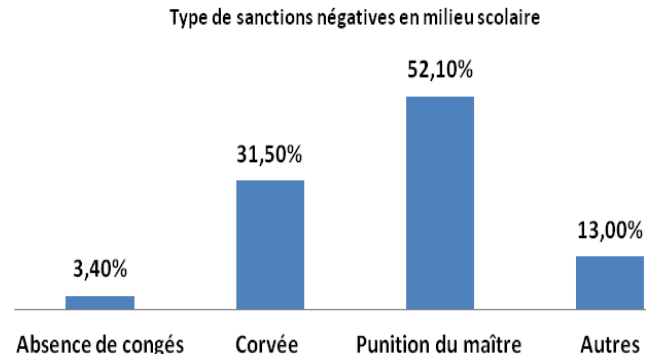


Figure 17: Sanctions négatives pour non participation aux activités du programme en milieu scolaire

Dans le milieu scolaire, les échanges avec les membres des Brigades font ressortir également différents types de récompenses et de formes de motivation liées aux activités correctement menées au sein de l'école. Ces types d'encouragement (Figure 17), qui sont l'œuvre des enseignants à l'endroit des élèves, vont des félicitations (89% des types de motivation) aux activités festives (1% des cas) en passant par des petits cadeaux (6% des cas). Quant à ceux qui ne participent pas bien aux activités d'entretien et de nettoyage (élèves membres de la brigade ou pas), quelques sanctions négatives leur sont infligées pour les amener à plus d'implication et d'application dans les actions qui leur sont confiées. Les plus importantes sont les punitions des maîtres (dans 52,1% des cas) ou les corvées (31,5% des cas) et la non prise des congés (3,4% des cas), (Figure 17).

### 5.1.3.3- LES DROITS ET DEVOIRS DES COMMUNAUTÉS

La connaissance des droits et des devoirs va en droite ligne avec le niveau de connaissance et d'appropriation du programme par les communautés. La qualité des formations devrait permettre aux comités de village et partant les communautés bénéficiaires d'appréhender l'envergure de leurs responsabilités et leurs devoirs de redevabilité : responsabilité vis-à-vis de la qualité des services qui leur sont rendus, droits de réclamation à une ONG de reprendre les dalles de mauvaise qualité, mais surtout, devoirs vis-à-vis des biens et services bénéficiés dans le cadre du programme. Leur devoir doit aussi se manifester à travers la disponibilité à accompagner les communautés voisines vers le niveau de changement où leur communauté se trouve, voire plus.

Les sanctions positives et négatives pourraient mieux se comprendre dans un contexte d'exercice de ces droits et devoirs.

Interrogés sur leur connaissance de leurs droits vis-à-vis du Programme et de la communauté toute entière, les personnes interviewées sont près de 6 sur 10 à affirmer bien maîtriser leurs droits (Figure), avec des proportions plus élevées au Bas Congo et au Katanga.

### Connaissance des droits vis à vis des engagement de la communauté

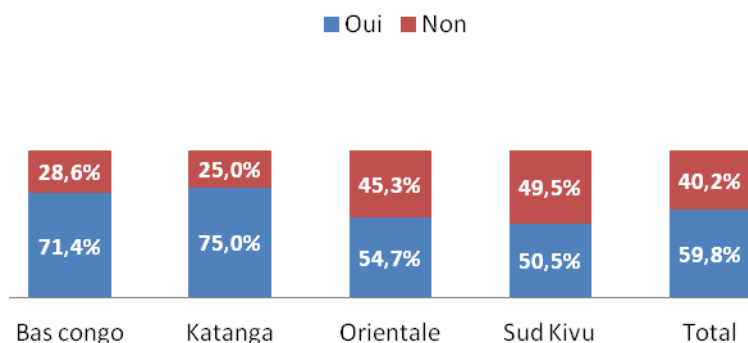


Figure 18: Connaissance des droits vis-à-vis des engagements de la communauté

L'un des droits les plus importants relevés par les populations elles-mêmes demeure les visites régulières des acteurs du Programme au sein des communautés et des villages (Figure 18) par les Superviseurs Eau, Hygiène et Assainissement (83,4% des réponses), les Membres du Comité (11% environ) et le personnel de Santé (2% des cas sur l'ensemble de l'échantillon interviewé dans les trois provinces).

L'appréciation de la régularité de ces visites est mitigée (environ 60% de l'échantillon estiment que ces visites sont régulières, dont plus de 85% au Bas Congo, 77% au Katanga, 51 au Sud Kivu et 46% à l'Orientale). La fréquence de ces visites peut être hebdomadaire (26% des réponses), mensuelle (36% des cas) ou trimestrielle (32% des cas). Selon ces interviewés, les visites sont l'occasion pour les populations d'échanger avec les membres du Programme sur des thèmes divers dont l'hygiène de l'eau (près de 75% des réponses), l'hygiène du cadre de vie (10%), l'importance de l'entretien des latrines (11% des réponses) et enfin l'hygiène corporelle et du lavage des mains (3,3% des réponses).

Le second droit des communautés semble être leur participation aux différentes sessions de formation dispensées dans le cadre de la mise en œuvre du Programme. Ils sont près de 57% de l'échantillon qui affirme avoir participé à ces formations (Figure 19 (a)).

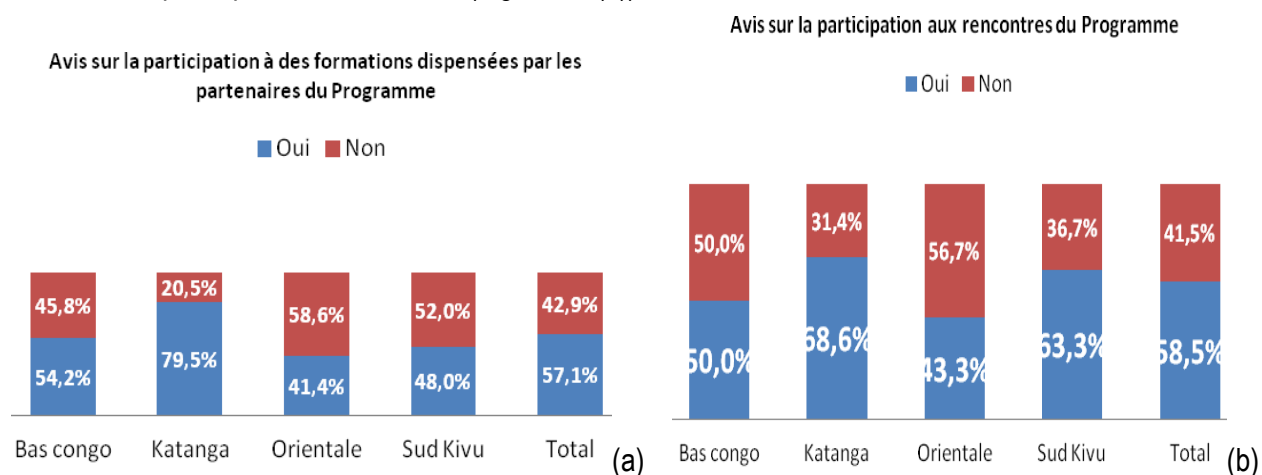


Figure 19: Avis sur la participation aux formations (a) et aux rencontres du Programme (b)

Le nombre moyen de personnes par ménages ayant participé à ces sessions de formation est de deux personnes par famille qui affirment dans leur ensemble le caractère bénéfique de la formation reçue.



Le troisième droit des bénéficiaires est leur liberté à participer aux différentes rencontres organisées par le Programme (Figure 19 (b)), rencontres au cours desquelles sont discutés les thèmes liés à la préparation et la planification des activités (plus de 60% des cas), l'exécution ou la mise en œuvre des activités sur le terrain (25%) et enfin, le contrôle et le suivi – évaluation des activités du programme (13% des cas). La totalité de l'échantillon reconnaît le caractère participatif de ces rencontres, car les participants reconnaissent que leurs remarques sont régulièrement prises en compte lors de ces rencontres.

Comme devoirs, les interviews permettent de relever les points suivants :

- la contribution des ayants droits pour la réalisation des ouvrages d'approvisionnement en eau dans leurs communautés ; cette contribution est en nature (42% à 75% des cas) ou alors financières ;
- la contribution des ayants droits pour la construction des latrines familiales, qui est matérielle (dans 20% à 85% des cas), financière (4,5% à 45% des cas) et humaine (16% à 27% des cas) ;
- la collecte de ces contributions par les Chefs traditionnels, les membres des comités de développement, les élites et les responsables des associations des femmes et des jeunes.

#### 5.1.4- DE LA STRATEGIE DE COMMUNICATION MISE EN PLACE DANS LE CADRE DU PROGRAMME

La démarche participative semble ne pas être très bien maîtrisée par tous les acteurs de mise en œuvre du Programme, notamment les ONG partenaires. Cette lacune subsiste malgré l'existence d'une stratégie de communication et des guides d'utilisation des outils de communication précisant les différentes cibles et les moyens de mise en œuvre.

La démarche communautaire s'appuie donc sur l'expertise des facilitateurs, la contribution des organisations locales (le Comité de village) et des médias communautaires pour la transmission des messages. Le dynamisme des promoteurs, qui est capital dans cette démarche, se trouve l'œuvre des responsables sanitaires de la zone de santé considérée (78% des cas), des municipalités (plus de 15% des cas) et des responsables de l'éducation (environ 5,0% des cas).

La fréquence moyenne des campagnes d'information et d'éducation est mensuelle (44% des cas), bihebdomadaire (25% des cas) ou hebdomadaire (17% des cas). Les thèmes débattus, de l'avis des personnes interviewées sont majoritairement orientés sur l'hygiène de l'eau (87% des réponses), l'hygiène du milieu, du cadre de vie ou de la concession (7% des cas), l'hygiène des ouvrages d'eau et d'assainissement dans les ménages (environ 2% des cas) et enfin l'hygiène corporelle (1% des cas).

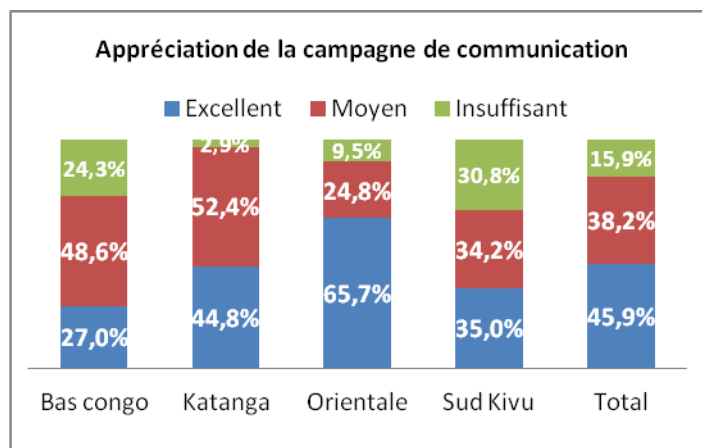


Figure 20: Appréciation de la campagne de communication

Force est de relever cependant que l'appréciation des ayants droits des campagnes d'information et de communication auxquelles ils ont eu à participer demeure mitigée et disparate selon les provinces (Figure 20), bien qu'ils reconnaissent l'importance de ces activités.

#### 5.1.4.1- LA QUALITÉ ET L'EFFICACITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le travail d'accompagnement des communautés repose sur l'expertise propre des agents des zones de santé dont elles relèvent. Il s'agit essentiellement du Superviseur Eau Assainissement (SEA) et de son Adjoint et enfin de l'Agent Communautaire et de son Adjoint, lorsque ces derniers existent. Des échanges avec bon nombre de ces agents, il ressort qu'ils sont bien impliqués dans les activités sanitaires et la facilitation du processus VA. Ils soulignent quelques difficultés liées à l'exécution de leurs missions dont, entre autres, l'insuffisance de carburant, le retard et/ou le versement partiel des frais de motivation et enfin l'insuffisance de formation. Toutes ces préoccupations laissent supposer un manque d'entrain dans la conduite des activités et partant l'insuffisance de qualité dans le processus de communication avec les bénéficiaires et une non performance dans le reporting pour l'alimentation de la base de données. La solution demeurerait dans le déploiement des futurs techniciens qui sortiront des Instituts Supérieurs de Développement Rural provinciaux (ISDR) ; instituts dans lesquels un processus d'introduction des cours sur les approches participatives est en cours de négociation. Mais en attendant que faire pour la sauvegarde des acquis du programme ? Car tout compte fait, les nouveaux agents devront composer leurs connaissances techniques avec l'existant, les réalités et les expériences en cours.

#### 5.1.4.2- NIVEAU DE PARTICIPATION AUX CAMPAGNES D'IEC SUR LE PROGRAMME

Le niveau de participation communautaire est tributaire du niveau et de la qualité de l'accompagnement des populations. Les ménages ont pu à travers l'enquête donner leurs appréciations des campagnes de sensibilisation développées par le programme (Figure 21).

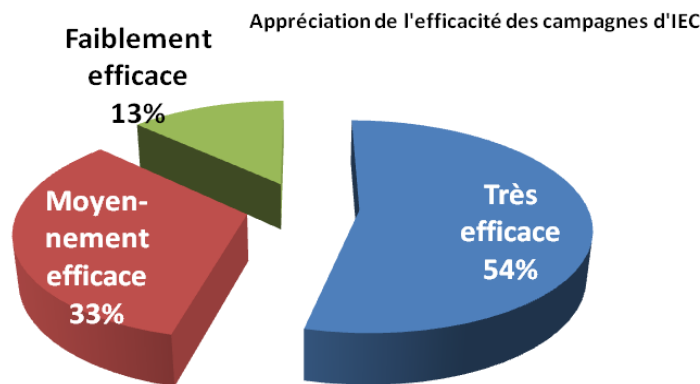


Figure 21: Appréciation par les ménages de l'efficacité des campagnes d'IEC

Les campagnes de sensibilisation, de communication et d'éducation développées par le programme ont été excellentes selon les déclarations de (54%) des ménages contre 17% des enquêtés qui pensent que ces campagnes ont été moyennes, pas très intenses. Par ailleurs, certains pensent que ces campagnes n'ont pas été assez efficaces (16%), et enfin 13% des répondants trouvent que la stratégie de communication est faible. Malgré cette diversité d'appréciations, la majorité (81,7%) des ménages

interviewés trouvent que ces campagnes ont contribué et aidé les populations aux changements de comportements en matière d'EHA, contre 18,3% qui pensent le contraire.

Dans les communautés visitées, les femmes ont plusieurs responsabilités dans la gestion quotidienne des ménages. Pour maximiser leur participation aux différentes rencontres liées au programme, il conviendrait de les organiser à des périodes et à des heures de disponibilité des femmes, et cela ne peut être établi sans une concertation stratégique et participative avec les concernées. Cette attention est valable pour toute la population dont plus 62% affirment n'avoir pas participé aux campagnes d'information et de communication menées dans leurs localités respectives lors de la conduite du Programme (Figure 22).

#### Avis sur la participation aux programmes d'IEC

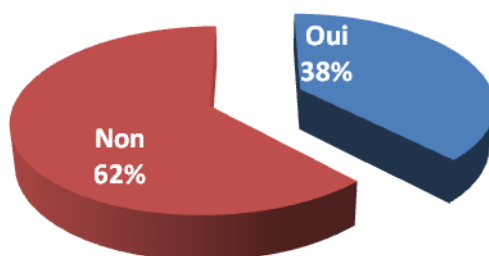


Figure 22: Avis des populations sur la participation aux campagnes d'IEC lors de la conduite du Programme

Les entretiens ont été également une opportunité de cerner les fréquences des séances d'information et le contenu des messages véhiculés. Ces actions sont majoritairement mensuelle (44% des cas), bihebdomadaire (25% des cas) et hebdomadaires (17% des cas).

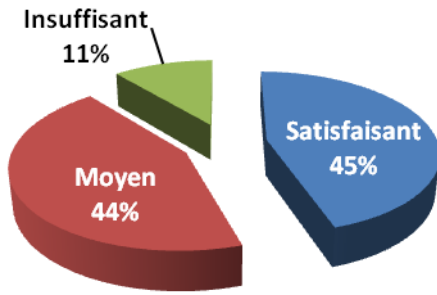
De ces différentes appréciations, on peut retenir que la fréquence des séances de communication n'est pas respectée dans la conduite du processus ; elles ne sont pas non plus orientées vers les groupes spécifiques que sont les femmes, les personnes du troisième âge et en situation de mobilité réduite, et les enfants (en particulier les filles) en fonction de leur disponibilité et de leurs besoins spécifiques. La stratégie semble être globalisante avec des messages généraux, non adaptés pour les groupes cibles.

Le thème de l'hygiène de l'eau est l'aspect le plus abordé dans la stratégie de communication : il devrait alors intégrer toute la chaîne d'approvisionnement en eau potable (source - approvisionnement - transport - conservation), afin que les bénéficiaires appréhendent la portée de leurs pratiques quotidiennes en matière d'approvisionnement de l'eau.

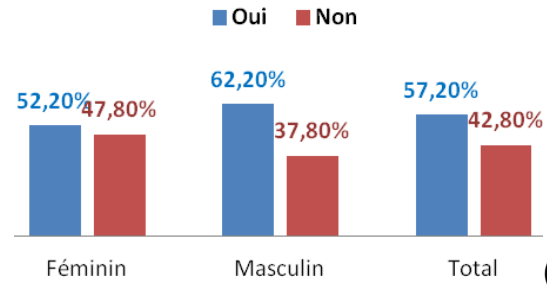
La mission estime que le temps consacré aux séances d'information et à la manipulation des outils de communication n'est pas suffisant pour favoriser les échanges au sein de la communauté. Par ailleurs, après les séances publiques de réalisation des grandes activités dans le processus, les facilitateurs se contentent de rencontres sporadiques avec quelques personnes ressources au niveau local. Ils ne conjuguent plus séances publiques et appui des membres des Comités de village pour des visites à domicile.

L'implication des populations aux activités du Programme vise l'appropriation totale et la durabilité des acquis. L'appréciation des ménages semble ne pas cadrer avec cette logique du projet. En effet, 45% de ces ménages pensent que cette implication est satisfaisante, contre 44% qui qualifient cette implication de moyenne et 11,1% de personnes qui la trouve insuffisante (Figure 23 (a)).

**Appréciation de l'implication des populations dans le processus**



**Connaissance du Programme**



(a) (b)

Figure 23: Appréciation de l'implication des populations au processus (a) & Connaissance du Programme VA selon le genre (b)

Cette implication détermine aussi le niveau de connaissance du programme et de ses objectifs. Les résultats de l'étude ont également permis d'établir le degré de connaissance du programme par les ménages et spécifiquement par les hommes et les femmes. Cette connaissance reste mitigée (Figure 23 (b)). En effet, 62,0% des hommes connaissent le Programme Villages assainis contre 52,2% des femmes.

Cette relative différence entre les hommes et les femmes peut s'expliquer par le fait que peu de femmes prennent part aux rencontres au niveau communautaire.

La communication est aussi importante en milieu scolaire, et elle permet d'éclairer au mieux les élèves sur les engagements pris par l'école et la communauté toute entière. L'entretien avec les élèves de la zone d'étude révèle les canaux d'information les plus efficaces sont (i) les campagnes de visite des écoles (63,4% des cas), (ii) les parents d'élèves et leurs enseignants (14,8%), (iii) les radios locales (5%) des cas) et enfin (iv) les visites à domicile (2,8% des cas).

Le contenu des séances de communication est aussi diversifié en milieu scolaire que dans les ménages. De l'avis des élèves interviewés les thèmes ont trait (Tableau 15) à la réalisation et l'entretien des latrines (41% des cas), la sensibilisation (30,6% des cas) et à la mobilisation de la communauté (6,9% des cas).

Tableau 15: Le contenu de la communication selon les élèves

Contenu proposé	Pourcentage
IEC/ Sensibilisation	30,6%
Réalisation et entretien de latrines	41,0%
Mobilisation communautaire	6,9%
Participation des bénéficiaires	2,1%
Autres (hygiène – propreté- lavage des mains – prévention maladies)	19,4%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>

Le programme de communication fait usage à des outils participatifs qui renforcent la prise de conscience populaire tout en remettant en cause les situations à problèmes rencontrées au sein des communautés. Les plans de communication utilisent les nouvelles sources d'eau à travers les canaux dédiés pour favoriser l'adoption de bonnes pratiques et atteindre les changements de comportement escomptés. L'outil « le classement en trois piles sur l'eau » amener les usagers à veiller à la propreté de l'eau sur toute la chaîne (source – transport – conservation – consommation). Tandis que l'outil sur les « voies de

contamination et barrages des voies de transmission » permet de comprendre le besoin d'entretien, de fermeture des trous de défécation et de maintenance des latrines.

La mise à contribution des radios communautaires est salubre. Cependant, le Programme gagnerait également à impliquer les femmes des comités de village et les enfants des BSSE pour diffuser les messages à travers ce média.

#### *5.1.4.3- L'APPORT DES ONG DANS LE PROGRAMME*

L'option prise par l'UNICEF en 2009 d'impliquer les ONG dans la mise en œuvre du Programme est intéressante. Leurs contributions se situent à trois niveaux selon les provinces cibles, à savoir la facilitation du processus, la réalisation des ouvrages ainsi que le transport des matériaux et équipements divers.

Les entretiens avec les responsables des ONG ont eu pour objectif de comprendre leurs actions et d'appréhender la qualité et le niveau de performance de leurs équipes sur le terrain. Il ressort de ces entretiens que les ONG interviennent dans le Programme et prestent dans les maillons de la logistique, la facilitation et la réalisation. Ces partenaires sont majoritairement dirigées par des ingénieurs et/ou financiers, beaucoup plus rompus sur les aspects techniques et financiers. Très peu enregistrent des compétences suffisantes en matière d'approches participatives ou communautaire, d'animation et de facilitation. Plusieurs d'entre elles affirment accompagner les communautés jusqu'au pas 6 en quelque sorte jusqu'à l'étape de réalisation qui constitue leur domaine de compétence. Comme résultat de cette orientation, les localités bénéficiaires avancent beaucoup mieux dans la mobilisation de leurs contributions que dans l'appropriation des réalisations, la compréhension des objectifs du programme et l'acquisition de l'expertise pour la replicabilité.

Quelques insatisfactions de l'action des certaines ONG partenaires sont relevées par des ayants droits en terme (i) de non achèvement de leurs travaux sur le terrain (cas du Comité de Ngongolo) ou (ii) de signature des procès verbaux de réception frauduleux qui surévaluent les travaux effectivement réalisés. Si de telles allégations s'avéraient être des réalités, elles poseraient un problème de monitoring et de comptage réel des réalisations sur le terrain et donc de l'engagement réel et responsable des communautés bénéficiaires. Cela pose également le problème de la viabilité et de la qualité du système de transparence, de redevabilité et de suivi – évaluation utilisés dans le cadre de la mise en œuvre du Programme.

#### *5.1.4.4- L'IMPACT DES CAMPAGNES DE COMMUNICATION SUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENTS*

Malgré les insuffisances dans la qualité de l'accompagnement des communautés, l'intérêt et l'ouverture de celles-ci sont appréciables, de même que les résultats probant et pertinent acquis sur le terrain à l'actif du Programme EVA.

Les effets les plus perceptibles du changement dans les communautés sont de trois ordres, à savoir, l'acquisition de connaissance sur la nécessité de laver les mains, la prise de conscience sur les risques sanitaires et enfin, la propreté du village et de l'environnement scolaire.

### ***A- Les connaissances acquises sur la nécessité du lavage des mains***

Dans les communautés, le lavage des mains est entré dans le langage courant et est partagée par toutes les couches de la population. Cette connaissance est bien appliquée dans les communautés en cours de processus. Cependant, un certain relâchement populaire est relevé dans quelques villages et écoles déjà certifiées, où les dispositifs de lavage des mains ont été abandonnés du fait, entre autres, (i) de la mauvaise qualité des bambous utilisés pour le lavage des mains, (ii) de l'endommagement ou le vandalisme de ces dispositifs par les enfants et les animaux (iii) et/ou la non durabilité des bidons servant à stocker l'eau de lavage des mains.

Malgré ces quelques manquements, les ménages ont majoritairement intériorisé (à plus de 95% des cas) les messages transmis pour les bonnes pratiques et les bons gestes en matière d'hygiène et d'assainissement. Ils sont également majoritaires à cerner l'intérêt de la pratique et les moments propices ou importants pour le lavage des mains. Les messages véhiculés par le Programme en matière de lavage des mains, portent sur cinq moments critiques dont les trois les plus connus et cités par les populations lors de la collecte des données sont (i) avant et après les repas (92% des réponses), (ii) après utilisation des latrines (4% des cas) et enfin (iii) après les activités salissantes (2% des cas).

Le relâchement des pratiques liées au lavage des mains, particulièrement dans les villages et écoles certifiés, peut être dû à deux facteurs principaux, à savoir :

- les risques élevés de contamination de l'eau de lavage des mains ou du dispositif en bambou creux utilisé pour ce lavage avant et après l'usage de la latrine. Ces risques sont plus élevés principalement après défécation dans la latrine ;
- l'éloignement relatif du dispositif de lavage des mains par rapport à la latrine : dans bien de cas, ce dispositif est localisé devant les portes de la maison d'habitation qui se trouve un éloignée de la latrine ; ce qui ne favorise pas l'adoption et l'application systématique de la pratique du lavage des mains après usage des latrines à des fins de défécation.

La disponibilité de l'eau, la proximité du lave – main et la facilité de l'utilisation du dispositif sont des facteurs qui encourage l'adoption du lavage des mains après les toilettes. Les raisons majeures ou les biens faits évoquées par les interviewés comme motivateurs de l'application systématique du lavage des mains sont de deux ordres, dont le souci d'éviter les maladies liées et la garantie de l'hygiène corporelle (Figure 23 (a)).

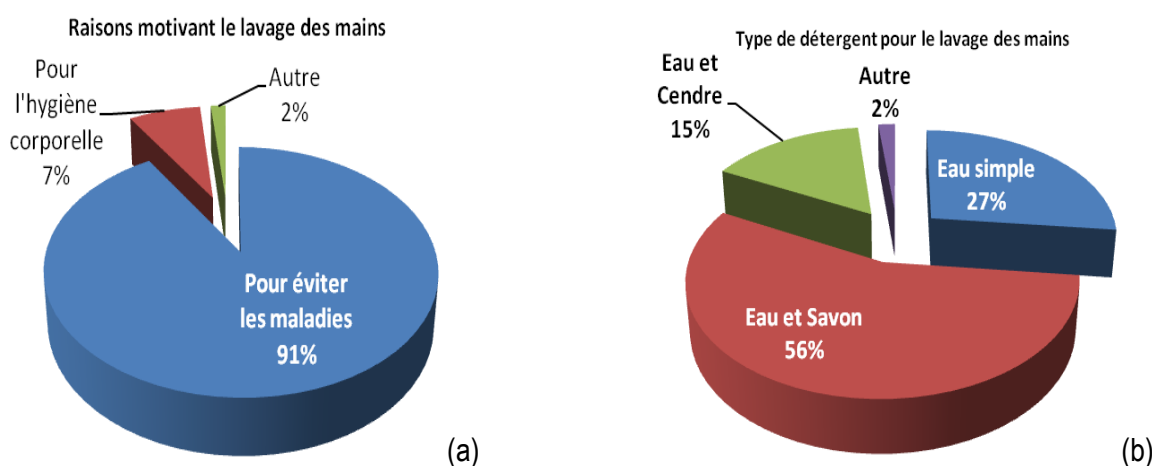


Figure 24: Raisons de motivation au lavage des mains (a) et types de détergents utilisés (b)

La nécessité du lavage des mains va au-delà du simple geste de le faire et intègre également la qualité du geste en vue de son efficacité. Cette qualité a été appréciée par l'usage ou non du détergent pour le lavage des mains. Sur l'échantillon interviewé, la pratique du lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon (56% des cas), contre près de 27% qui se lavent simplement les mains avec de l'eau (Figure 23 (b)). Certaines produits comme la cendre sont utilisés comme détergents pour le lavage des mains par près de 16% de l'échantillon.

### B- Une prise de conscience très élevée des risques sanitaires

Cette prise de conscience se traduit sur le terrain par l'intérêt avéré de disposer d'une eau potable pour la boisson ainsi que par leur connaissance des dangers encourus lorsque les mains ne sont pas lavées.

Les bienfaits de la consommation de l'eau potable sur la santé humaine sont bien connus des populations qui ne manquent pas ainsi à recourir à la bonne source pour s'approvisionner en eau de boisson ; cette pratique est parfaitement ancrée dans les habitudes des populations. Les femmes et les enfants à qui revient principalement la charge de la corvée de l'eau font des efforts particuliers (notamment en zones accidentées) pour atteindre ces points d'eau.

La connaissance des maladies liées à l'insuffisance d'eau de bonne qualité, d'hygiène et d'assainissement est appréciable chez les populations : 95% de l'échantillon connaissent bien ces maladies. Les affections les plus citées sont par ordre d'importance, la diarrhée, le paludisme et le choléra, la galle et la dysenterie (Figure 25 (a)). A ces cinq principales s'ajoutent la toux, le rhume, les vers et les microbes ou contaminant divers. Ceux qui connaissent les maladies ont pu citer 03 de ces maladies, et les tendances se présentent comme suit dans le tableau ci-dessous. La rubrique autre regroupe les non réponses, et diverses maladies telles le rhume, la toux, kystes, vers, microbes, etc.

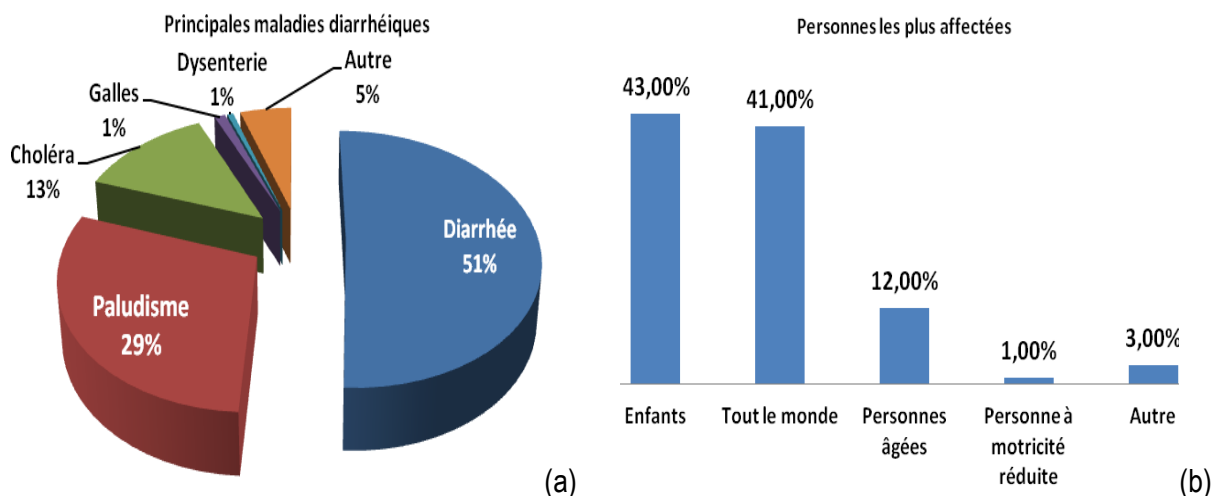


Figure 25: Maladies diarrhéiques les plus connues (a) et personnes les plus exposées dans la famille (b)

Les personnes interviewées appréhendent les personnes de la famille les plus exposées ou vulnérables aux maladies diarrhéiques : de leurs avis, se sont d'abord les enfants de moins de 5 ans, toute la population mais aussi les personnes âgées et les personnes à motricité réduite (Figure 25 (b)). Ces affections sont les principaux risques encourus en cas de l'absence d'observation des règles de lavage des

mains. Pour amoindrir ces risques, les mesures relevées sont par ordre d'importance les bonnes pratiques de l'hygiène (i) corporelle (34% des réponses), (ii) de l'eau de boisson (26% des cas), (iii) alimentaire (15%), (iv) du milieu (12,5%), (v) et enfin du lavage des mains (7%).

### **C- La propreté des villages et de l'environnement scolaire**

Un des acquis de la stratégie de communication du Programme EVA est le nettoyage régulier des concessions des cours des écoles. Cette propreté est visible et constitue un signe distinctif des villages et écoles du Programme (engagés dans le processus et certifiés) vis-à-vis des localités non impliquées.

Cette activité de nettoyage est insaturée dans les écoles et rentre progressivement dans les habitudes des ménagères qui l'effectuent très tôt le matin avant de vaquer à leurs occupations champêtres. Au niveau des écoles, l'imposition d'apporter un balai à l'école est considérée comme une sanction possible (par le corps enseignant) de la non implication ou de la mauvaise réalisation par les élèves concernés des activités d'hygiène et d'assainissement. Les balais servent à garder les cours et les classes dans un état de propreté. Sur l'échantillon des élèves interviewés, plus de 90% affirment que les messages diffusés leur permettent d'adopter de nouveaux comportements.

## **5.2 – LE PROCESSUS DE CONSTRUCTION, D'ENTRETIEN ET DE MAINTENANCE DES OUVRAGES CONSTRUIES**

---

Le Programme comptabilise à son actif plusieurs réalisations dont les plus importantes visent à améliorer l'accès des populations à une eau de qualité (aménagement des sources d'eau, réalisation de bornes fontaines, de forages, etc.). Au-delà de l'approvisionnement en eau potable, les ménages des localités du programme ont bénéficié d'un appui pour la construction de latrines familiales, la dotation en kits pour la maintenance et la poursuite des activités. La disponibilité et l'utilisation réelle de toutes ces réalisations font l'objet de l'évaluation des normes pour l'attribution du certificat de village assaini.

### **5.2.1- LES RÉALISATIONS TECHNIQUES DU PROGRAMME AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

---

Les infrastructures du Programme EVA couvrent le secteur de l'approvisionnement en eau potable, la gestion des excréta et des déchets solides, le lavage des mains dans les villages et dans les écoles.

#### **5.2.1.1 - L'AMÉLIORATION DE LA GESTION DES EXCRETAS**

---

L'enquête auprès des ménages révèle une disponibilité de latrines dans 83% de l'échantillon, ce qui est louable. Les latrines construites sont majoritairement de type Sanplat (81% des cas) dont les dalles sont octroyées par le Programme et les matériaux (gravier, sable, eau) sont mis à disposition par les ménages bénéficiaires (Figure 26 (b)). Les latrines traditionnelles sommairement construites représentent le second type de latrines dans les communautés étudiées. Quelques fosses septiques ont été rencontrées dans des ménages vivant dans les quartiers périurbains des chefs-lieux de Provinces étudiées.



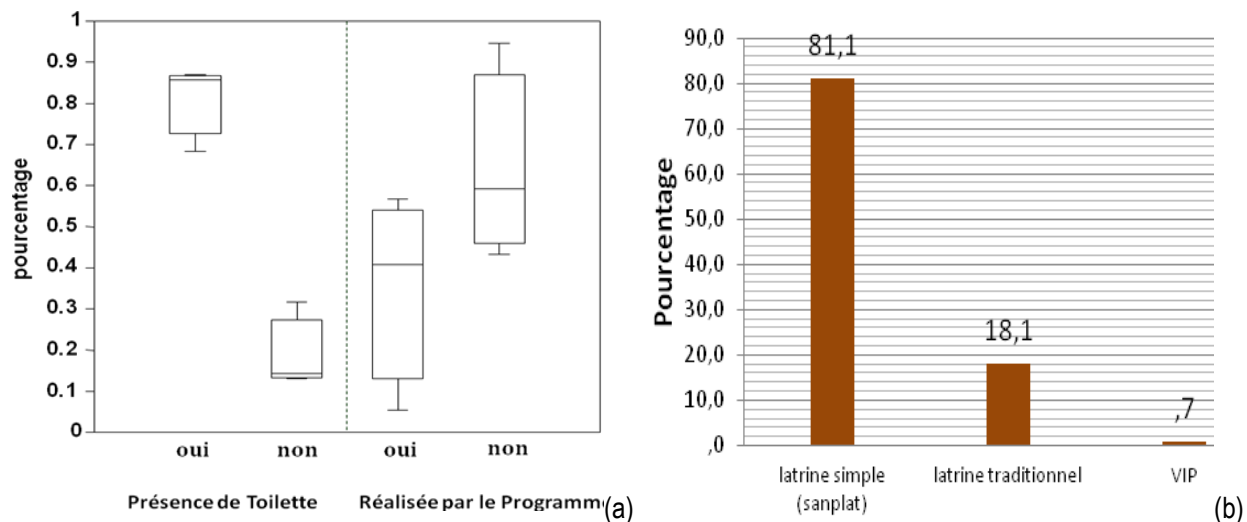


Figure 26: Disponibilité des latrines dans les ménages (a) et par type d'ouvrage (b)

Le taux de couverture (80% des ménages) en latrines constitue un des critères de certification des villages. Cependant, cet indicateur n'intègre pas le fait que le bénéficiaire d'une dalle ait effectivement démontré la disponibilité des autres matériaux/matériels (briques – bambous- tôles- fosses – planches, ...) nécessaires à la construction de sa latrine. Le nombre de dalles est simplement déterminé par simple comptage de la demande du village rapportée au nombre total des ménages existant. Par conséquent, une dalle peut être attribuée (i) sans une demande expresse du bénéficiaire, (ii) sans que le bénéficiaire ne dispose des matériaux, des matériels ni d'une fosse nécessaires pour construire une latrine, (iii) ou alors aux personnes n'ayant pas les capacités physiques et économiques et matérielles pour s'octroyer une latrine.

Ainsi, l'évaluation de l'indicateur sur le taux de couverture des ménages en latrines manque d'efficacité. Comme le montre les photos de la Figure 27, l'on rencontre sur le terrain des dalles non utilisées, certaines rangées dans des chambres ou servant à d'autres usages que la réalisation des latrines.



(a)

Douche d'un président de comité d'un village assaini



(b)

Stock de dalles défectueuses non utilisées

Figure 27: Mauvaise utilisation des dalles(a) et stock de dalles non utilisé (b)

Le présent volet de l'évaluation permet de comprendre que le Programme ne favorise pas le développement de l'expertise locale au niveau du village. Par exemple, il n'existe pas des maçons formés dans tous les villages étudiés. Les maçons ont été formés sur le tas à travers les contrats de service dont ils ont bénéficiés de la part des ONG partenaires. Ce ne sont donc pas des maçons identifiés par leurs communautés respectives et vivant dans leur localité ; ce sont des prestataires de services pour l'ONG dont le contrat prend fin avec les travaux pour lesquels ils sont engagés et payés. Or l'existence d'un

maçon formé dans le village a bien une valeur ajoutée car ce dernier par les liens qu'il a avec sa communauté, aurait un regard sur la qualité des ouvrages réalisés. Il pourra en outre apporter son appui conseil aux ménages bénéficiaire pour l'entretien et la maintenance de leurs ouvrages.

Les connaissances acquises sur la pratique du lavage des mains après les toilettes sont également mises en appliquées par les ménages, même si le pourcentage n'est pas très élevé par rapport à l'échantillon des latrines observées. Des dispositifs de lave mains existent sur près 20% des latrines visitées contre 80% de latrines qui n'en disposent plus. La pratique du lavage des mains au savon ou avec tout autre détergent n'est également plus très pratiquée pour l'hygiène parfaite après les toilette. Ce savon ou détergent est disponible auprès de 9,8% des latrines, alors que 90,2% des cas, le lavage des mains se fait simplement à l'eau (Figure 28).

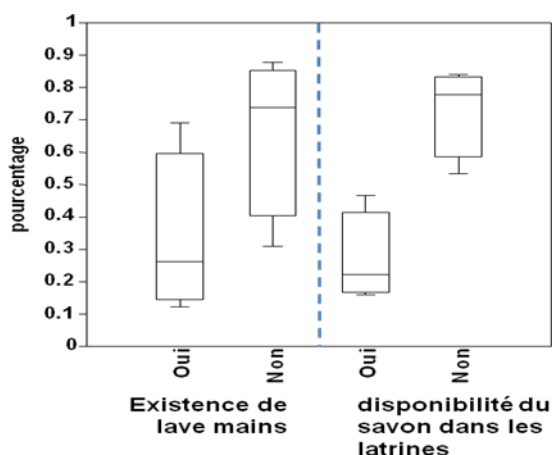
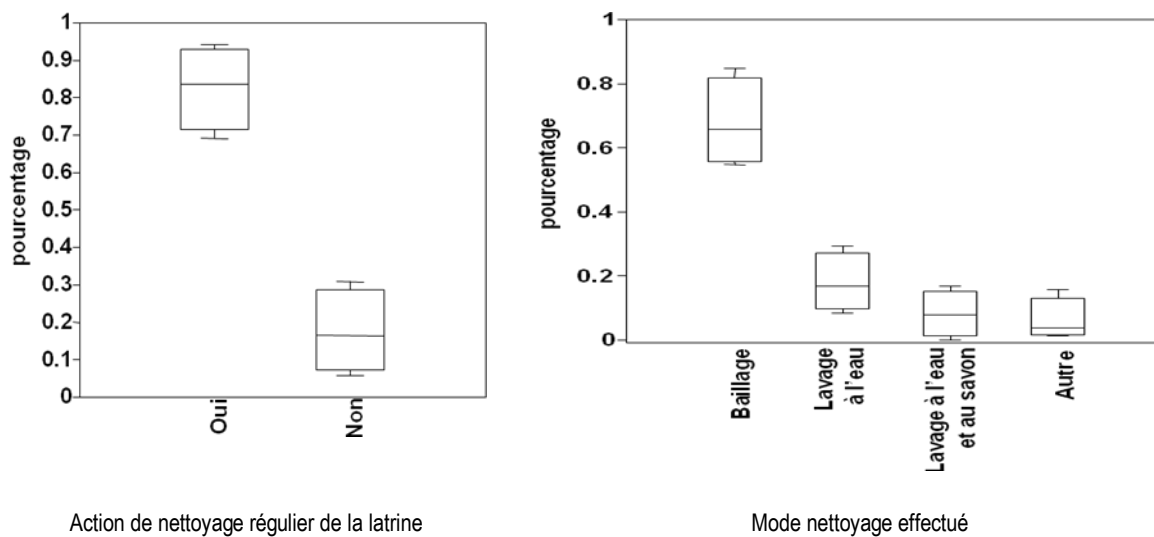


Figure 28: Existence de lave mains et disponibilité du savon dans les latrines

Des efforts semblent aussi être fournis pour la propreté et la salubrité des latrines. La majorité des ménages n'utilisent pas les cabines de latrines comme cabines de douche. En effet 63% des ménages disposent de cabines spécifiques pour les douches. Cependant, 37% des ménages prendraient leur douche dans les cabines de latrines. De telles pratiques ne sont pas de nature à faciliter l'entretien des latrines à cause de l'humidité, la présence de mouches et les éventuels remplissages rapides de la fosse.



Action de nettoyage régulier de la latrine

Mode nettoyage effectué

Figure 29: Entretien des latrines

Les insuffisances d'entretien des ouvrages entraînent quelques désagréments qui pourront réduire à néant les efforts consacrés à l'amointrissement des risques liés au péril fécal : la non couverture du trou de défécation, la non utilisation de la cendre pour chasser les mouches, etc. La figure 30 donne une idée de l'état de salubrité des latrines visitées dans les ménages.

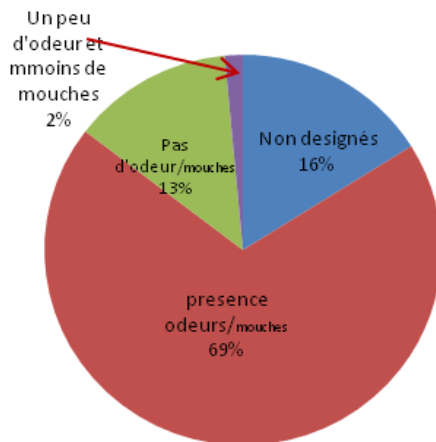


Figure 30: Etat de salubrité de la cabine

Ces résultats viennent encore démontrer la nécessité d'accompagner les ménages après les réalisations et la certification afin que les ménages puissent appréhender quelques règles complémentaires de promotion de l'hygiène pour la conservation de leur santé. Les 16% de non désignés représentent le pourcentage de latrines non observés par les enquêteurs sur le terrain.

#### 5.2.1.2 - L'APPROVISIONNEMENT EN EAU POTABLE DES POPULATIONS

La disponibilité de l'eau potable en quantité et en qualité est un des indicateurs de l'attribution du statut de certifié aux localités, si 80% de leur population a accès à cette denrée.

Les populations apprécient les appuis du Programme en matière d'offre des services d'eau de de qualité. Les points aménagés dans le cadre du Programme sont localisés dans le village ou à proximité. Il s'agit par ordre d'importance, des sources d'eau aménagées (77% des points d'eau observés), les puits traditionnels (15% des cas) et des forages (8% des points d'eau observés).

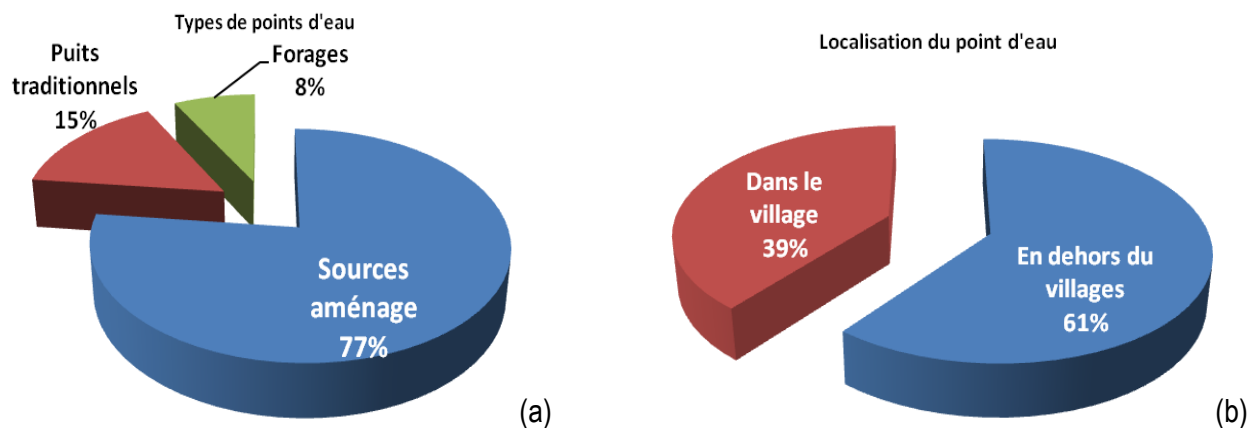


Figure 31: Types de points d'eau observés (a) et leurs localisations par rapport au village (b)

L'intérêt de consommer de l'eau potable recueillie d'un point d'eau aménagé est très bien perçu et apprécié par les populations bénéficiaires du Programme EVA. Outre l'insuffisance de ces points d'eau potable au regard des files d'attente observées, quelques pratiques autour de ces points suscitent des interrogations sur les risques de contamination ou de pollution de la ressource tout au long de la chaîne d'approvisionnement :

- l'insuffisance d'aménagement des abords de quelques sources ne permet pas une parfaite évacuation des eaux résiduelles qui stagnent et ne facilitent pas une aisance dans la manipulation des récipients ;
- la non application d'un minimum de règles de conduite pour les utilisateurs des sources (lavage des récipients – port de chaussures – toilette personnelle, etc.) crée des situations non favorables à l'environnement immédiat de la source ;
- l'accessibilité des sources parfois périlleuses pour les femmes et les enfants ; ce qui pourrait les décourager ;
- la non protection des berges : ce qui laisse toute liberté aux animaux de fréquenter ces lieux.



Figure 32: Sources d'eau dans le Sud Kivu et risque de contamination de la ressource depuis la source jusqu'au lieu de consommation

Malgré ces insuffisances, l'engagement et le sens développé des ménages pour la sauvegarde de la santé sont perceptibles et sont traduits dans les résultats de la Figure XX.

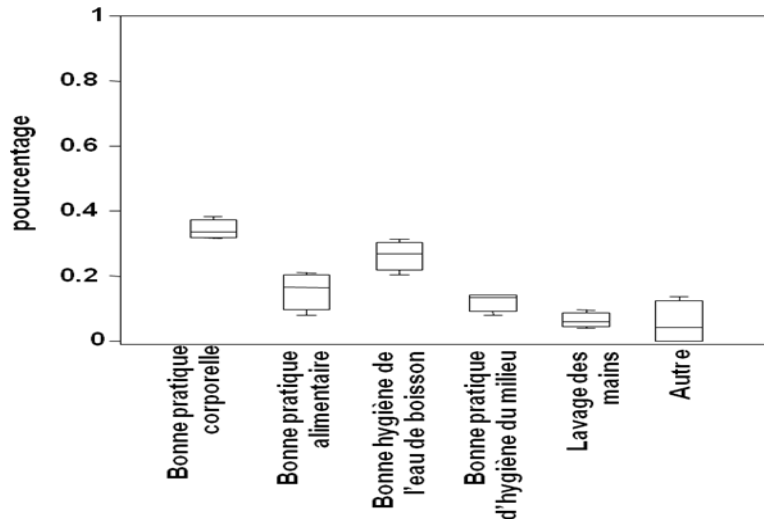


Figure 33: Pratiques à promouvoir pour garantir la santé et diminuer les maladies

Ainsi, 34% des interviewés estiment que pour mettre fin aux maladies diarrhéiques, il y a lieu d'adopter de bonnes pratiques corporelles. Par contre, 26% de ces interviewés pensent à la consommation d'une eau potable. Les bonnes pratiques alimentaires suivront pour 15% et les bonnes pratiques d'hygiène du milieu pour 12,5%, sans oublier le lavage des mains pour 6,5% des enquêtés.

### 5.2.1.3 - L'ASSAINISSEMENT ET L'HYGIENE DU MILIEU

D'une manière générale, la propreté des concessions visitées est un des aspects les plus observables dans les localités impliquées dans le Programme VA, preuve que l'amélioration de l'hygiène du cadre de vie des populations est un acquis à mettre à l'actif du Programme. En effet, des actions de nettoyage journalier et mensuel sont effectives respectivement dans tous les ménages et dans toutes les localités engagées. Ces actions incombent majoritairement aux femmes et aux enfants.

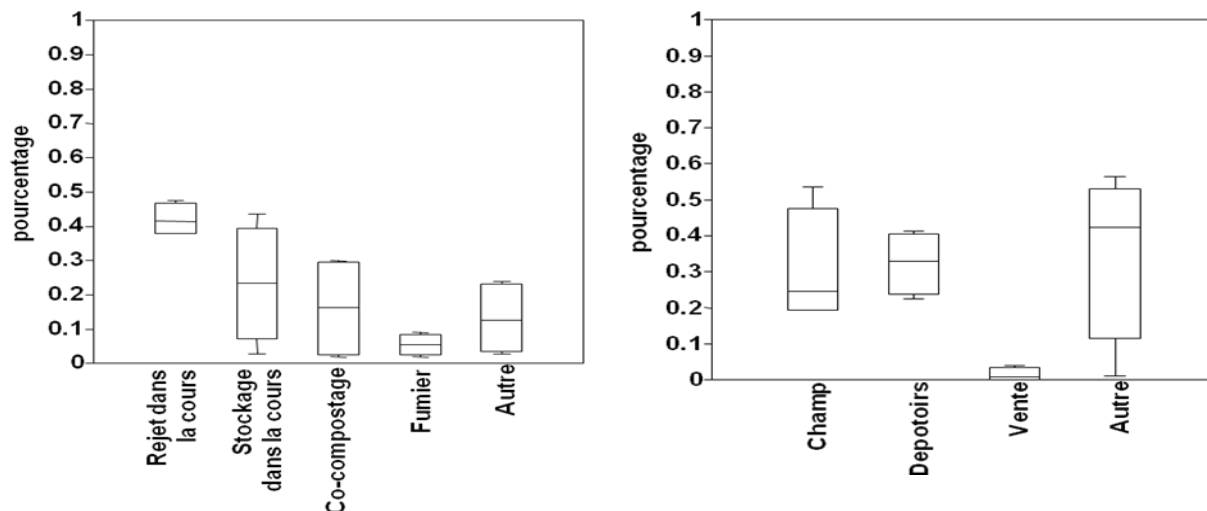


Figure 34: Utilisation des déchets solides produits dans le ménage (a) et leur destination finale (b)

Toutefois, la gestion durable des déchets solides produits n'est pas bouclée dans l'ensemble des communautés. Certains ménages pratiquent le rejet des déchets solides produits dans les petites forêts attenant à l'arrière – cours de leurs concessions d'habitation. La pratique du compostage consiste tout simplement à regrouper en tas sauvages les fractions biodégradables que l'on laisse librement se transformer en fumures organiques. Cette fumure est alors utilisée pour la fertilisation des champs situés à proximité des parcelles d'habitation. Le compostage, tel que pratiqué dans les ménages étudiés, ne suit malheureusement pas le processus recommandé pour espérer un compost de bonne qualité pour les plantes et sans risques pour la santé humaine (tris rigoureux des fractions organiques, mise en tas selon les volumes minimum requis, retournement et/ou arrosage des tas, temps de maturation suffisant et éventuellement conditionnement).

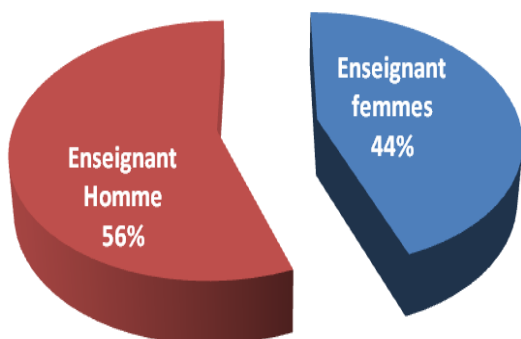
Les résultats de l'enquête auprès des ménages fait également ressortir les pratiques d'incinération sauvage de leurs déchets, avec les risques de contamination qui s'en suivent et dont les enfants sont généralement les plus exposés.

### 5.2.2- LES PRÉCONDITIONS TECHNIQUES EN MILIEU SCOLAIRE

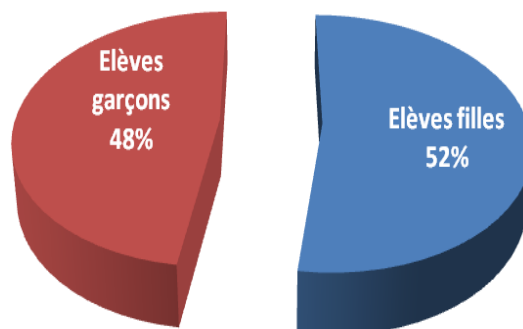
La présente étude s'est focalisée sur des visites d'observation dans une quarantaine d'établissements scolaires dans les provinces couvertes. Au regard des statistiques ressorties, les écoles enregistrent un nombre assez important d'élèves, ce qui justifie l'étendue numérique des bénéficiaires directes du Programme Ecole Assainie.

Ces écoles ont en moyenne 11±5 salles de classes pour 13±8 enseignants dominés par les hommes (56% du total des enseignants) et 558 élèves dominés par les filles (52% de l'effectif total). L'agrégation de ces données laisse transparaître un ratio moyen de 44 élèves/enseignant ou de 51 élèves/salle de classe dans l'échantillon des écoles observées au cours de cette évaluation. Ces élèves fréquentent des établissements relativement moins sécurisés : 40,0% de ces écoles ne disposent pas de clôture, 47,5% sont entourées de haies vives tandis que 7,5% seulement disposent d'une clôture en matériaux décents tandis que 2,5% sont délimités par des fils de fer.

Répartition des enseignants selon le genre



Répartition des élèves selon le genre



	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
Nombre de classes	6	25	11	5

Nombre d'enseignants_hommes	1	15	<b>7</b>	3
Nombre d'enseignants_femmes	0	22	<b>6</b>	5
Effectif total des élèves	217	1408	<b>558</b>	293
Elèves filles	65	1408	<b>302</b>	248
Elèves garçons	120	564	<b>275</b>	140

Figure 35: Tailles et caractéristiques des écoles visitées selon le genre

Le bénéfice du Programme vis-à-vis des écoles des localités étudiées est salubre. La portée de ce bénéfice serait optimisée si les autorités de l'enseignement avaient davantage de regard sur la réalisation des infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement dans leurs établissements respectif, afin que celles-ci soient plus adaptées et efficaces pour les occupants.

#### 5.2.2.1 – LA PASSERELLE ECOLE - COMMUNAUTÉ

Généralement, l'école est un lieu d'apprentissage et de savoir pour les Hommes de demain. De plus, elle est considérée comme une porte d'entrée pour introduire et infléchir le changement des comportements en milieu communautaire. Le Programme EVA, qui a su cibler les écoles dans une approche intégrée, devient ainsi une opportunité à consolider en synchronisant les actions de tous les acteurs impliqués.

Cependant, certains de ces acteurs constatent timidement que le Programme EVA « est la conjonction de deux sous programmes qui ressemblent à deux trains qui évoluent de manière parallèle et à des vitesses différentes et téléguidées ». Un tel constat interpelle les instances de coordination provinciale et nationale du Programme. Si aucune action visant à créer une synergie d'action et d'approche sur le terrain n'est prise, il y a des risques de disparité des messages envers les groupes cibles. Cette disparité pourrait entraîner des analyses différentes des messages clés transmis lors des rencontres d'information et de communication par les deux entités en charge de la coordination de la mise en œuvre de ces deux sous – programmes. Cette disparité pourrait également nuire à la réceptivité de ces messages transmis par les deux entités de la même communauté. Déjà, à l'analyse des résultats des entretiens avec les partenaires du Programme, l'on a pu relever l'existence de pratiques d'intervention isolée au niveau des responsables des Zones de santé et ceux des Sous-PROVED, pour la même localité donnée. Certes, l'on a également pu constater, pour s'en féliciter, des rapprochements périodiques entre les Points focaux du Sous-Programme Village Assaini et les Points focaux du Sous-Programme Ecole Assainie dans le même village d'intervention. Enfin, en vue d'atténuer les potentiels effets néfastes des limites d'harmonisation des approches et de concertation entre les acteurs en charge de la mise en œuvre du Programme, l'on propose que dans une communauté candidate donnée, le Programme EVA démarre d'abord par l'école (si elle existe) avant d'étendre ses actions dans l'ensemble du village. L'on pensera également d'intégrer la vision des élèves dans celles des membres de leurs communautés respective, ceci, en associant les actions des BSSE aux activités des Comité villageois et vice versa. Les propositions qui précèdent partent du principe selon lequel toutes les actions utiles à une synchronisation des deux pôles principaux du Programme sont nécessaires pour espérer des résultats plus porteurs dans une communauté donnée.

#### 5.2.2.2 – GAMME D'OUVRAGES REALISES EN MILIEU SCOLAIRE PAR LE PROGRAMME ECOLE ASSAINIE

Les pré-conditions résument simplement les différentes technologies appropriées qui peuvent encourager et stimuler le changement de comportement en milieu scolaire (latrines améliorée – lave mains – poste d'eau potable – kit technique de nettoyage, etc.). L'analyse de ces pré-conditions permet de relever les aspects suivants :

- une école peut être assainie si elle dispose de latrines appropriées avec des blocs de cabines distinctifs pour les filles et les garçons, en respect du ratio d'une cabine pour 30 élèves, qui est un seuil prôné par l'OMS et appliquées avec succès par EAA dans ses interventions en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieux scolaires en Afrique ;
- une école peut être assainie si elle dispose de l'eau à proximité pour alimenter non seulement les points d'alimentation en eau dans les salles de classe, mais également les dispositifs de lave – mains annexés de façon distinctif entre filles et garçons ;
- une école peut être assainie si les bâtiments et surtout la toiture offrent un minimum de sécurité aux élèves ;
- une école peut être assainie si l'état des planchers des salles de classes (damés, bétonnés ou maçonnés) permet un balayage sans risque (poussière – toux – dépôt de poussière sur les tables et bancs et les fournitures, ...), offrant ainsi un minimum de sécurité aux élèves ;
- une école peut être assainie si la filière de gestion des déchets solides produits est complète à l'échelle de l'école avec l'existence de poubelles réparties dans des salles de classe pour la précollecte, de bacs à ordures pour le regroupement des déchets précollectés, des fosses d'enfouissement des déchets produits ou si possible des sites de valorisation par co-compostage des fractions organiques ;
- une école peut être assainie si elle dispose de tables et bancs suffisants pour les élèves.

Le Programme EA ambitionne de toucher les écoles à une grande échelle. Une attention devrait donc être portée sur le minimum ci-dessus, en vue d'engager une école dans le processus. Ce minimum d'installations est en effet nécessaire pour permettre à un établissement scolaire de motiver ses élèves dans l'adoption de meilleures pratiques d'hygiène à l'école et dans leurs familles respectives. Afin d'atteindre un profil ou un statut durable d'école assainie, des appuis complémentaires devraient donc être explorés par l'UNICEF à travers son Programme Education en lien étroit avec le MEPSP de la République Démocratique du Congo.

### ***A- Les latrines scolaires dans les écoles***

Le taux de couverture des écoles visitées en latrines est très appréciable. En effet, sur 40 établissements visités, 92% disposent de latrines en leurs seins. De l'avis des élèves utilisateurs de ces latrines, ces ouvrages fonctionnent très bien et sont faciles d'utilisation dans leur majorité (Figure 35).

Les campagnes d'observations directes permettent de constater qu'il existe une relative diversité des types de latrines dans les écoles du Programme (Figure 37).



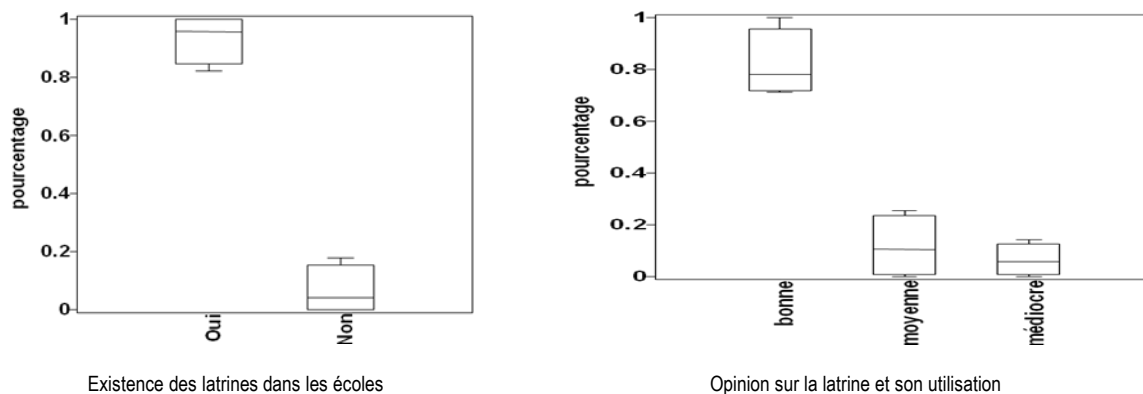


Figure 36: Présence de latrines dans les écoles (a) et opinion des bénéficiaires sur leurs fonctionnements et leurs utilisations (b)

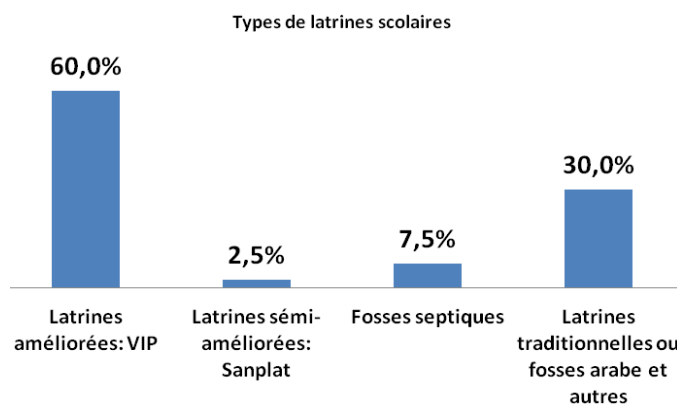


Figure 37: Types de latrines observées dans les établissements scolaires visités.

En moyenne, près de 7 écoles sur 10 dans les localités étudiées disposent d'un ouvrage d'assainissement décent regroupant (Figure 38) :

- les latrines améliorées à fosses sèches ventilées – type *Ventilated Improved Pit latrines* (Photo a) ;
- les latrines semi-améliorées construites avec les dalles de type *SanPlat* couverts par des murs en matériaux plus ou moins décents ou durables (Photos b) ;
- les fosses septiques localisées en aval des toilettes dites « modernes » à chasse automatique dans les établissements disposant d'une connection sur le réseau d'eau potable sous pression.



Vue extérieure d'une VIP, ses dalles de vidange et ses tuyaux d'aération et de ventilation à l'arrière



Intérieur d'une cabine de défécation avec utilisation simultanée des fosses

Figure 38: Exemple de dalles de vidange de latrine et utilisation simultanée de fosses

A l'opposée de ces latrines améliorées se présentent les latrines traditionnelles (22,5% des cas) souvent associées localement aux latrines à fosses dites « arabes » (7,5% de l'existant) ; ces latrines à fosses arabes ne disposent pas de toitures ni de systèmes d'aération et de ventilation des fosses : elles peuvent donc valablement être classées dans la catégorie de latrine traditionnelle améliorée. Ces ouvrages sommairement aménagés sont reconnues pour leur mauvaise adaptation pour la santé humaine et environnementale, ni lors de l'utilisation encore moins lors de leurs vidanges. De plus, ces types d'ouvrages ne sont plus recommandés pour les équipements et infrastructures communautaires dont les écoles, les marchés, les dispensaires, les lieux de cultes etc. Ils n'offrent pas non plus, de sécurités pour ses utilisateurs. Enfin, ils ne préservent pas non plus la dignité de ces usagers, notamment les jeunes filles qui fréquentent les établissements scolaires.

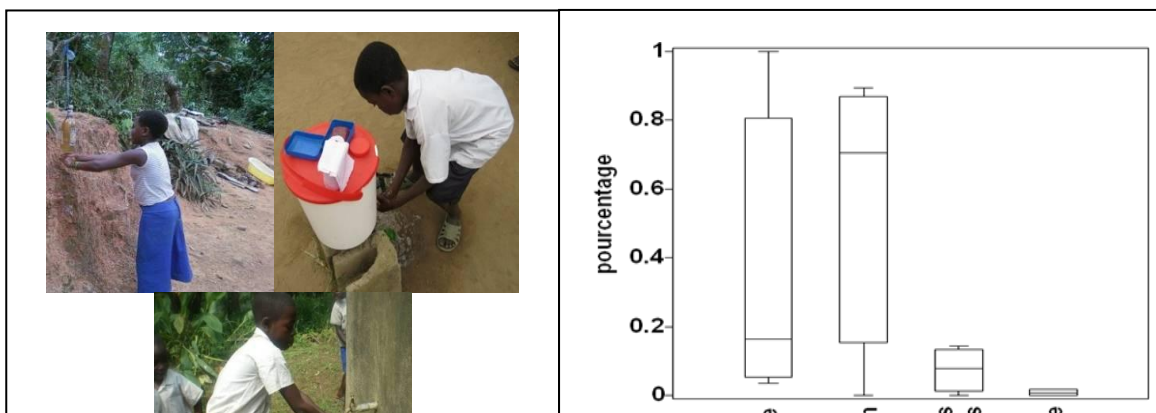
Le diagnostic de ces ouvrages révèle les points de faiblesses ci-dessous, attribuables d'une part, à la non maîtrise des techniques de construction des latrines par des maçons pourtant formés et d'autre part, à la mauvaise utilisation des latrines :

- le sous-dimensionnement des regards de vidange : avec des sections moyennes de 30cm X 40cm, ces regards ne facilitent pas la descente des opérateurs d'entretien ou de vidange des fosses ;
- le sous-dimensionnement des fosses latérales (fosses extrêmes à gauche et à droite de l'ouvrage) comparativement aux fosses intermédiaires en dessous direct des cabines de défécation ;
- le rapprochement ou la proximité des trous de défécation des murs implantés à l'arrière des cabines de défécation : certains de ces trous de défécation sont à moins de 25 cm de ces murs ;
- le non respect du principe d'utilisation alternée des compartiments des fosses des latrines par certaines usagers directs que sont les élèves, placés sous l'encadrement des BSSE, des Enseignants et des Directeurs des écoles bénéficiaires ;
- la faible connaissance du mode de fonctionnement des ouvrages par les enseignants et les membres des BSSE pourtant chargé non seulement (i) de transmettre à leurs élèves des messages sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'utilisation des ouvrages construits dans le cadre du Programme, (ii) mais également de surveiller la bonne utilisation de ces ouvrages ;
- et/ou l'indiscipline des élèves donc une insuffisance du suivi et de supervision.

On peut relever de ce volet que le Programme Ecole Assainie de l'UNICEF devrait mieux adapter les ouvrages construits, car les observations directe montrent que quelques-unes des latrines existantes ne sont pas praticables, voire inadaptées et n'offrent pas un minimum de sécurité aux élèves utilisateurs.

### **B- Les dispositifs de laves – mains dans les écoles**

Le taux de couverture des écoles en lave-mains est aussi appréciable dans les écoles du Programme : 72% d'entre elles en sont dotées, contre 28% qui n'en disposent pas du tout.



*Figure 39: Exemples de lave-mains et mode de lavage des mains dans les écoles*

Les lave-mains sont de modèles variés suivant les écoles, les moyens mobilisés et les initiatives des acteurs (Photos Figure 39). Ainsi, a-t-on rencontré des lave-mains créés à l'aide de simples bouteilles d'eau récupérées, des seaux aménagés avec robinet, des mini impluviums de captage d'eau de pluie, des seaux simples non aménagés, des boîtes métalliques, etc. L'utilisation de détergents, dont le savon et autres cendres est quasi-généralisée ; ce qui représente un point positif important surtout si les eaux de rinçage des mains sont de bonne qualité (Figure 39).

Quelques points de faiblesses sont relevés sur le terrain en ce qui concerne les dispositifs de lavage des mains dans les écoles étudiées dans le cadre de cette évaluation. En effet :

- les pratiques du lavage systématique des mains, aux moments critiques prescrits sont en plein relâchement dans les écoles, autant que dans les communautés comme énoncé précédemment ;
- le taux de fonctionnalité des laves mains rencontrés est important : sur les 29 lave-mains recensés et diagnostiqués, 35,3% d'entre eux sont hors service au moment de la visite d'observation de l'équipe d'évaluation ;
- la non disponibilité du savon sur l'ensemble de l'échantillon des lave-mains observés : le taux de présence du savon est de l'ordre de 37% à proximité des lave-mains diagnostiqués ; ce qui signifie que plus de 63% des lave-mains ne disposaient pas de savons au moment de la visite.

Comparativement aux membres des comités dans les villages, les membres des BSSE sont dans l'attente de directives et d'instructions de la part de leurs enseignants et des agents d'appui. Or ils représentent des ayant-droits aux services de l'eau, d'hygiène et de l'assainissement, mais aussi au renforcement des capacités, et surtout à la parole dans le respect de la hiérarchie et de l'autorité de leurs encadreurs.

### ***C- Les dispositifs d'approvisionnement en eau potable dans les écoles***

Améliorer l'environnement scolaire revient à améliorer l'éveil des élèves qui y évolueront pour la pérennité des actions réalisées. L'approvisionnement en eau des écoles est une nécessité pour la mise en pratique des activités d'hygiène et d'assainissement. La facilité d'accès à l'eau des écoles a certainement un impact sur la fonctionnalité des lave-mains et, et partant sur l'entretien efficace des latrines par les élèves. L'observation a permis d'apprécier le taux de couverture relativement moyen des écoles du Programme en eau potable (Figure 40) : moins de 6 écoles sur 10 disposent d'un point d'eau ; celles qui n'en disposent pas s'approvisionnent auprès des sources communautaires plus ou moins éloignées.

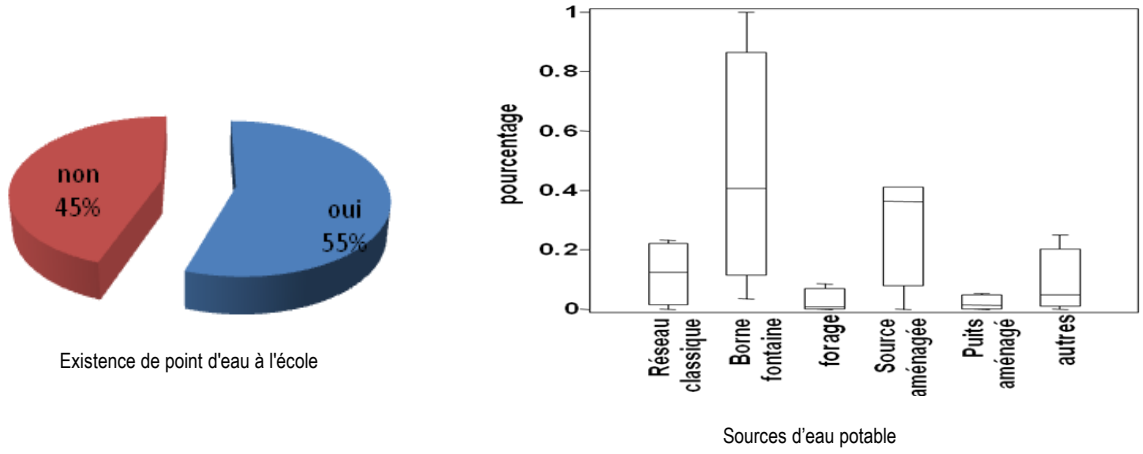


Figure 40: Présence de point d'eau et sources d'eau potable observées dans les écoles

**D- Les dispositifs d'approvisionnement en eau potable dans les écoles**

S'agissant de la gestion des déchets solides, les établissements scolaires visités appliquent différents des modes : plus tiers des écoles étudiées ne sont pas dotées de poubelles ou alors pratiquent de l'incinération sauvage. Par contre le quart de ces écoles de l'échantillon déversent leurs déchets solides dans des fosses tandis que plus du tiers disposent des poubelles en leurs seins.

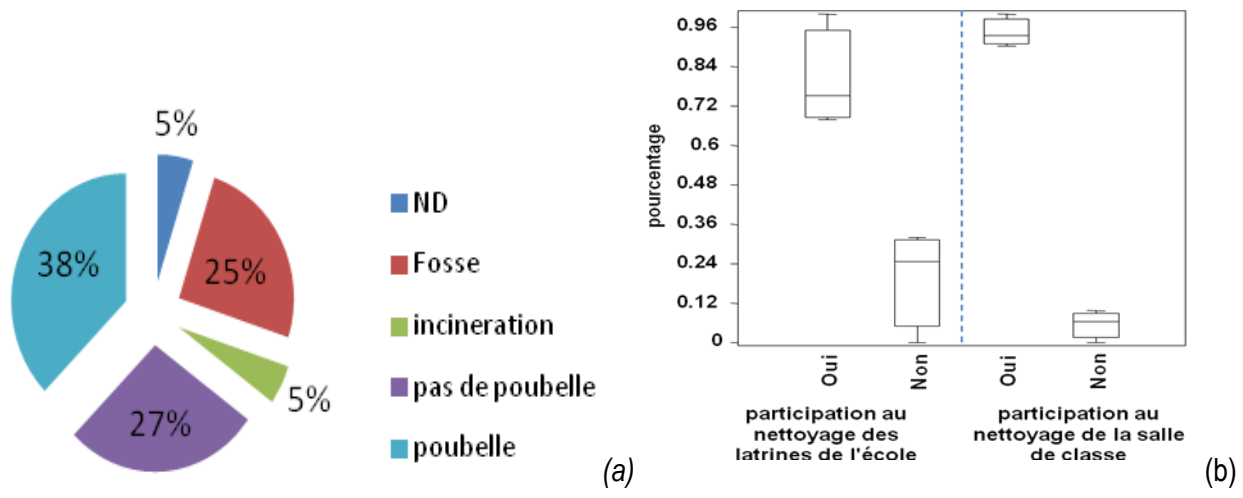


Figure 41: Mode de gestion des déchets (a) et pratique du nettoyage participatif dans les écoles (b)

De plus, les élèves sont bien conscients du bénéfice lié à la propreté de leurs établissements respectifs ; c'est à ce titre qu'ils sont largement majoritaires à accepter de participer ou d'affirmer qu'ils participent effectivement et systématiquement à toutes les campagnes de nettoyages organisées dans leurs écoles respectives sous la supervision des enseignements et l'appui des membres des BSSE.

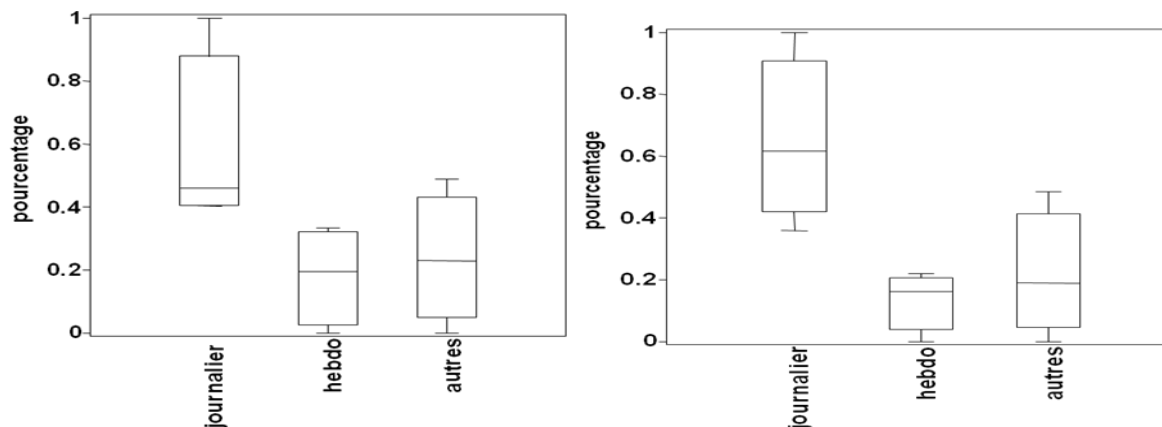


Figure 42: Fréquence de nettoyage des écoles et des salles de classe

La fréquence d'organisation des campagnes de nettoyage est journalière dans la majorité des écoles du Programme. Moins de 20% de l'échantillon des écoles nettoient les espaces communs et les salles de classes selon une fréquence hebdomadaire (Figure 42). Fort est de relever le taux non négligeable des réponses classées dans la catégorie « autres » : cette catégorie regroupe les réponses de type « a oublié, parfois, pas beaucoup, souvent ».

Dans l'ensemble, la bonne pratique à noter dans les écoles du Programme est cette fréquence journalière quasi-généralisée du nettoyage des cours des écoles et des salles des classes par les élèves appuyés par les membres du BSSE et sous la coordination des Enseignants. Cette fréquence intéressante justifie, une fois de plus, l'observation faite sur l'état de propreté des villages et des établissements scolaires dans les localités ciblées dans la présente étude d'évaluation.

### 5.2.3- DE LA CONTRIBUTION DES ACTEURS ET BÉNÉFICIAIRES

Le taux de contribution ainsi que le type de cette contribution dépendent étroitement du type d'ouvrages à réaliser.

#### 5.2.3.1- LES RÉALISATIONS AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

Les réalisations portent sur les points d'eau, à savoir la source aménagée, la borne fontaine et le forage, à raison d'un point d'eau par village dans le cadre du Programme.

La contribution de la communauté s'organise à travers le comité du village et se résume souvent en une contribution en nature (apports d'agrégats – alimentation des ouvriers – contribution en main d'œuvre). L'appréciation de cette contribution par les membres des communautés est diversifiée, mais se trouve dominée par ceux qui trouvent que cette contribution d'acceptable (Figure 43).

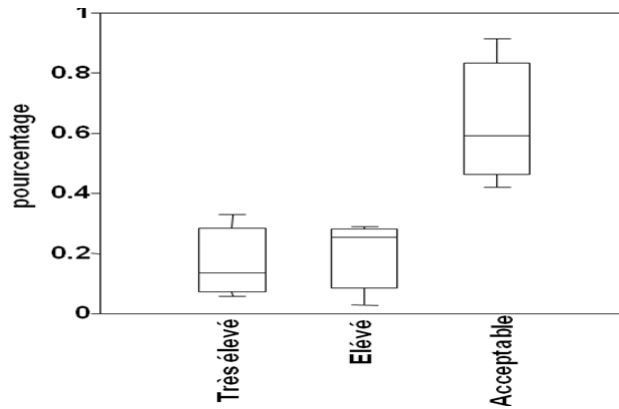


Figure 43: Appréciation du Programme par les enquêtés au plan de la contribution

Cette contribution est parfois jugée difficile dans les villages qui ne disposent à proximité, de gisement d'agrégats. Pour compenser ces difficultés, les ONG partenaires sont souvent obligées de procéder à la recherche et à l'achat de ces matériaux. Certaines autorités des villages non nantis en granulats se sont également investies pour fournir les agrégats nécessaires à la réalisation des ouvrages : ceci dénote non seulement un l'engagement de ces autorités pour la bonne évolution des activités du Programme dans leurs circonscriptions, mais également une solidarité agissante à mettre au profit de la notoriété du Programme dans les villages bénéficiaires. Un tel exemple permet de proposer au Programme de développer au sein des communautés des actions de plaidoyer afin que la contribution en nature des localités bénéficiaires s'étende à celle des élites de ces localités, pour la plus part, basées en dehors, mais dans les grands centres urbains.

La solidarité constatée dans l'offre des matériaux de construction s'étend quelque peu sur les charges de gestion des ouvrages d'approvisionnement en eau. Dans bien de cas, l'accès à la ressource est gratuit mais, les utilisateurs des points d'eau réalisés dans le cadre du Programme ont instauré des cotisations périodiques pour collecter les frais nécessaires aux opérations d'entretien et de maintenance de ces ouvrages.

### 5.2.3.2- LA CONTRIBUTION DES MÉNAGES

Les réalisations physiques des ouvrages au niveau des ménages consistent essentiellement en la construction des latrines familiales de type Sanplat avec une subvention de la dalle par les partenaires chargés de la mise en œuvre du Programme Village Assaini. Ces constructions requièrent la contribution des ménages bénéficiaires, qui se résument à la réalisation de la fouille et à la mise à disposition des matériaux de couverture de la fosse.

Ces ménages sont majoritaires (environ 59% de l'échantillon interviewé) à qualifier cette forme de contribution d'acceptable, contre près de 23% qui la trouvent élevée et 18% qui pensent que cette contribution est très élevée (Figure 44). Une autre forme de contribution des ménages se situe dans le financement propre et la mise en œuvre par eux-mêmes, des opérations d'entretien et de maintenance de leurs ouvrages en vue de les pérenniser.

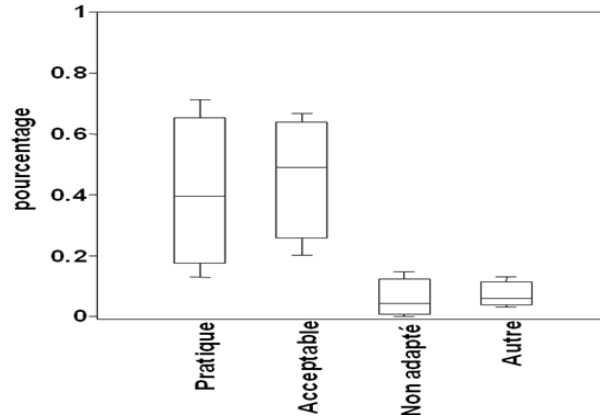


Figure 44: Appréciations de l'ouvrage d'assainissement dont vous êtes bénéficiaire et utilisateur

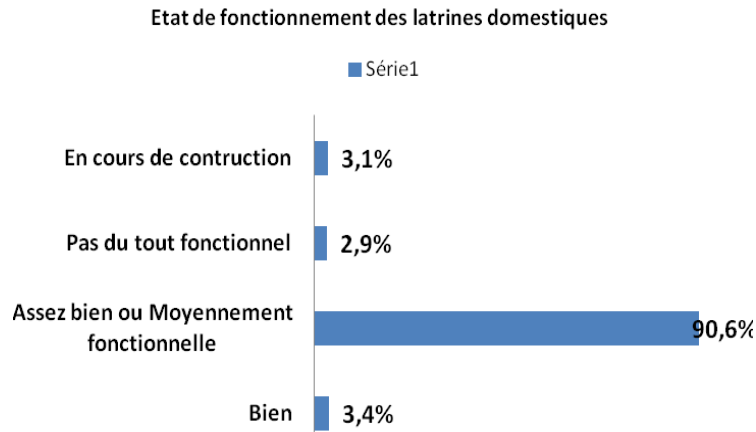


Figure 45: Etat de fonctionnalité des latrines familiales observées

Les observations directes de l'état de fonctionnement de l'ensemble des latrines de l'échantillon étudié permettent de déduire (Figure 45) que ces ouvrages sont majoritairement à un niveau moyen. Ce qui dénote que des efforts doivent être fait pour encourager non seulement les maçons à mieux mettre en œuvre les activités prévues en phase de construction, mais également les ménages afin qu'ils s'appliquent dans les opérations d'entretien et de maintenance : les défauts de fonctionnement proviennent dans bien de cas au bouchage des tuyaux de ventilation, des trous de défécation par des éléments grossiers, et également de l'impraticabilité des latrines dont les zones d'accès sont quasiment embourbées.

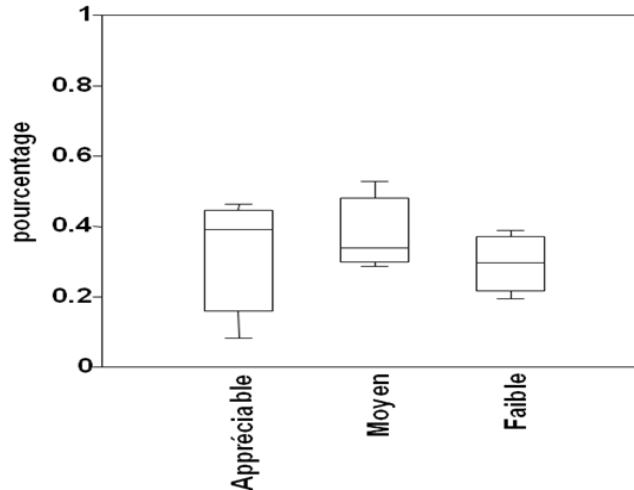


Figure 46: Appréciation du suivi et contrôle des travaux des maçons par les enquêtés

Une fois de plus, comme déjà souligné plus haut sur l'intérêt d'avoir d'un artisan maçon par village, cette nécessité apparaît encore à ce niveau de l'analyse. Cette présence pourrait donner un autre élan sur la qualité de l'assistance et du contrôle technique, des réalisations ainsi que des actions d'entretien et de maintenance. Cependant, une concertation nouvelle des ménages sur les critères de choix de ces maçons par village sera importante (Figure 46), car plus de 1 ménages bénéficiaires sur 10 estiment que les critères de choix des maçons commis à la construction de leurs latrines respectives ne sont pas suffisamment clairs : plus de 4 sur 10 trouvent ces critères de pertinents contre près de 5 ménages sur 10 qui les qualifient de moyennement pertinents.

### 5.2.3.3- LA CONTRIBUTION DE L'ÉCOLE À LA RÉALISATION DES OUVRAGES.

Les élèves sont les premiers acteurs du Programme Ecole Assainie à travers les Brigade, sous l'encadrement du personnel enseignant. Leurs contributions au niveau des écoles concernent essentiellement le nettoyage régulier du domaine scolaire, l'entretien des latrines, le balayage des classes, la corvée d'eau pour l'école et le remplissage périodique des lave-mains suivant le prototype existant dans l'école. La Brigade organise ces activités avec l'ensemble des élèves. Cependant, ces élèves mettent en œuvre les activités régaliennes d'entretien sans une bonne protection corporelle (gants lors du nettoyage des latrines par exemple, absence de savon pour le lavage des mains après ces opération) ; ce qui peut représenter une source de contamination des élèves.

La contribution des élèves va au-delà des actions d'entretien car dans certaines écoles, les moyens de travail (cendre –balais) sont apportés par les élèves en cas de sanction pour non réalisation ou mauvaise réalisation de leurs activités. Les COPA sont également mis à contribution pour l'apport des agrégats pour la réalisation des ouvrages par les ONG en milieu scolaire. Ces contributions souvent rassemblées à grande peine peuvent demeurer très longtemps sans être utilisées par les ONG, créant parfois du gaspillage et de nouveau un investissement des parents pour des compléments de matériaux.



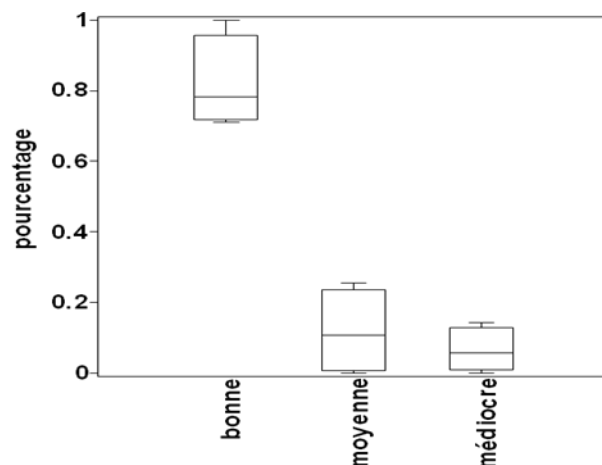


Figure 47: Appréciation de l'utilisation des ouvrages des écoles par les élèves

L'engagement de tous les élèves sur l'entretien de leurs latrines justifie quelque peu la bonne appréciation générale qu'ils font de la facilité et de l'aisance de l'utilisation de ces latrines (Figure XX).

#### 5.2.4- APPRECIATION DU PROGRAMME ET DU NIVEAU D'APPROPRIATION DES OUVRAGES REALISES

Globalement, le Programme trouve un écho favorable au sein des populations et des élèves bénéficiaires : Plus de 80% de l'échantillon juge ce Programme très/moyennement satisfaisant (Figure 48 (a)).

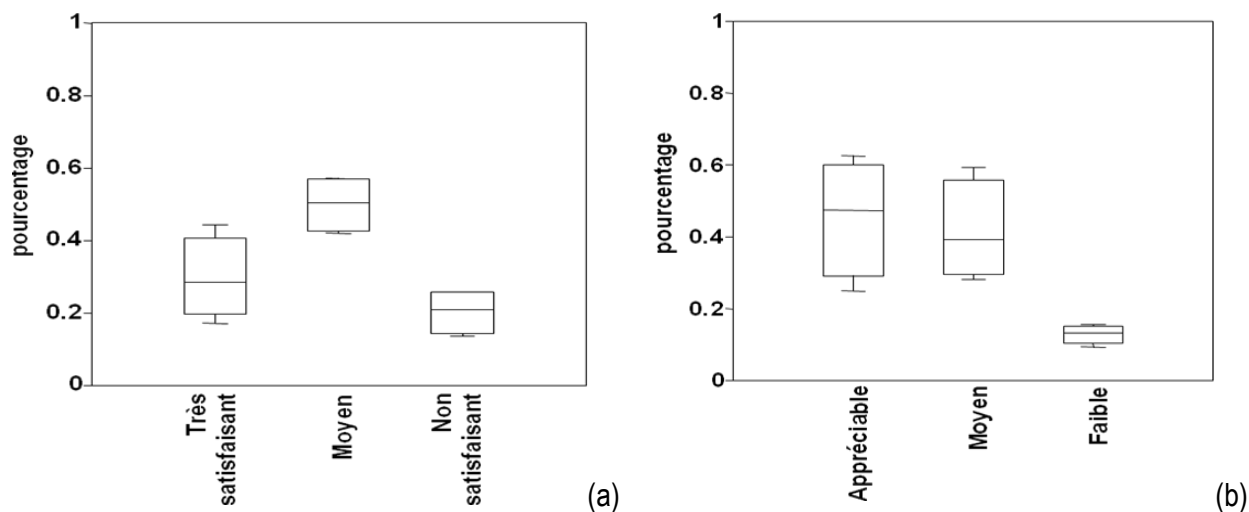


Figure 48: Appréciation du Programme (a) et de son niveau d'appropriation par les bénéficiaires

La même intensité d'appréciation du Programme ainsi que du mode de gestion des infrastructures qui en découlent est relevée sur le jugement fait par les bénéficiaires de l'appropriation des ouvrages construits dans leurs localités (Figure 48 (b)) : plus de 87% des personnes interviewées jugent cette appropriation d'appréciable (48% des cas) ou moyenne (39,4% des cas).

### 5.3- L'APPROPRIATION POUR LA DURABILITE OU L'APPROCHE POUR UNE DYNAMIQUE ET UNE NORME SOCIALE EVA

---

Améliorer les conditions de vie des populations dans les villages est un des objectifs fondamentaux du Programme EVA en République Démocratique du Congo. Cependant, quelques insuffisances ont été constatées dans l'approche de mise en œuvre de ce Programme. Ces insuffisances, qui peuvent influencer négativement les acquis se doivent d'être revues et corrigées afin de susciter d'avantage et de consolider en même temps, l'engagement réel et définitif des communautés bénéficiaires vers la saine évolution à l'échelle des activités.

---

#### 5.3.1- UNE APPROCHE INCLUSIVE POUR PLUS IMPLICATION REELLE DES BENEFICIAIRES

---

Dans les communautés du Programme, il est clairement noté que les activités d'approvisionnement en eau et d'assainissement incombent prioritairement aux femmes et aux enfants. Ce groupe spécifique participe, bien que timidement, aux réflexions et aux prises de décisions dans le processus de mise en œuvre des activités du Programme dans les communautés respectives. Cependant, l'on a pu observer au cours des entretiens que les femmes et les filles sont le plus souvent retranscrites lors des débats et ont parfois tendance à s'éclipser pour laisser les hommes discuter.

Or, il est connu que le principe de la participation s'apprécie à différents degrés d'un processus donné. Celle prescrite dans le Programme EVA recouvre, bien entendu, la collaboration et l'engagement actifs des populations à la prise de décision, l'exécution des actions, l'identification et la priorisation des problèmes et des solutions envisagées pour les résoudre. Une telle attente nécessite que l'on prenne en compte toutes les couches sociales, y compris les personnes vulnérables et celles à mobilité réduite. Sur ce volet, l'on peut relever que l'approche du Programme EVA n'a pas suffisamment intégré les démarches incitatives permettant aux femmes et aux enfants (scolarisés et déscolarisés) de s'exprimer et d'apporter librement des idées au regard de leurs besoins. Les rencontres d'information ne ciblent pas spécifiquement les femmes et les jeunes dont les cadres informels d'organisation et de réunion ne sont pas mis à profit pour rapprocher et rallier véritablement ce groupe au processus. De plus, l'appui apporté aux personnes du troisième âge ainsi qu'aux veuves dans les villages n'est pas très visible sur le terrain, et notamment sur les aménagements effectués sur les modèles de latrines et des points d'eau réalisés. Certes, l'inclusion dans la dotation en matériel pour les latrines est vérifiée ; cependant, la contrepartie demandée à ce groupe de personnes reste toujours en deçà de leurs capacités réelles de réalisation ces ouvrages.

Dans le milieu scolaire, l'équilibre genre est plus appréciable dans l'organisation des élèves au sein des Brigades. La parité est observée, même si dans la pratique les filles demeurent timides et réservées quant à la prise de parole et aux initiatives à développer. En outre, la réalisation des ouvrages scolaires prend en compte les spécificités avec la séparation des blocs pour les filles et ceux destinés aux garçons.

Dans l'ensemble, le Programme EVA a su réajuster à temps, la prise en compte de l'équilibre du genre dans le développement des activités sur le terrain ainsi que dans la mise en œuvre de sa stratégie de communication et de renforcement des capacités. Ce qui ne semblait pas le cas au démarrage des activités dans les villages.

---

#### 5.3.2 – LA PARTICIPATION COMME FACTEUR DE DURABILITE DES ACTIONS ENTREPRISES DANS LE CADRE DU PROGRAMME

---

L'approche de mise en œuvre du Programme EVA emboîte le pas à des approches classiques telles que l'ATPC et le PHAST. En effet, ce Programme se veut participatif et tous les acteurs, quelque soit leurs niveaux d'interventions, devront respecter les exigences de cette option et les intégrer dans leurs rapports quotidiens avec les ayants-droits. Le changement escompté est un processus, qui au-delà des dotations en réalisations techniques, s'appuie sur une nécessité fondamentale de développer les capacités humaines et d'encourager les groupes à assumer des responsabilités dans la prise de décision et dans la planification de l'action.

### 5.3.2.1- ATPC – PHAST ET LE PROCESSUS DU PROGRAMME EVA ET DU SOUS PROGRAMME EVA

En rappel, l'Assainissement Total Piloté par les Communautés est une approche novatrice qui a pour objet d'accompagner les communautés dans l'auto-évaluation de leurs pratiques de défécation, afin qu'après analyse des méfaits pour leur santé, elles prennent la décision de manière collective d'agir pour atteindre la situation de fin de défécation à l'air libre. L'approche vise à accélérer la prise de conscience car elle s'appuie sur les principes de création du dégoût chez les bénéficiaires et le respect de la dignité humaine. L'engagement et les actions communes constituent des facteurs de consolidation de la cohésion sociale qui pourra leur permettre de s'attaquer à d'autres défis. D'autre part, la Participation à la Transformation de l'Hygiène et de l'Assainissement (PHAST) est une adaptation du SARAR et vise à encourager la participation des communautés dans l'amélioration des comportements en matière d'hygiène, de gestion des ouvrages d'eau et d'assainissement et pour freiner la propagation des maladies diarrhéiques.

Les deux approches sont certes participatives, mais utilisent chacune des outils et des techniques propres de facilitation en vue de responsabiliser les communautés pour leur propre développement.

L'analyse comparative de l'approche de mise en œuvre du Programme EVA avec ces deux approches permet de conclure que la stratégie du programme est une conjonction du PHAST et de l'ATPC. Une telle conjugaison peut très bien favoriser l'engagement réel des communautés si des dispositions conséquentes sont prises. Dans la pratique, le Sous-Programme Village Assaini et ATPC se ressemblent dans la mise en œuvre des étapes et du processus.

Cependant, sans être totalement une reproduction de l'ATPC, la stratégie du Programme EVA innove en utilisant le processus d'étape d'identification participative des problèmes dans les communautés, l'élaboration des plans d'actions pour l'atteinte d'objectifs commun, sanctionné par la certification. Ces quelques éléments de repère du Tableau 16 visent simplement à faire ressortir l'importance d'amélioration de certains aspects clés de la démarche de mise en œuvre du Programme EVA dans le but de mettre en exergue sa véritable spécificité, notamment à travers son envergure et ses résultats.

Tableau 16: Quelques éléments comparatifs entre stratégie VA et l'ATPC et le PHAST

Actions/ stratégies	ATPC	Sous Programme VA	PHAST
Subvention des ouvrages	Non	Oui	Oui
Identification des leaders naturels	Spontanée ou par la communauté	Orientée par les facilitateurs formateurs	Libre ou orientée

Formation des maçons	Après la FDAL <sup>2</sup> et s'appuie sur la valorisation du savoir faire local	Quelques-uns et non par village	Oui
Déterminer un modèle de latrines	Après déclenchement	La Sanplat après implication	Plusieurs options en fonction des moyens
Actions pluridisciplinaire (assainissement, santé, eau potable, éducation)	Après déclenchement	idem	idem
Equipe de certification composée de personnes d'horizons divers (leaders naturels, membres du gouvernement, ONG, autorités locales)	Oui	Moindre	Pas de certification
Méthode harmonisée et équitable d'évaluation des critères de certification	Pas trop rigide, pas trop laxiste	Laxiste et parfois imposée avec méthode non harmonisée	---
Célébration	Oui	Suivant l'urgence et les moyens	
Post FDAL fédérer les leaders naturels des communautés FDAL.	Oui pour passer à commune FDAL – district FDAL – département FDAL	pas de mise en commune des expertises – pas de regroupement	Possible pour l'appui inter communautés

La subvention des dalles est peut-être contraire au principe de l'ATPC, mais cet apport minime ne saurait mettre les populations dans un tel attentisme : il y a lieu de revoir la qualité de l'accompagnement, le développement réel de l'expertise locale, et surtout d'opérer des regroupements pour favoriser l'émergence de véritables leaders communautaires qui seront mis à profit pour les actions à l'échelle nationale.

### 5.3.2.2- HYGIENE ET ASSAINISSEMENT EN MILIEU SCOLAIRE – HYGIENE ET ASSAINISSEMENT A L'ECOLE ET LE SOUS PROGRAMME EA

Plusieurs concepts sont utilisés pour traduire les objectifs de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire. L'Hygiène et l'Assainissement en Milieu Scolaire (HAMS), l'Hygiène et Assainissement à l'Ecole (HAE) poursuivent les mêmes objectifs d'amélioration de la santé à travers le changement de comportement avec la contribution des membres de la communauté, les enseignants et les camarades de classe.

Le Sous - Programme EA rentre dans cette logique avec les principes similaires d'évaluation des besoins par les acteurs (élèves, enseignants, et parents membres de la communauté) et la fixation des objectifs d'assainissement, d'eau et d'hygiène. Les faiblesses constatées dans le Sous - Programme EA résident dans l'amélioration des installations d'AEPHA et le renforcement des capacités des acteurs qui demande à être approfondi.

Les élèves sont assez bien organisés mais n'ont pas bénéficié de formations et développent donc peu d'initiatives pour améliorer leurs conditions de vie à l'école. Les écoles évoluent dans le processus à un rythme plus lent que les villages et la concertation des acteurs facilitateurs (école et village) n'est pas de

<sup>2</sup> FDAL : Fin de Défécation à l'Air Libre

nature à faire évoluer la compréhension des objectifs du programme par les enfants. De plus, pour l'instant les communautés ne se sentent pas capables d'évoluer sans l'assistance des partenaires sur tous les aspects (cf. quelques remarques au paragraphe 5.1.2 du présent rapport), et il est de même avec les acteurs du milieu scolaire.

L'insuffisance de synergie d'action entre les points focaux village assaini et école assainie se traduit sur le terrain par une absence de coordination dans la conduite des activités entre les comités villageois mise en place et les COPA. Cette situation consécutive le plus souvent au non couplage école et village assainis, entraîne dans les cas où il en existe, un développement séparé des activités. Cela conduit au cloisonnement des communautés qui n'ont pas de possibilités d'échanges avec des communautés voisines :

- pas d'échanges inter communautaires ,
- pas de concertation entre les COPA et les Comité villageois sur le Programme ;
- quelques personnes de villages hors Programme sont invitées à des cérémonies de certification (exemple dans la province du Bas Congo),
- pas de partage d'expériences entre les communautés bénéficiaires, ni entre les bénéficiaires et les non bénéficiaires qui pourtant convoitent les chances des autres, mais dans l'attentisme.

Le processus de développement s'accompagne de changements sociaux. L'envergure du Programme EVA devrait instaurer un style de participation communautaire qui place les femmes et les enfants au centre des décisions. Ils demeurent les principaux acteurs de changement opérés en matière d'approvisionnement en eau, entretien des latrines, balayage des concessions, remplissage des dispositifs de lavage des mains,... La dynamique communautaire, la prise de responsabilité et le leadership de ce groupe devrait être mesurable avant la certification, faisant de l'étape d'évaluation des normes, de véritables sessions participatives d'échanges communautaires. Ces ayants droits devront avoir d'abord le droit à la parole, le devoir de devenir des acteurs pour la répliquabilité du processus auprès de leurs pairs et des communautés voisines, en les aidant à avancer dans le processus et en leur servant de référence pour atteindre la certification.

La Certification est une gratification pour toute la communauté qui a opté pour le changement. Cette valorisation sera encore plus grande, si on déclarait la communauté certifiée comme « maître accompagnateur d'une communauté sœur ». Ce serait encore plus un style de développement si ces liens (d'entraide communautaire) étaient arborés par les femmes (de deux ou trois communautés) et les élèves des écoles qu'elles abritent.

La source de motivation ne sera pas qu'économique, car les honneurs, le prestige, la reconnaissance sociale consolideront les liens sociaux et inciteront les autres à l'engagement pour d'autres défis plus majestueux.

## 5.4. SYNTHÈSE DES FORCES ET FAIBLESSES - LEÇONS APPRISSES

---

La qualité de l'approche, des technologies et le style de développement des expertises locales conditionnent les bénéficiaires pour l'appropriation et la durabilité des acquis du Programme. S'agissant du présent volet de l'évaluation, la synthèse des forces et faiblesses est développée ci-après et sera suivie de quelques recommandations.

---

### 5.4.1- QUELQUES POINTS FORTS DU PROGRAMME EVA

---

A l'analyse de tout ce qui précède, les points forts à relever se déclinent comme suit :

- l'adoption par les élèves de comportements favorables à la santé humaine dans les établissements scolaires respectifs ;
- la disponibilité de supports de qualité (sous forme de modules, de fiches techniques ou de guides) pour le renforcement des capacités des acteurs clés des secteurs directement ou indirectement concernés par les thématiques et les approches développées par le Programme ;
- l'instauration des rencontres mensuelles de coordination permet de faire régulièrement le point des activités mises en œuvre au niveau des localités bénéficiaires ;
- les connaissances acquises par les bénéficiaires (populations et élèves compris) sur les liens de cause à effets entre santé humaines d'une part, et les pratiques d'hygiène, d'assainissement et d'eau potable d'autre part ; ces connaissances vont au-delà de celles de la réduction des maladies liées au péril fécal en face des services durables d'hygiène et d'assainissement dans les ménages et les équipements collectifs ;
- les connaissances acquises et mises en place progressivement par les populations, y compris par les élèves, des bonnes pratiques et des bénéfices du lavage des mains aux moments critiques enseignés dans le cadre de la mise en place du Programme ;
- l'amélioration de la propreté des villages et des cours d'écoles intégrés dans le Programme ; cette amélioration entraîne du même coup une diminution des gîtes larvaires dans ces localités avec une réduction de l'infection par l'anophèle ;
- la demande toujours croissante des nouvelles communautés et des écoles à intégrer le Programme de même que le niveau élevé d'éveil des populations bénéficiaires ;
- l'implication des ONG locales dans les différentes étapes du processus de mise en œuvre du Programme, couplée à la synergie d'action entre le Programme PEAR+ et le Programme EVA dans la province de l'Ituri, en l'occurrence ;
- la volonté des ONG partenaires du Programme à se perfectionner dans le secteur de l'eau, l'hygiène et l'assainissement pour els communautés
- la contribution forte appréciable du Programme dans l'amélioration de l'accès des populations cibles, y compris les élèves des écoles concernées à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement ;
- la disponibilité de certaines autorités (Députés) à apporter ponctuellement des appuis à leurs communautés respectives

- la présence d'un potentiel non négligeable de sources d'eau brutes susceptible d'être aménagées dans le cadre de la mise en œuvre du Programme dans les communautés bénéficiaires ;
- les apports positifs et considérables des partenaires du Programme en matériaux et matériels aux communautés et aux écoles pour la réalisation des ouvrages ;
- le renforcement des capacités des acteurs impliqués (facilitateurs – enseignants –maçons etc.) dont l'influence est positive dans le développement de l'expertise locale ;
- la disponibilité des albums à feuillets (sous forme de boîte à images) pour la sensibilisation des masses communautaires ;
- l'implication des médias locaux et des radios communautaires dans la stratégie de communication mise en œuvre dans le Programme. Cette implication a certainement des impacts positifs prépondérants sur le changement de comportement des populations en général et des bénéficiaires des réalisations du programme en particulier.

---

#### 5.4.2- QUELQUES POINTS FAIBLES DU PROGRAMME EVA

---

La mise en œuvre du Programme dans les communautés cibles ainsi que dans les établissements scolaires de ces communautés comporte quelques points de faiblesses au rang desquelles, l'on citera :

- l'insuffisance de la maîtrise par les acteurs impliqués, des approches participatives nécessaires à la conduite des activités prévues dans le Programme. De plus, l'approche communautaire est appliquée de façon mécanique sans tenir compte des spécificités des groupes cibles ; cette situation ne favorise pas l'implication du grand nombre de femmes, l'appropriation par les bénéficiaires ;
- l'insuffisance de synergie d'action entre les acteurs des deux Sous-programmes complémentaires, VA et EA du Programme EVA ; ce qui engendre un déficit de communication entre les Points focaux des Directions Sous-Educationnelles et les Points focaux des Zones de Santé ;
- le non-respect du ratio classique de 30 élèves filles ou garçon par cabine prévue lors de la réalisation des latrines collectives ou communautaires dans les écoles par exemple<sup>3</sup> ; ce non expose certainement les élèves à aller faire leurs besoins (défécation ou urine) ailleurs, dans les environs ;
- l'absence de la prise en compte de l'aspect post-certification dans les modules de formation d'une part, et d'une stratégie post-certification pour espérer une durabilité réelle des acquis ;
- la prévalence de la pratique sectaire de la supervision des activités, avec une insuffisance de collaboration entre les responsables des Zones de santé et ceux en charge des questions éducationnelles. Or il est clair que l'approche parcellaire de certains acteurs clés du Sous – Programme Ecole Assainie (cas des Inspecteur le plus souvent mis à côté du processus) est susceptible d'aller en la défaveur de durabilité des investissements opérés dans le cadre de la mise en œuvre du Programme EVA ;

---

<sup>3</sup> .L'OMS préconise une moyenne de 25 filles par cabine et de 50 garçons par cabine

- la faible représentativité des femmes dans les organisations à la base du Programme dans les communautés ; cette représentativité est cependant respectée au niveau des BSSE où la parité est honorée ;
- l'insuffisance, voire le manque d'expertise locale (cas des artisans - maçons et des artisans - réparateurs) pouvant subvenir aux besoins d'appui conseil pour la réalisation et surtout pour les opérations d'entretien et de maintenance des ouvrages réalisés dans le cadre du Programme. En effet, l'inexistence de ces artisans maçons dans certains villages constitue un handicap majeur pour la facilitation des actions de réparation des ouvrages défectueux (plusieurs mois d'attente en cas de panne) ; ce qui ne favorise pas non plus, l'émulation des initiatives locales pour l'effet levier ;
- la fréquence élevée de la mobilité des enseignants formés couplée à l'insuffisance de motivation des enseignants, principalement ceux qui ne sont pas encore intégrés, pour la conduite effective des activités mises en œuvre dans le cadre du Sous-Programme Ecole Assainie ;
- l'inadéquation entre le calendrier scolaire et les formations programmées uniquement pendant les périodes de congé ;
- l'insuffisance de l'implication de la radio scolaire par RATECO ;
- les malfaçons constatées sur les certains ouvrages réalisées, qui présentent des qualités médiocres susceptibles de démotiver les usagers potentiels ;
- l'insuffisance de responsabilisation des ayant-droits le long du processus, et principalement les femmes et les filles dans les communautés ;
- l'absence de prise en compte de toute la chaîne d'approvisionnement en eau dans les supports de communication participative ;
- l'insuffisance de la rigueur dans la vérification des normes de certification des Ecoles Assainies et des Villages Assainis ; ceci conduit à des formes de certification des écoles qui ne sont pour autant pas dotées d'ouvrages adéquats de gestion des excréta.



## VII. PROPOSITIONS POUR L'AMELIORATION GLOBALE DES ASPECTS PROGRAMMATIQUES ET TECHNIQUES ET DES APPROCHES SUIVIES INTEGRANT LES ELEMENTS D'EQUITE, DE DURABILITE ET DE COMPLEMENTARITE

---

Développer une stratégie de mise en œuvre qui se repose sur des principes forts que sont : (1) la participation et de subsidiarité, (2) la séparation des rôles, l'adéquation technologique.

### 7.1 PROPOSITION D'UN SYSTÈME DE MISE EN ŒUVRE SUR LE TERRAIN

---

#### 7.1.1 PARTIR DU VILLAGE VERS LE HAUT

---

Dans une communauté donnée, le Programme se doit de placer les ayant droits au cœur du diagnostic participatif, de la planification activités, de la mise en œuvre des actions planifiées et du suivi – évaluation afin de garantir la durabilité des réalisations sur le terrain. De plus, le Programme devra rechercher la mise en commun des efforts à travers la solidarité et la mutualisation des ressources ainsi que les échanges intercommunautaires ; ce qui favorisera au mieux l'évaluation par les pairs, et permettra aux bénéficiaires de s'entraider et de s'épauler davantage afin de maintenir les effets du Programme.

#### 7.1.2. SEPARERER LES ROLES ET LES RESPONSABILITES AU NIVEAU DES ACTEURS DE BASE

---

Dans l'hypothèse de mettre les ayants droits au cœur du déroulement ou du développement du Programme, les autres acteurs se positionnent dans le rôle de conseil, d'encadrement et d'accompagnement. En d'autres termes, il est obligatoire de différencier les acteurs d'exécutions d'avec les acteurs de suivi et de contrôle qui semblent être deux rôles incompatibles.

Ainsi, les rôles de définition de stratégie, de planification, de supervision de suivi et évaluation reste dans les mains de l'administration et de son assistant technique et financier qui est l'Unicef. La pluralité des acteurs imposent alors une forte coordination et un cadre formel de concertation avec un mécanisme endogène du financement de son fonctionnement.

Par contre le rôle de mise en œuvre en termes de réalisation technique et d'ingénierie sociale est confié aux ONG partenaires. Dans ce cas, on attribuera des espaces d'intervention dans lequel les ONG ont en charge la réalisation des petits ouvrages et de l'ingénierie sociale. La réalisation des ouvrages complexes devant être confiée à des entreprises privées.

Dans ces conditions, des documents de références ci-dessous doivent être élaborés :

- le manuel de suivi-évaluation avec son plan d'opérationnalisation. A l'instar du guide de gestion technique et financière, ce manuel devrait définir les cadres de références, les acteurs et leurs rôles, la périodicité de suivi pour chaque acteur, les méthodes et outils à utiliser, les données à collecter, la capitalisation des résultats et les flux d'information dans le cadre de la mise en œuvre du programme avec des indicateurs claires de performances ;
- le document consolidé des modules de formation des différents acteurs ;

- des normes techniques sur la mise en œuvre des ouvrages d'eau et d'assainissement.

Parallèlement, un mécanisme dynamique de renforcement des capacités des différents acteurs doit être mis en place et développer.

---

### 7.1.3 SE REFERER A DES NORMES TECHNIQUES POUR UNE ADEQUATION TECHNOLOGIQUE

---

Les documents sur les normes techniques des ouvrages d'eau potable et d'assainissement permettront d'avoir une panoplie d'approches de mise en œuvre et d'exploitation des principales technologies d'eau et d'assainissement. Le choix de l'une de ces ouvrages sera guidé par des critères simples afin de se rapprocher de l'adéquation technologique selon les atouts et contraintes des sites.

Par exemple, en matière d'eau potable l'on peut songer à améliorer les captages des sources, envisager l'adduction des eaux captées vers le village par énergie solaire et les réseaux simplifiés.

---

## 7.2. PROPOSITION DE SYSTÈME DE SUIVI POST-CERTIFICATION

---

Au regard de l'importance du Programme dans l'accompagnement des populations vers l'accès durables à l'eau potable et l'assainissement, il a été envisagé de mettre en place une stratégie de suivi post-certification. Cette stratégie devrait permettre aux villages et écoles assainis de maintenir le statut « assaini » une fois la certification attestée. Vu la nature du Programme et la diversité des acteurs impliqués dans sa mise, le suivi post-certification se singularise pour chacun des Sous – Programmes.

---

### 7.2.1 AU NIVEAU VILLAGE

---

L'hétérogénéité du niveau de formation des chefs de ménages doit être prise en compte dans la proposition du suivi post-certification (34% ont un niveau primaire, 25% pour un niveau secondaire et enfin 4% pour un niveau supérieur). Pour ce suivi post certification, il sera en outre, plus intéressant de le décentraliser et de l'exécuter à l'échelle de l'Aire de Santé en mettant en contribution le personnel de santé, dont entre autres, les infirmiers titulaires et les médecins. Un mémorandum d'entente devra alors être signé à la certification entre ce personnel de santé et les représentants des villages déclarés qui font partie de leur zone d'intervention. Ce mémorandum devra résumer les bonnes pratiques à promouvoir par les communautés déclarées afin de maintenir leurs statuts de Villages Assainis. Il devra également préciser les fréquences de visites du personnel de l'Aire de Santé, accompagné des SEA/AC en vue de superviser et de valider le maintien des conditions ayant conduit à la certification.

Les organisations communautaires démocratiquement élus seront les garants de la durabilité dans ce contexte. Ils devront donc avoir la latitude nécessaire pour prendre les initiatives favorables à la promotion de l'hygiène et au suivi de la bonne exécution du Programme dans leurs villages respectifs. Une telle structuration du système de suivi du Programme à la base donnera certainement plus de droit à la communauté de statuer sur les indicateurs clés en matière d'eau potable et d'assainissement. Le succès de cette structuration passe nécessairement par des actions pragmatiques de renforcement des capacités des membres des Comités villageois en charge de cette activité.

---

## 7.2.2 ECOLE ASSAINIE

---

Dans le cadre des Ecoles Assainies implantées également dans les Villages Assainis, le suivi post-certification devra s'opérer en étroite collaboration et coordination avec celui institué dans ces Villages Assainis certifiés. Cette intégration des deux systèmes permettra ainsi d'optimiser, sinon de réduire les ressources humaines, techniques et financières à mobiliser pour cette tâche, et ce, tout en maintenant la qualité du service de suivi et sa pertinence.

Dans le cas des Ecoles Assainies qui ne font pas partir des Villages Assainis, le suivi post-certification devrait être placé sous la responsabilité des Inspecteurs de pool. Lors de la certification, il sera signé un mémorandum d'entente entre ce dernier, les directeurs et les comités de parents. Dans ce mémorandum, les Directeurs et les COPA s'engageront à apporter tous les appuis nécessaires aux élèves à travers leur structure représentative démocratiquement élue tout en définissant les bonnes pratiques en matière d'eau potable et d'hygiène et d'assainissement qu'ils ont la charge de promouvoir. Ce document tripartite donne le droit aux inspecteurs de rappeler les parties prenantes en cas de manquement à leur engagement.

Ici, une périodicité de visite n'est pas définie. Les inspecteurs pourront dans le cadre de leurs suivis réguliers veiller aux respects des engagements pris et rendre compte périodiquement aux Sous-PROVED, qui à leur tour aviseront les PROVED de l'état d'évolution post-certification des Ecoles Assainies. À côté de ces Inspecteurs se retrouvent les rôles primordiaux des COPA qui doivent régulièrement s'assurer que leurs écoles sont bien assainies. Un code de conduite devra donc être établi avec les représentants de l'éducation nationale dans leurs circonscriptions éducationnelles respectives. Cela nécessite cependant une harmonisation des pratiques du fonds social, la santé scolaire et le Sous-Programme Ecole Assainie. Une telle harmonisation devra être fédérée afin d'optimiser les acquis et réduire par conséquent, autant que faire se peut, les multiples intervenants.

---

## 7.3. PROPOSITION D'APPROCHE D'ORGANISATION DES COMMUNAUTÉS POUR L'APPROPRIATION ET LA DURABILITÉ DES ACQUIS DU PROGRAMME

---

En vue d'amorcer une approche qui favoriserait une véritable appropriation à court terme des acquis du Programme, il sera important de procéder à une classification des villages d'une part, par degré d'implication, de motivation et de dynamisme des acteurs locaux et des populations, et d'autre part, par un regroupement des villages selon les Aires de Santé et dans une même Zone de Santé donnée.

---

### 7.3.1 POUR LES VILLAGES ET ECOLES DÉJÀ CERTIFIÉS

---

Pour les villages et écoles déjà impliqués et certifiés, des rencontres inter-villages devront être organisées. Ces rencontres permettront de recycler les membres des Comités, les Brigadiers chefs et leurs adjoints ainsi que les Enseignants sur les actions post-certification et de capitaliser les bonnes pratiques. Des thèmes touchant à l'appui inter-communauté, le maintien du niveau de salubrité, le partage d'expériences, entre autres, serviront de base d'échanges dans ces séances de recyclage. Les Communautés les plus dynamiques seront alors impliquées dans l'accompagnement de celles les moins avancées. Ces communautés dynamiques apporteront en outre leurs appuis aux nouveaux villages de la même Aire de Santé qui sont dans le processus ou qui veulent rejoindre le Programme.

---

### 7.3.2. POUR LES VILLAGES ET ECOLES DEJA IMPLIQUES

---

S'agissant des villages qui sont encore dans le processus, il s'agira d'adopter des sessions de formation des acteurs par pools d'environ cinq (05) villages afin de créer une synergie permettant de favoriser les échanges inter-villages. Lors des missions de supervision, une rencontre de partage d'expériences sur l'avancée des activités dans les villages du pool sera bénéfique à tout point de vue. Ces rencontres peuvent se faire de manière tournante dans les 5 villages du pool et permettre aux uns et aux autres de voir l'évolution des activités dans les autres villages. Il ne sera pas nécessaire, pour ces rencontres de toujours réunir tous les membres des 5 Comités de village : il pourra s'agir de rencontres entre un ou deux membres, y compris une femme absolument.

---

### 7.3.3. POUR LES NOUVEAUX VILLAGES ET ECOLES

---

Le regroupement en pool de 05 villages sera mis à profit pour réaliser les formations des acteurs membres des Comités de village qui seront au moins une trentaine (6-7 membres dont au moins 2 femmes /5 villages), les Enseignants, les Brigadiers et leurs adjoints et pourrait permettre de réaliser des économies d'échelle. Une telle organisation et stimulation présentent plusieurs avantages pour le maintien de la dynamique, le leadership local et surtout la durabilité des actions.

Le suivi et la supervision suivront cette logique et des rencontres bimestrielles ou trimestrielles pourront être organisées avec la participation des représentants (es) des 05 villages, les brigadiers chefs, etc. Ces séances constitueront des opportunités de partage sur l'avancée des activités, partager les meilleurs pratiques et réfléchir sur les blocages éventuels. Cette formes d'organisation aura pour avantage de mettre les communautés en confiance et stimulera la pleine implication des femmes et des enfants qu'il faudrait mettre en avant de la stratégie. Ce rapprochement met les communautés en position de force pour faire valoir leurs droits auprès de certains partenaires telle que les ONG. Les services fournis par ces dernières feront l'objet de comparaison dans les 5 villages du pool et les éventuelles anomalies et/ou contrefaçons constatées dans un village ne pourront pas être répliquées dans les autres villages du pool car ces derniers seront en contact permanent.

La création des pools induit la compétition intra-pool et inter-pool de villages. Les 5 villages du pool sont engagés dans une compétition qui les conduira vers la certification. L'équipe d'évaluation des normes sera constituée en conséquence et les cérémonies de certification pourront se faire de manière successive dans le lot de villages, et sous la houlette des comités, des femmes et des enfants du pool de villages. La compétition sera aussi instaurée entre les pools de villages de la même aire de santé, et entre aire de santé. Cette démarche engagera alors plus les aires de santé et les zones de santé en soutien à leurs groupes de village ;

Après la certification, les communautés les plus « entrepreneurs – ingénieux » se verront confier la mission d'accompagner d'autres communautés, et ainsi de suite. Pour accompagner le changement il faut au préalable l'adopter. Les « communautés –accompagnatrices » veilleront à être toujours au top niveau afin de promouvoir le changement par l'exemple.

Toute cette organisation nécessite l'accompagnement de facilitateurs motivés et stimulés et « stimulants », qui œuvreront avec les communautés pour cette structuration devrait faire ses preuves : EVA - pool de villages assainis – Aire de santé assainie – zone de santé assainie – Province assainie.



## VIII CONCLUSION GENERALE ET RECOMMANDATIONS

---

La présente évaluation a été réalisée en vue de répondre aux trois principaux objectifs suivants :

1. faire une revue synthétique du système de suivi et évaluation en vue de déterminer son adéquation avec le suivi des progrès et l'évaluation de l'impact du programme sur les ayants droits ;
2. faire la revue de la structure managériale du programme, sa capacité et les contrôles financiers établis par l'UNICEF, le Gouvernement de la RDC et les ONGs partenaires ;
3. procéder à l'évaluation globale programmatique et technique des approches suivies en intégrant les éléments d'équité, de durabilité et de complémentarité.

L'analyse des résultats présentés dans le présent rapport permet de conclure que le système de suivi – évaluation du Programme est globalement en adéquation avec le suivi des progrès et l'évaluation des impacts. Ce système permet de connaître l'état d'avancement des réalisations en temps réel et accessible à tous avec la mise sur internet de la base de données. Il reste seulement à en renforcer la précision et la qualité des données. En outre, l'évaluation réalisée à travers l'analyse des données couplées avec les enquêtes CAP qui permettent la réalisation des ATLAS annuels est un mécanisme pratique d'évaluation d'impact. Enfin, le mécanisme de renforcement des capacités des animateurs et de transfert de compétences permettent de présager la durabilité du système S&E du programme.

Le système de gouvernance du programme avec plusieurs lieux et moments de concertation est bien apprécié par tous les parties prenantes. Il y a un certain équilibre entre l'exigence de sécurité financière et la nécessité de maintien du rythme soutenu de réalisation du programme. A ce sujet la mise en place de l'audit interne est opérationnel et également pratique. Il est d'ailleurs fortement suggéré de l'étendre à l'ensemble du système de gouvernance du programme en termes de suivi des performances. D'autre part, les résultats montrent clairement que cette façon de procéder a permis au Programme de se performer au fur et à mesure de sa mise en œuvre. Cependant, des craintes demeurent quant à la prise en main du programme par la partie gouvernementale au retrait des PTF.

La grande faiblesse est l'existence de craintes sur la durabilité des résultats post programme dû à la faiblesse de l'approche communautaire pour ce que les ayants droits n'ont pas suffisamment été placés au cœur de la mobilisation communautaire. Par ailleurs, l'implication de la femme n'a pas non plus été suffisante. Ces manquements ont mis en mal l'appropriation totale des résultats du programme gage de la durabilité de son impact.

Les résultats de l'évaluation montrent que l'outil programmatique est huilé en raison de la concertation et du travail en synergie des toutes les parties prenantes. Aussi, pour plus de performance, il est recommandé de clarifier et de séparer les rôles entre les acteurs et de renforcer le celui des ONG dans l'exécution des activités sur le terrain. De cette façon, le cycle 2013 – 2017 du programme sera mieux planifié et mise en œuvre de manière performante à l'exemple du District de Tanganyika.

Dans une perspective d'optimisation des stratégies d'intervention il est recommandé de placer les ayants droit au cœur de la mise en œuvre du Programme à travers une forte organisation au niveau village et surtout à l'échelle supra-village en faisant des regroupements avec l'identification de lieux adéquats d'encrage.

En guise de plaidoyer et de mot de fin, le Programme EVA est une approche performante sur laquelle on peut objectivement s'appuyer pour accélérer l'atteinte des OMD en RDC si toutefois les recommandations

formulées sont mises en œuvre. On citera la volonté politique du gouvernement et l'engagement des PTF à ses côtés ainsi que l'harmonisation de leur action selon la déclaration de Kinshasa.

Les recommandations ci-dessous sont formulées dans une perspective de réduire les points de faiblesses ainsi que les contraintes relevées sur le terrain et analysées dans ce rapport d'évaluation du Programme EVA.

---

### **9.1. RECOMMANDATIONS POUR L'AMELIORATION DU SYSTEME DE SUIVI – EVALUATION DU PROGRAMME**

---

Les recommandations ci-dessous sont formulées aux acteurs impliqués, à l'issue de l'analyse du système de suivi – évaluation du Programme EVA :

- élaborer un manuel de suivi-évaluation avec son plan d'opérationnalisation. A l'instar du guide de gestion technique et financière, ce manuel devrait définir les cadres de références, les acteurs et leurs rôles, la périodicité de suivi pour chaque acteur, les méthodes et outils à utiliser, les données à collecter, la capitalisation des résultats et les flux d'information dans le cadre de la mise en œuvre du programme ;
- mettre en place un tableau de bord des indicateurs à renseigner selon les principes quand, qui, ou, comment, avec quoi, et pourquoi. ;
- renforcer les capacités des organisations communautaires représentatives des ayants droit en vue de leur implication effective dans le suivi des activités ;
- harmoniser les campagnes de collecte des données en superposant le système de suivi – évaluation au découpage sanitaire (District, Zone de santé, Aire de santé, Localité) ;
- renforcer les capacités des membres des BCZ dans la compréhension et l'usage adéquat des outils de gestion des données dans les zones de santé ; cette action facilitera le remplissage des fiches et la remontée des données vers les MCZ et B9 ;
- impliquer d'avantage les Inspecteurs et les Directeurs d'écoles dans le processus de mise en œuvre des activités liées au Sous – programme Ecole Assainie ; ceci améliorera le suivi de proximité et garantira la durabilité des investissements faits ;

---

### **9.2. RECOMMANDATIONS POUR L'AMELIORATION DE LA STRUCTURE MANAGERIAL DU PROGRAMME**

---

Fort de ces obstacles et partant de notre bonne connaissance des résultats attendus, nous formulons ci-dessous quelques recommandations importantes en vue d'améliorer le système managérial du Programme :

- le renforcement des capacités des organisations communautaires représentatives des ayants droit en vue de leur implication effective dans le suivi et l'évaluation des activités durant la phase projet et post-projet ;
- le renforcement des capacités des responsables des ONG en matière de suivi – évaluation dans le souci du respect des calendriers de planification des activités ;

- l'appui de la partie nationale à faire preuve de leadership dans la conduite du programme en jouant pleinement son rôle de maître d'œuvre ;
- l'incitation des ONG et partenaires à participer activement dans les Cluster WASH en favorisant les échanges en vue d'assurer l'assurance-qualité des activités mises en œuvre ;
- le respect des cahiers de charge en veillant à une bonne exécution des activités confiées,
- l'implication accrue et effectif des communautés dans le processus de changement de comportement en participant activement à la conduite des activités selon le processus de mise en œuvre du Programme.

---

### **9.3. RECOMMANDATIONS POUR L'AMELIORATION DU SYSTEME PROGRAMMATIQUE**

---

A l'issue des analyses qui précèdent, il ressort les points de recommandation suivants, qui visent à améliorer la mise en œuvre du Programme dans un souci de maximiser les bénéfices escomptés dans les villages et les écoles ciblés :

1. Harmoniser la démarche adoptée dans les deux Sous – programmes du Programme EVA, à savoir le Village Assaini et l'Ecole Assainie ; cette harmonisation permettra plus d'intégration et de partage entre les ayant- droits d'une et les responsables en charge de l'accompagnement et de la mise en œuvre de ce Programme d'autre part ;
2. Améliorer le processus de constitution des comités locaux en accompagnant les communautés à travers le renforcement de leurs capacités afin qu'elles soient plus responsabilisées ;
3. Compléter les modules de formation des différentes catégories d'acteurs, y compris les élèves bénéficiaires avec des thèmes plus consolidés d'une part, sur les principes de base des approches participatives et d'autres sur des séances devant développer les étapes à suivre après la post-certification du village ou de l'école ;
4. Opérer des regroupements de comités voisines lors de la mise en œuvre des activités de renforcement des capacités des membres ; un tel regroupement pourrait créer une émulation entre ces communautés voisines ;
5. Former les élèves membres des BSSE et les stimuler avec des activités culturelles, sportives pour le changement de comportement. Un brassage serait souhaitable entre écoles de la même Zone de santé afin de renforcer l'auto estime des élèves et le partage d'idées sur la durabilité des investissements à partir de leurs implications effectives dans la réalisation, l'entretien et la maintenance des acquis physiques dans leurs établissement et dans leurs communautés respectives ;
6. Stimuler le leadership féminin et scolaire dans le Programme en les impliquant dans le suivi et surtout la replicabilité des approches et des outils dans les villages voisins qui ne sont



suffisamment ou pas du tout intégrés dans le Programme ; une telle stimulation contribuerait également à la durabilité des acquis, instaurerait des partenariats intercommunautaires et interscolaires et enfin, inciterait les ayant – droits au changement comparatif de comportement à partir des bons exemples ou de bonnes pratiques ;

7. Œuvrer à mettre à la disposition de chaque localité, un artisan maçon qui pourra, à court et à moyen terme, jouer le rôle de formateurs des bénéficiaires y compris les artisans des localités voisines nouvellement intégrées au Programme ou candidates à le faire ;
8. Mieux coordonner les réalisations techniques dans les établissements scolaires afin de les adapter au mieux aux réalités de leurs contextes spécifiques ;
9. Recycler les techniciens des ONG et/ou de la santé sur la réalisation des ouvrages d'assainissement décent (latrines scolaires ou familiales, lave-mains au niveau des écoles, ..... ) afin qu'ils puissent améliorer leurs capacités de suivi et de supervision des travaux ;
10. Renforcer les capacités des ONG partenaires sur les approches participatives pour plus d'efficacité de leurs apports lors de la mise en œuvre du Programme sur le terrain ;
11. Renforcer et restructurer la supervision du Programme pour améliorer la qualité des réalisations techniques (aménagement des sources d'eau, confection des dalles, construction des latrines scolaires, etc.) ;
12. Etendre l'aire géographique du Programme à l'échelle de l'Aire de Santé ou de la Zone de Santé en superposant en outre le Programme EVA au Programme Education – Ecole Amie des Enfants de l'UNICEF pour plus de complémentarité, d'effets et d'impacts en milieu scolaire ;
13. Regrouper les écoles primaires et secondaires de la même aire géographique donnée afin d'escompter des actions plus porteuses ;
14. Prospector pour l'implication de stagiaires de niveau universitaire (bachelors, master) dans le Programme afin d'offrir des opportunités de formation de jeunes cadres tout en contribuant au relèvement du niveau d'accompagnement des communautés et à une meilleure capitalisation ;
15. Permettre aux enfants (scolarisés, non scolarisés) de participer aux comités de village en vue d'impulser chez eux une dynamique communautaires et accroître les chances de changement ;
16. Organiser par pool ou groupes de villages des sessions de renforcement des capacités qui soient spécifiques et adaptées aux différents groupes cibles afin d'assurer plus d'efficacité des comités de village. Ces rassemblements seraient favorables au brassage, stimuleraient les initiatives et développeraient des échanges intercommunautaires mais aussi une certaine compétitivité intercommunautaires ;
17. Organiser suivant un pool de regroupement des villages des sessions de formation des enseignants en vue d'escompter plus d'impact et de dynamisme après les formations. La liaison entre les enseignants et les facilitateurs (SEA, AC, Agent social ONG, Sous-PROVED, inspecteurs itinérants, ...) pourrait débiter dès ces formations et accroîtrait la synergie d'actions.
18. Renforcer la stratégie pour une meilleure implication des femmes ; cette stratégie devrait commencer dès la mise en place des comités et se poursuivre durant les sessions de formations des membres de ces comités. Ces sessions devront être modulées en tenant compte de la

disponibilité des femmes et inclure des créneaux d'échanges sur les spécificités des rôles et des responsabilités.

19. Exploiter au mieux les formes de rencontre solidaires et économiques des femmes dans leurs communautés respectives afin d'élargir les canaux de sensibilisation et de motivation des femmes et leur permettre de jouer conséquemment leurs rôles dans les organisations communautaires.

## IX REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

---

1. Héloïse Vilain et al. (2010). Programme Nationale Village et Ecole Assainis. Village et écoles assainis, Source de vie. Eau potable, hygiène et assainissement pour le Congo rural. Edition, Ministère de la Santé publique et Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et professionnel. Présentation PowerPoint, 24 Diapositives
2. HYDROCONSEIL - UNICEF (2009). Évaluation du Programme 'Village Assaini' et 'Ecole Assainie' 2006-2008 en République Démocratique du Congo ; Étape 1 : Conceptualisation de l'évaluation ; Mai 2009
3. HYDROCONSEIL (2009). Évaluation du Programme. « Village et École Assainis » 2006 – 2008 en République Démocratique du Congo, pour le Gouvernement de la République Démocratique du Congo et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). Juin 2009, 92 pages
4. HYDROCONSEIL (2011). Suivi sur le terrain du programme national village assaini & école assainie dans la province du Kasai Occidental. Rapport de fin de parcours. 77 Pages
5. HYDROCONSEIL (2011). Suivi sur le terrain du programme national village assaini & école assainie. provinces du Bandundu, Bas Congo, Equateur, Kasai Occidental et Katanga. Bilan en fin de mission. Analyse interprovinciale. Décembre 2011, 67 pages
6. HYDROCONSEIL (2011). Suivi sur le terrain du programme national. village assaini & école assainie dans la province du Bandundu. Rapport Final. Décembre 2011. 30 pages
7. HYDROCONSEIL (2011). suivi sur le terrain du programme national. village assaini & école assainie, province du Bas Congo. Rapport Final, Décembre 2011. 55 Pages
8. HYDROCONSEIL (2011). Suivi sur le terrain du Programme national. Village Assaini & École Assainie Province de l'Équateur. Rapport n° 8, Rapport final. Décembre 2011, 44 Pages
9. HYDROCONSEIL (2011). Suivi sur le terrain du programme national. village assaini & école assainie, province du Katanga. Rapport n°8 : Bilan final des activités réalisées. Décembre 2011, 39 Pages
10. Maria Elena Figueroa et al. (). Communication for Social Change: An Integrated Model for Measuring the Process and Its Outcomes. The Communication for Social Change Working Paper Series: No.1, Johns Hopkins University's Center for Communication Programs for the Rockefeller Foundation as part of their Communication for Social Change Grantmaking Strategy. 50 Pages
11. Maria Elena Figueroa et al., (2002). Communication for social change, Working paper series, Communication for social change : an integrated model for measuring the process and its outcomes, <http://www.communicationforsocialchange.org/pdf/socialchange.pdf>
12. MDF Afrique Centrale (2011). Suivi sur le terrain du programme national VILLAGE & ECOLE ASSAINIS dans la province du Nord-Kivu en République Démocratique du Congo. Rapport de suivi M8, 21 avril – 14 décembre 2011. RAPPORT FINAL. 89 Pages
13. Ministère de la Santé publique et Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et professionnel (2010). Programme Nationale Village et Ecole Assainis. Résultats 2010. Présentation PowerPoint, 53 Diapositives
14. Misse Misse (2010). Consultancy report. Participatory Action Research On Community participation and participatory approaches within the frame of the government of DRC "Healthy village" program backed by UNICEF in the Tshilenge Health Zone, eastern Kasai Province-DRC. November 2010. 55 Pages
15. MISSE MISSE (2010). RDC - Ministère de la Santé Publique, et UNICEF (2010). Programme National « villages assainis ». Enquête sur les connaissances, attitudes, perception et pratiques des mères à l'égard des pratiques familiales essentielles (PFE) dans la zone de sante de Tshilenge-province du Kasai Oriental en RDC- 2010. Rapport d'analyse. Novembre 2010, 47 PAGES

16. Nlandu Mabula Kinkela et al (). Education pour la santé et l'environnement : Modules de formation des formateurs des enseignants. 76 Pages
17. Programme d'Education pour la Santé et l'Environnement à l'Ecole – PESE et UNICEF et OXFAM/GB (2011). Modules de formation des enseignants sur l'éducation pour la santé et l'environnement. MEPSP/République Démocratique du Congo (2011). xxPages.
18. République Démocratique du Congo (2011). Enquête par grappes à indicateurs multiples MICS – 2010. Rapport final. Mai 2011, 384 Pages.
19. République Démocratique du Congo (2011). Enquête par grappes à indicateurs multiples MICS – 2010. Suivi de la situation des enfants et des femmes. Rapport de synthèse. Mai 2011, 27 Pages
20. UNICEF (2008). RMP 2010. Programme Eau et Assainissement. 13 Diapositives
21. UNICEF (). Rapport de la revue de mi-parcours du Programme Eau, Hygiène et Assainissement 2008-2012. Programme de Coopération 2008-2012, République Démocratique du Congo- UNICEF. Version finale. Septembre 2010
22. UNICEF (2008). Plan de travail roulant – PTR 2011-2012. 15 pages
23. UNICEF (2008). Programme de coopération RDC - UNICEF 2008-2012. Plan de travail annuel. 2009. 16 pages
24. UNICEF (2008). Water, Sanitation and Hygiene 2007-2012 Program Document. Democratic Republic of Congo. Version August 31, 2008, 92 pages
25. UNICEF (2010), Healthy Village and Healthy School Programme ; 3rd Narrative and Financial Interim Report. September 1, 2009 – February 28, 2010 submitted to DFID, March 31, 2010. 31 Pages.
26. UNICEF (2010). Programme de coopération RDC - UNICEF 2008-2012. Plan de travail annuel. 2010. 15 pages.
27. UNICEF Données statistiques et résultats des enquêtes CAP initiales de UNICEF
28. UNICEF et RDC (2009). Healthy Village and Healthy School Programme. 2nd Narrative and Financial Interim Report, March 1, 2009-August 31, 2009, Submitted to DFID: September 30, 2009. 42 Pages
29. UNICEF Tableaux Excel de suivi du programme de 2006 - 2008
30. UNICEF-RDC (2011), Healthy Village and Healthy School Programme ; 5<sup>th</sup> Narrative and Financial Interim Report. Final Draft. September 1, 2009 – February 28, 2010 submitted to DFID, March 31, 2010. 67 Pages.

## **X ANNEXES**

---