



# Outil d'évaluation socioculturelle pour les programmes en eau, assainissement et hygiène

Septembre 2013

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

Sauver des vies, changer les mentalités.



Fédération Internationale des Sociétés de  
la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

© Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge  
et du Croissant-Rouge, Genève 2013

La présente publication peut être photocopiée en partie ou  
dans sa totalité à condition que la source soit indiquée.

La Fédération internationale apprécierait d'être informée  
de toute utilisation faite de ce document. Les demandes de  
reproduction à des fins commerciales doivent être adressées  
à la Fédération internationale, [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org)

Sauf indication contraire, la Fédération internationale des  
Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge détient le  
copyright de toutes les photos présentées dans cette étude.

**Outil d'évaluation socioculturelle pour les programmes  
en eau, assainissement et hygiène 1267000**

Case postale 303  
CH-1211 Genève 19  
Suisse

Téléphone : +41 22 730 4222  
Télécopie : +41 22 733 0395  
Courriel : [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org)  
Site Internet : [www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)

# Outil d'évaluation socioculturelle pour les programmes en eau, assainissement et hygiène

Septembre 2013

## Plan général

Après être revenu dans la partie 1 sur la demande de la FICR et l'intérêt des sciences humaines dans la lecture des indicateurs en eau, assainissement et hygiène (EAH, ou WASH en anglais), la partie 2 présente le document, en expliquant comment il a été créé et, surtout, comment il peut être mis en œuvre par une équipe EAH. La partie 3 décrit les secteurs et les thèmes abordés. Cette partie est constituée de 7 « fiches secteurs » présentant une série de questions et leurs explications contextuelles, qui permettent d'aborder les thèmes et secteurs de manière plus approfondie, et donc de collecter des informations pertinentes et

précises sur la société d'accueil. Les deux premières fiches de cette partie présentent les données de base à collecter sur la population concernée par l'intervention de l'organisation, ainsi que les indices socioculturels clés primordiaux dans le temps de l'urgence.

Quatre annexes complètent ce document : la première présente quelques données sur le vodou en Haïti, la seconde revient spécifiquement sur l'expérience du distribution d'eau par camion en Haïti, la troisième propose une bibliographie sélective, et la quatrième revient sur les acronymes mentionnés.



# Sommaire

---

<b>1.</b>	<b>Pourquoi cet outil ?</b>	<b>9</b>
1.1.	La demande de la FICR et l'expérience en Haïti	9
1.2.	Le regard des sciences humaines	10
1.3.	Difficultés rencontrées lors de la mise en place de programme EAH et recommandations	11
<hr/>		
<b>2.</b>	<b>Guide d'utilisation de l'outil</b>	<b>17</b>
2.1.	Démarche d'élaboration de l'outil	17
2.2.	Méthode de mise en œuvre de l'outil par les responsables EAH	17
<hr/>		
<b>3.</b>	<b>Les secteurs et thèmes</b>	<b>29</b>
3.1	Secteurs	29
3.2	Thèmes	29
3.3	Fiches-Secteurs	35
1	Les données de base	35
2	Les indices socioculturels clefs primordiaux dans le temps de l'urgence	39
3	Toilettes et assainissement	43
4	Eau pour boire et eau d'usage	51
5	Hygiène	59
6	Les éléments de sensibilisation	65
7	Les questions qui croisent tous les secteurs ou qui sont liées aux politiques de l'organisation ou de la société d'accueil	71
<hr/>		
	<b>Annexes</b>	<b>83</b>
1	Quelques données sur le vodou et l'eau en Haïti	83
2	Distribution d'eau par camion (DEC)	85
3	Bibliographie	97
4	Acronymes	101

---

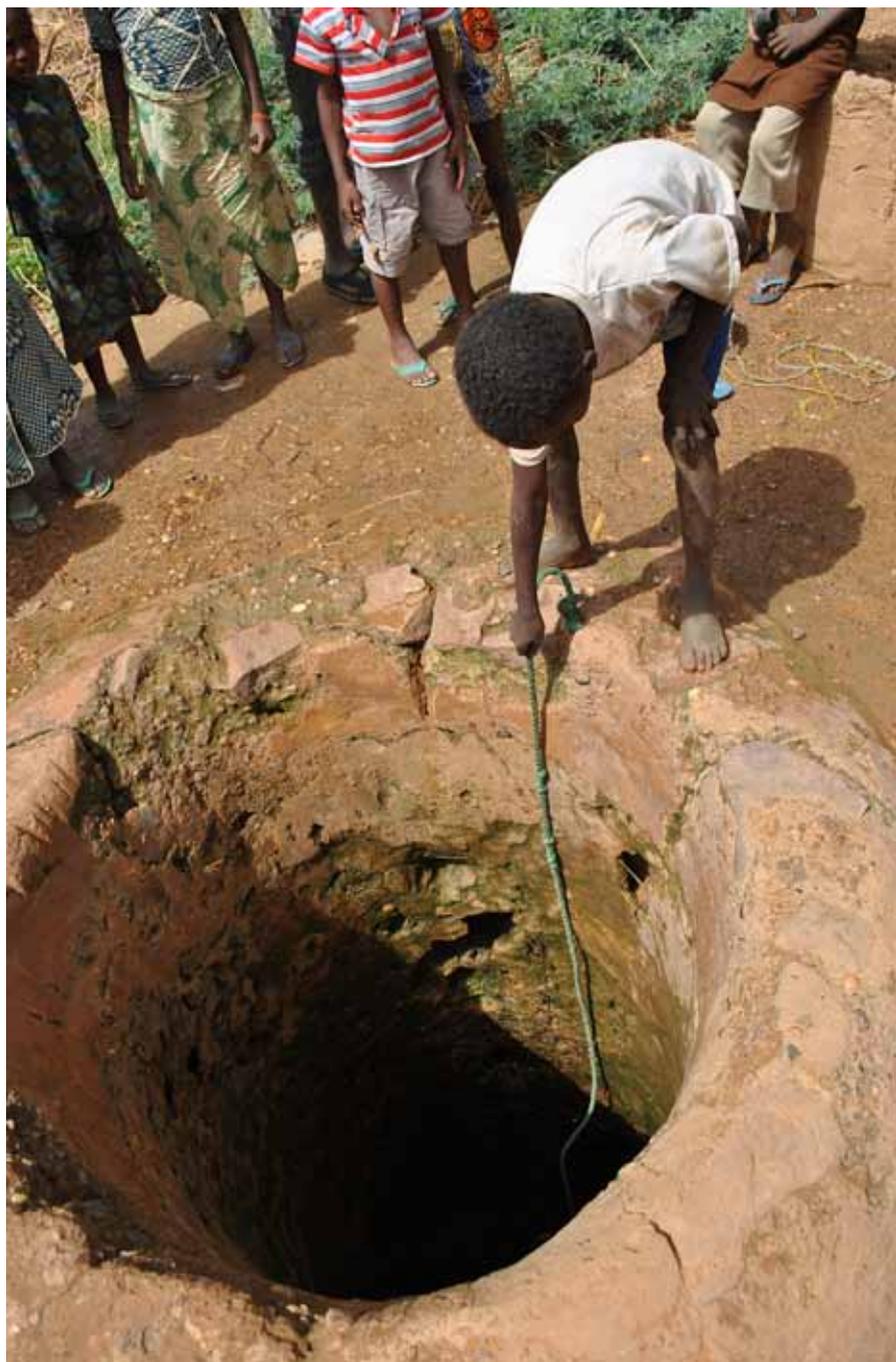
## Remerciements

---

L'élaboration de l'outil d'évaluation socio-culturelle pour les programmes d'Eau, Assainissement et Hygiène n'aurait été possible sans le soutien financier de la Croix-Rouge américaine. La FICR remercie également le Groupe Urgence. Réhabilitation. Développement, et en particulier Alice Corbet et Julie Patinet, pour leur travail. Grâce à leurs expériences respectives et à leurs connaissances pointues en la matière elles ont permis à ce partenariat d'aboutir avec succès.

De nombreuses communautés de Port-au-Prince, Léogane et de la Grande Anse ont apporté leur soutien au développement de cet outil en participant à des groupes de discussions et à des entrevues semi-formelles. La FICR les remercie pour leurs précieuses contributions.

La FICR souhaite enfin remercier l'ensemble des Sociétés Nationales qui ont appuyé les travaux de recherche des deux consultantes, et en particulier la Croix-Rouge haïtienne.



# Partie 1

POURQUOI  
CET OUTIL ?



# 1. Pourquoi cet outil ?

---

## 1.1 La demande de la FICR et l'expérience en Haïti

Différents ateliers de réflexion menés en Haïti à l'échelle du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont fait ressortir qu'un des défis majeurs rencontrés dans le domaine de l'eau, l'assainissement et l'hygiène était le manque de connaissance du contexte dans lequel les activités étaient menées. Ceci a poussé la FICR à investiguer plus avant cette difficulté au travers d'études qui notent le besoin de se doter d'un outil permettant d'identifier au préalable les moteurs ou barrières dont dépendent la réussite des programmes et projets en eau, assainissement et hygiène. En donnant des clés pour mieux connaître et comprendre le contexte socioculturel, un tel outil permettrait d'orienter le développement et la mise en œuvre des activités EAH, et de s'assurer que les programmes sont à la fois pertinents et appropriés au contexte, dans le cadre de futures opérations du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

En Haïti par exemple, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF estiment que, en 2010, seulement 34% des personnes vivant dans une aire urbaine, et 17% en milieu rural, ont accès à des installations sanitaires de qualités (<http://www.wssinfo.org/data-estimates/table/>). Suite au tremblement de terre du 12 janvier 2010, les programmes de distribution d'eau par camion se sont multipliés, amenant les acteurs à s'interroger sur l'impact de cette méthode d'intervention. De nombreux programmes EAH ont été menés à travers le pays, que ce soit dans la fourniture d'eau potable, dans l'installation de toilettes, ou dans la promotion de l'hygiène. Mais ces différents programmes se sont parfois trouvés « perturbés » par une méconnaissance du contexte socioculturel haïtien, rural ou urbain. Par exemple, les nombreuses croyances liées au vodou, les perceptions différentes des maladies, ou la

---

diversité des marchés et des usages d'eau ou d'assainissement n'ont pas toujours été compris, assimilés et intégrés aux programmes.

C'est à partir de ces réflexions sur les difficultés rencontrées dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, et à partir de l'expérience haïtienne, que cet outil a été élaboré. Il constitue donc une aide méthodologique à finalité opérationnelle traitant de la problématique EAH du point de vue social et culturel. Il a pour but de compléter les diagnostics d'urgence et techniques, afin de les rendre plus efficaces, et il peut donc être inséré dans la panoplie des méthodologies de diagnostics et évaluations menés par les responsables EAH.

Note : Pour aider à la standardisation de cet outil, le terme « organisation » a été utilisé pour désigner l'association, l'ONG, l'institution, ou le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge mettant en place un programme EAH.

## **1.2 Le regard des sciences humaines**

Nombreux sont les exemples de programmes EAH, souvent effectués dans l'urgence, dont les infrastructures ne sont rapidement plus utilisées par les populations faute d'adaptation à leurs pratiques socioculturelles : toilettes dirigées par la Mecque au Sri Lanka, forage d'une organisation abandonné car situé près d'une zone sacrée au Burkina Faso, conflits au Tchad suite au positionnement d'infrastructures EAH ne respectant pas le droit coutumier (exemples extraits de AFD URD 2011). Le cas haïtien nous apporte également beaucoup d'éléments à ce sujet. Pourtant, l'analyse du contexte ne se réduit pas à une analyse scientifique et technique : tous les aspects doivent être envisagés, qu'ils soient politiques, économiques, liés à l'environnement, psychologiques et anthropologiques.

Dépasser les enjeux financier et technique liés aux questions EAH pour appréhender la complexité sociale permet de mieux adapter les interventions et de ne pas réduire des comportements à une lecture trop simpliste. En effet, la pérennité des projets dédiés à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène ne peut être assurée que s'ils sont parfaitement adaptés au milieu de mise en œuvre, et si la société d'accueil « s'empare » des projets mis en place, en en assurant la maintenance. Pour ce, il est important d'analyser chaque situation d'intervention sous différents aspects : rapports de pouvoir, intérêts cachés, favoritisme et corruption, discriminations sur des bases politiques, ethniques, religieuses ou de genre... En abordant le site d'intervention sous de multiples angles, sans se limiter aux perspectives purement techniques, et sans se laisser influencer par des informateurs partiels comme c'est souvent le cas en situation de conflit, l'intervention s'assure plus de réussite.

Les sciences humaines permettent de limiter les approches trop techniques du domaine EAH pour les ouvrir sur des aspects socioculturels qui, s'ils sont parfois « cachés », permettent néanmoins de comprendre le milieu d'accueil et de s'y adapter (et non de demander aux populations concernées de s'adapter aux interventions de l'organisation).

Cette préoccupation sociale au préalable, mais aussi au fil d'une intervention, parfois qualifiée « d'ingénierie sociale », doit être systématisée pour une meilleure efficacité des projets. En incluant ce nouveau critère à portée socioculturelle, la méthodologie d'intervention implique que les bailleurs considèrent cet aspect dans leurs critères, et que les budgets soient adaptés. L'efficacité des programmes, et donc l'optimisation des investissements, sera alors garantie par cette prise en compte et considération des enjeux socioculturels.



### **1.3 Difficultés rencontrées lors de la mise en place de programme EAH et recommandations**

**Difficulté, dans le temps de l'urgence, à prendre en compte le contexte socioculturel lors du diagnostic d'évaluation.**

- ✎ Prendre le temps de rencontrer des responsables locaux, des acteurs des sciences humaines, et d'inclure dès le diagnostic de départ une perspective socioculturelle (notamment en utilisant cet outil).

**Difficulté à prendre en compte et à collaborer avec les instances officielles.**

- ✎ En temps d'urgence, ces dernières sont souvent fragilisées, délégitimées, voire contestées. Dans certains cas, l'organisation peut être compromise quant à ses principes d'indépendance, d'impartialité et de neutralité. Elle doit aussi composer avec les lenteurs administratives, la corruption, la prise en compte des enjeux de pouvoir et des enjeux économiques (souvent cachés)... Mais des liens doivent toutefois être entretenus

afin de collaborer avec les autorités officielles et de ne pas passer outre des informations importantes qu'elles détiennent généralement. Il faut donc insérer les programmes EAH le plus possible dans les standards nationaux (ce qu'on appelle « insertion institutionnelle »). Cela permet aussi de s'assurer que les autorités ne vont pas contrer l'intervention, et qu'elles pourront aider à en prendre le relais : il faut prendre conscience que les projets EAH pérennes ont une influence sur la crédibilité de l'Etat. Dans ce cadre, l'organisation peut être amenée à renforcer les services publics étatiques (capacity building si nécessaire). Enfin, s'il y a des conflits de principes entre les autorités et l'organisation, cette dernière doit au moins les tenir informées et garder un contact permanent.

### **Difficulté de comprendre des systèmes différents et d'ouvrir toute une équipe à l'interculturalité.**

- ↳ Former les responsables EAH aux approches socioculturelles. Constituer une équipe à la fois diverse et locale, mêlant plusieurs profils pour éviter les influences, et assurer sa formation et son suivi par un professionnel des sciences humaines.

### **Difficulté à s'adapter à des cultures différentes et à composer avec pour mener à bien des programmes « culturellement acceptables » ; difficulté à garder ses principes sans paraître « colonial » ou « impérialiste », tout en s'adaptant à une culture aux principes différents (par exemple sur l'égalité hommes/femmes).**

- ↳ Trouver les compromis. Proposer et promouvoir plutôt qu'imposer, trouver des alternatives sans bafouer la dignité des personnes de la société d'accueil. Par exemple, prendre en compte le rôle important des femmes même si elles ne sont pas valorisées culturellement, ainsi que leurs difficultés spécifiques, les impliquer autant que possible dans l'élaboration des projets, et négocier avec l'ensemble de la société d'accueil les améliorations possibles envers elles en argumentant en particulier sur des aspects sanitaires (moins

de maladies pour elles et les enfants, plus de disponibilité). Pratiquer l'approche participative et impliquer la population en continue dans la réflexion sur les programmes.

### **Difficulté à impliquer les populations.**

- ↳ Sortir de la relation donateur (avec ses savoirs et ses techniques) / bénéficiaires (démunis). Ces derniers ont souvent de nombreuses connaissances, mais ils doivent être impliqués dès le début de l'intervention, avec des formations, de la sensibilisation et du soutien, afin de montrer l'importance de la mise en place des programmes et de leur maintenance. Transférer les connaissances de manière constructive permet d'assurer la prise en main des programmes à la fin de ces derniers. Au-delà de cette responsabilisation, instaurer des bureaux de contacts pour permettre aux bénéficiaires de s'exprimer, voire de faire remonter des plaintes, permet une meilleure acceptation de l'intervention EAH et permet de ne pas séparer l'organisation de la population.

### **Difficulté à trouver les compétences locales aptes à répondre aux besoins socioculturels EAH.**

- ↳ Ouvrir les réseaux à tous les acteurs. Quand il n'y a pas d'acteurs locaux pertinents des sciences sociales, il ne faut pas oublier les étudiants, même si parfois, les cursus ne comprennent aucune formation au terrain. De même, il ne faut pas hésiter à privilégier les acteurs vraiment au contact de la population et dont le niveau d'éducation est élevé, comme les médecins, les professeurs... Les consultants sont souvent à même de combler ce déficit.

**Shéma 1** : Un outil pour de meilleurs programmes EAH



## Partie 2

GUIDE D'UTILISATION  
DE L'OUTIL



## 2. Guide d'utilisation de l'outil

---

### 2.1 Démarche d'élaboration de l'outil

Il est difficile de créer un outil qui soit rigoureux pour les praticiens des sciences humaines, mais accessible et compréhensible pour ceux qui n'ont pas l'habitude des démarches socioculturelles. Le but de cet outil est de s'adapter au personnel humanitaire qui, sur le terrain d'intervention, doit mettre en place un programme EAH. Par le biais de questions interrogeant la société d'accueil, ses pratiques, ses symboliques et ses perceptions, les thèmes principaux sont abordés, au fur et à mesure de manière plus précise et exhaustive.

Cet outil a été élaboré à partir d'un travail de terrain de 5 semaines en Haïti (région métropolitaine de Port-au-Prince et milieu rural, notamment Grande Anse et Artibonite) lors duquel de nombreux intervenants travaillant dans le domaine EAH ont été rencontrés, ainsi que de nombreux Haïtiens (chefs religieux, responsables de camps, déplacés, agriculteurs, malades du choléra...), et d'une longue recherche bibliographique, menées par un anthropologue et un spécialiste EAH du Groupe URD.

### 2.2 Méthode de mise en œuvre de l'outil par les responsables EAH

#### Temporalité

Cet outil s'utilise à tous les niveaux de la temporalité d'une intervention, en préalable et au cours de cette dernière. Il est toutefois adaptable en fonction du degré d'urgence et du temps imparti aux utilisateurs : même si, dans l'idéal, chacun des thèmes doit être abordé et le responsable EAH doit régulièrement y revenir pour envisager toutes les facettes socioculturelles liées à l'EAH, des schémas synthétiques et passages en gras permettent de repérer les points les plus importants. D'ailleurs, la dimension temporelle de l'intervention (urgence, transition, développement) n'est pas mise

---

en exergue dans l'outil, car la dimension socioculturelle préexiste à une catastrophe et/ou se recompose très rapidement, même dans un camp par exemple. Enfin, le temps de l'urgence ne doit pas être un moment pour imposer une pratique. Il doit être soutenu par de l'information et de la sensibilisation, qui continueront et s'accroîtront au fil du temps jusqu'à la compréhension des enjeux liés à la pratique : seule la compréhension socioculturelle et l'instauration de programmes dans le temps ou avec une visée de désengagement et de transition claire permet d'appréhender avec finesse le contexte, même dans le temps de l'urgence.

### **Le choix de l'équipe qui met en œuvre l'outil**

L'outil peut être utilisé à différents niveaux de l'organisation. Dans l'urgence, seul le responsable EAH peut être concerné, afin de comprendre la société d'accueil et de mettre en place son intervention. Mais dès que le temps de la première urgence est passé, une enquête plus approfondie doit avoir lieu. Par exemple, un groupe d'animateurs EAH peut être désigné et se répartir dans la région concernée en essayant d'interroger un échantillon représentatif de personnes. Comment assurer cet investissement et mettre en place l'équipe qui utilisera l'outil ?

Tout d'abord, impliquer et responsabiliser l'équipe permet une meilleure effectivité du travail, et évite le « dilatoire » (terme haïtien) qui consiste à ne jamais affronter le sujet et à « noyer le poisson ». De plus, il ne faut pas oublier que certains sujets peuvent être tabous ou que certaines questions peuvent être intrusives, que ce soit pour les personnes qui interrogent comme pour celles qui y répondent. Ainsi, une bonne connaissance au préalable des membres de l'équipe d'investigation facilite le choix de ceux qui iront sur le terrain. Des groupes mixtes seront constitués, car il est plus facile pour une personne de s'adresser à quelqu'un du même sexe. D'ailleurs, les tabous seront désacralisés au-préalable dans l'équipe, lors de la formation, afin que chaque sujet soit abordé sans faux-semblants ni évitements. Il s'agira d'éviter l'inconfort

pour l'équipe afin qu'elle ne se reflète pas auprès des personnes interrogées, et afin que les perceptions des uns ne déteignent pas sur celles des autres. Des personnes internes à la société d'accueil peuvent être insérées à l'équipe, mais aussi des personnes externes, qui abordent les questions et les réponses sous un autre angle : les présupposés que nous portons tous s'équilibrent alors. Enfin, une équipe mixte est plus cohérente avec l'idée d'approche communautaire ou de méthode participative promue par l'organisation, mais qui est souvent incomprise quand elle est mise en place par un unique groupe d'étrangers à la communauté. Bien entendu, les formulations des questions issues de l'outil seront aussi adaptées au public : elles peuvent être posées de manière moins frontales que présentées ici, ou être plus implicites. Dans ce sens, elles peuvent s'orienter en direction des enfants, bons intermédiaires pour questionner des sujets sensibles car ils sont souvent confrontés directement aux questions EAH (comme au sujet des préoccupations liées à la santé, tout aussi fédératrices).

La présence, dès le début du programme, d'un professionnel en sciences humaines de la région et d'une équipe de chercheurs, experts, consultants locaux (même ponctuels), apportera plusieurs avantages : d'abord, ils pourront repérer les points les plus pertinents de l'outil. Ensuite, la connaissance des us et coutumes locales, et le langage vernaculaire partagé, permettront de mieux entrer en contact avec les groupes-témoins, et donc, d'obtenir une vision plus exacte des réponses et résultats. Le professionnel des sciences humaines peut aussi aider à approcher un sujet qui est, par nature, très intime : quand il s'agit des aspects sanitaires, les habitudes sont souvent bien ancrées et les populations peuvent avoir une grande réticence à les faire évoluer. L'intervention sur cet aspect ne doit donc pas être trop intrusive et fédérer par l'intérêt sanitaire et par la sensibilisation pour pouvoir être efficace. La surprise de l'équipe dans la découverte de façons d'être différentes, ou le dégoût envers certaines pratiques, peuvent aussi être relativisées par ces professionnels. Par exemple, ils peuvent

indiquer comment faire parler des tabous d'une certaine manière pour déclencher la parole, là où des questions trop frontales de quelqu'un ne connaissant pas les usages locaux risquent de bloquer totalement la discussion. L'humour, également, est une clef pour aborder des sujets liés à l'EAH. Enfin, ce regard à la fois interne à la société (car issu d'elle) et externe (car formé à la méthodologie des sciences humaines) assurera une meilleure analyse des résultats et permettra d'en déduire de meilleures conclusions et modalités.

Enfin, la coopération avec les autorités locales mais aussi avec les « faiseurs d'opinion » (leaders communautaires, professeurs d'école, religieux, maires, etc.), est essentielle. Même si chacun apporte son regard et ses propres orientations de compréhension du milieu, le croisement des différentes données et perspectives éclairera le sujet questionné sous plusieurs angles, et donnera à la lecture de l'objet une épaisseur pertinente. Par exemple, les autorités doivent avoir un droit de regard sur l'intervention, pour ne pas la bloquer en amont car les programmes ne sont pas adaptés ou car l'Etat a l'impression d'être « court-circuité » dans ses prérogatives.

Les autorités connaissent aussi souvent les ressources nationales et peuvent donner rapidement des informations sur la législation locale, les travaux effectués comme des cartes hydrauliques, etc.

Dans les cas de catastrophes naturelles, elles identifient les bénéficiaires (même si cela peut être instrumentalisé). Enfin, face à la multiplicité des acteurs, elles peuvent aussi avoir un rôle de coordinateurs et permettre une meilleure transition en envisageant les opérations au-delà du temps de l'urgence, que ce soit dans le relais qu'elles peuvent –ou non – donner à l'action, dans les formations à obtenir s'il manque des compétences, dans les capacités de relèvement national financières et logistiques...

## Questions et prises de conscience préalables sur les perceptions de l'équipe

L'équipe mettant en œuvre l'outil doit prendre conscience que « nous » avons une culture occidentale et une culture EAH, hygiéniste, auxquelles s'ajoutent la culture de l'organisation dans laquelle elle travaille. Nous venons, de plus, souvent de l'extérieur, ou avons des préoccupations qui nous ont amenés à participer à un programme humanitaire ou de développement, confortés par une formation idoine. Tout cela influence les pratiques, en les orientant dans des modes de compréhension du milieu d'accueil ou dans des schémas d'actions acquis lors de la formation et des expériences précédentes. Ces modes d'actions sont souvent pertinents, mais il faut savoir, dès l'arrivée sur le terrain et dès les prémices de l'intervention, les adapter au milieu d'accueil. Ouvrir son regard grâce à l'outil permettra d'ajuster dès le départ son intervention et donc de lui permettre de la faire fonctionner mieux, tout en demandant au personnel EAH de faire un effort de remise en question de soi et de son action. Ainsi, cela permet de faire évoluer les connaissances et les pratiques, de les adapter, et non de les systématiser. Par exemple, sur un même objet, tel que les latrines, la société d'accueil peut avoir un regard complètement différent que l'équipe EAH. Il s'agit de croiser ces deux regards pour intervenir de la manière la plus pertinente, efficace, et durable. En outre, les intervenants doivent se rappeler que l'organisation en elle-même et l'interlocuteur EAH renvoient une recommandation « idéale » et « normative », face à laquelle les personnes concernées ont parfois du mal à donner leurs points de vue.

A propos, quels sont les aprioris des promoteurs EAH, liés à leur formation (leurs connaissances) et leur contexte socioculturel (leurs influences originelles, celles de la culture d'organisation humanitaire...) ? Par exemple, quelle est la perception et l'interprétation de la défécation à l'air libre par celui qui utilise cet outil ? Se remettre ainsi en question permet de révéler et de faire prendre consciences aux promoteurs EAH de leurs propres

présupposés, croyances et analyses. Le but est alors de les mettre de côté comme des éléments « neutres » pour élargir le champ des possibles, et de ne pas se limiter à une seule vision des choses, aussi intimement ancrée soit-elle.

Faut-il vraiment changer les pratiques ? N'est-il pas plus simple et efficace de les faire évoluer ou de les adapter ? Cette mise au point du vocabulaire est primordiale : elle rappelle que l'intervenant n'est pas là pour modeler la société d'accueil, mais pour la soutenir, voire l'éclairer sur certaines modalités. De plus, les cultures sont évolutives, emplies d'influences diverses et non figées : il faut prendre en compte ce dynamisme pour adapter constamment l'intervention. Par exemple, il y a parfois des tensions internes entre les interlocuteurs. Concentrer la démarche autour de l'enjeu opérationnel permet de garder la stabilité dans la mouvance sociale. A propos, le degré de participation dans un projet peut varier en fonction des formulations lors des entretiens. Quand on explicite un projet, il y a une différence entre « on va faire », qui impose le projet, « comment va-t-on faire », qui peut brusquer l'interlocuteur s'il a peu de temps pour réfléchir et si la solution est déjà trouvée pour lui, et « comment ferions-nous », plus ouvert et coopératif, plus réflexif et adaptatif.

En proposant certains biens (comme en distribuant des toilettes, qui peuvent devenir un bien de prestige ou être utilisées à un autre usage), ne crée-t-on pas une demande plutôt que nous ne répondons à un besoin ? De plus, la gratuité totale d'un service est-elle un bien ou un mal ? Ce vaste débat doit sans cesse être repensé. A-t-on à faire à des « bénéficiaires » ou à des clients, ce qui engage une relation de réciprocité, d'implication, et aussi de redevabilité ? Dans cette relation, on propose un service, donc on doit l'assurer complètement dans un suivi à long terme ; en contrepartie, le client participe au projet, le paye (même partiellement), l'entretient... Au-delà du temps de l'urgence, respect mutuel et efficacité lors de l'intervention sont les maîtres-mot de la coopération, et peuvent

s'établir dans un « contrat » moral entre l'organisation, les autorités et la société d'accueil, ou dans un contrat financier (par exemple quand l'organisation s'engage à réparer rapidement un tuyau cassé et à être facilement joignable, tandis que la population s'engage à entretenir le matériel ou à ne pas salir l'eau) ? En Haïti, après le séisme, certains services gratuits (comme l'eau) étaient en fait revendus par des particuliers. C'est certes une déviation de l'objectif premier, mais n'est-ce pas aussi un moyen de conserver l'eau comme un bien marchandé, comme cela l'a toujours été là-bas en milieu urbain ?

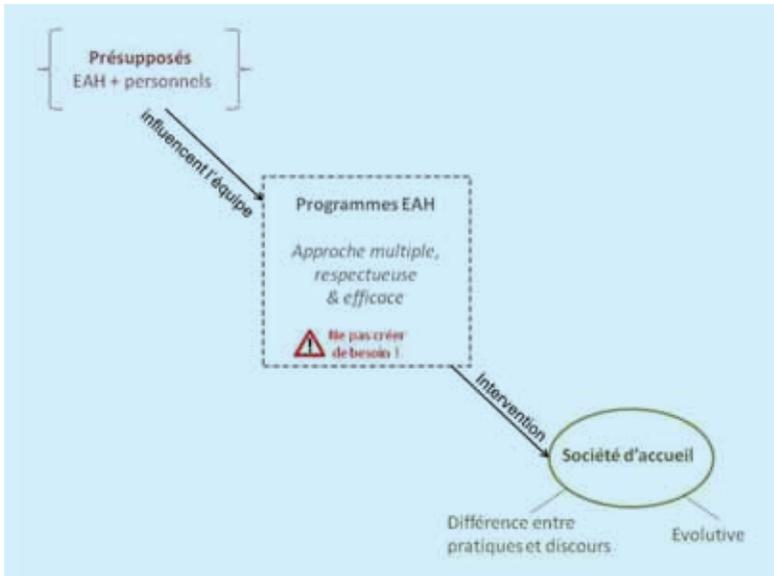


En quelques kilomètres, le contexte local change et la pratique (ou sa perception) aussi. Les concepteurs des programmes EAH ne doivent pas oublier la diversité entre les milieux (urbain et rural, mais aussi diversité des groupes sociaux, des spécificités politiques locales...). Il faut favoriser un assemblage entre des approches globales et locales dès le début de l'intervention, autrement dit entre les acteurs déjà en place (notamment en respectant les normes étatiques et les structures publiques) et les contextes régionaux, les quartiers

différents, les adaptations locales... Cela évite les désaccords, équilibre les moyens et favorise la coordination. L'interaction initiale, puis constante, avec les leaders locaux doit être privilégiée et entretenue. S'ils ne sont pas officiels, ils ne peuvent cependant être court-circuités au risque que l'intervention soit contestée. En effet, ils ont souvent un fort pouvoir d'influence. Le personnel de l'organisation et les intervenants EAH ne doivent pas oublier qu'ils ne sont pas là pour réformer une société, et que si certains leaders ne leurs conviennent pas (par exemple si ces derniers ont un rapport misogyne avec les femmes, ou des préceptes religieux qui paraissent contraires à l'hygiène), ils ne peuvent remettre en cause la structuration de la société (mais éventuellement tenter de la faire évoluer). Par exemple, dans plusieurs pays africains, des programmes EAH ont multiplié les fontaines d'eau pour éviter de trop grands déplacements aux femmes. Mais cela leur a retiré un acte social à part entière, le temps de marche et d'attente étant un grand moment de rencontres, d'échange d'information, etc. L'équipe, enfin, doit se méfier des discours et confronter les discours aux pratiques. L'envie de « faire plaisir » à l'enquêteur ou la honte de reconnaître une pratique, peuvent mener à ce que des réponses faussent les résultats. Ainsi, entre ce que la personne interrogée sait être bien et ce qu'elle fait vraiment, les réponses s'orientent plus vers la première solution. Par exemple, si la majorité des gens savent qu'il faut se laver les mains et déclarent le faire, ce « vœu pieux » n'est parfois pas effectué en réalité. Il a été notamment remarqué que si le lavage des mains s'effectue souvent en public, il est généralement oublié dans le domaine privé, comme si l'espace intime et la connaissance des proches partageant le même toit accroissaient le degré de confiance et de sécurité vis-à-vis de l'hygiène. De même, certains mettent en avant des traditions dont ils sont fiers et qui marquent l'identité de leur culture, même si dans les faits, elles ne sont que rarement voire pas du tout respectées. Ce hiatus entre la déclaration et la pratique est d'autant plus fort quand il s'agit de questions liées à la défécation, et en particulier à

la défécation à l'air libre, souvent perçue par ceux qui la pratiquent comme « primitive » et difficile à assumer.

**Schéma 2 :** L'intervention EAH, entre présupposés de l'équipe et fluidité de la société d'accueil



### L'échantillon des personnes interrogées : des entretiens particuliers aux focus group

Ce n'est pas l'objet, ici, de faire un exposé de la méthodologie en sciences humaines. On se contentera d'en rappeler les grands principes à travers lesquels l'outil peut être utilisé.

Dans l'idéal, les personnes interrogées doivent être multiples et issues de divers milieux : professionnels des sciences humaines ou du corps médical, groupes variés et représentatifs de la population ; éventuellement des groupes par genre, afin de poser les questions touchant à l'intimité de la personne (par exemple,

sur les menstruations et le nettoyage des toilettes...). De plus, les utilisateurs de l'outil doivent toujours avoir une trame prédéfinie des thèmes qu'ils souhaitent aborder, pour ne pas perdre de vue les informations qui peuvent être importantes et ne pas trop se disperser. Quand la population est grande et diverse (milieux urbains et ruraux, forts contrastes dans un même territoire, etc.), l'équipe enquêtrice doit être répartie en différents groupes et la synthèse réalisée à la fin. L'outil statistique n'est alors pas forcément parlant, tant les réponses peuvent être variables selon le contexte (par exemple, la conclusion disant que « la moitié de la population possède des toilettes » est imprécise si presque tous les urbains ont des toilettes, et que presque tous les ruraux n'en ont pas). Enfin, quand les ressources financières ou le temps sont limités, les entretiens auprès des personnes clefs et les focus groups sont une bonne formule.



Voici un rapide retour sur les différents types d'entretiens pour l'application de l'outil :

Entretiens formels ou semi-ouverts avec les acteurs clés : chefs de communautés, leaders religieux, politiques, chercheurs et scientifiques locaux, ingénieurs... Ces entretiens abordent des points précis issus de l'outil, afin d'obtenir des réponses claires.

Entretiens semi-ouverts à partir desquels des statistiques peuvent être élaborées. Ce type d'entretien fonctionne comme une conversation dirigée, avec des étapes permettant de garder une trame, mais aussi avec une certaine souplesse qui donne la possibilité à l'interlocuteur de s'exprimer sur ce qui lui semble important. On parle d'« élicitation euristique » quand une question est basée sur la réponse précédente (faire « rebondir » l'échange). Cette technique centre l'attention sur le répondant, et non sur le questionneur.

Histoires de vie. Quand il y a du temps, demander l'histoire d'une vie ou d'une journée-type peut apporter beaucoup d'informations auxquels les interlocuteurs ne pensent pas toujours.

Focus groups. Sur un thème donné et avec un échantillon représentatif mais assez restreint de personnes, le focus group doit toujours être un moment d'échange agréable (sièges, boissons, etc.). Il ne s'agit pas de rétribuer les personnes, mais de rentrer dans une relation de respect et de considération : elles nous livrent du temps dans des circonstances parfois difficiles et des informations sur des sujets intimes. L'animateur du focus group doit également avoir préparé des points précis à aborder et réfléchit sur leur suite logique, afin d'éviter la dispersion du groupe ou sa passivité (focus group « scolaire »), tout en lui gardant sa spontanéité et sa densité.

# Partie 3

LES SECTEURS  
ET THÈMES



## 3. Les secteurs et thèmes

---

L'outil se développe en fonction de secteurs EAH identifiables avec des codes couleur et de cinq thèmes principaux.

### 3.1 Secteurs

---

**Toilettes et assainissement, en orange**, évoque les différents modes de gestion des excréta et les infrastructures liées.

---

**Eau pour boire et eau d'usage, en bleu**, évoque l'eau potable ou l'eau bue, l'eau domestique (qui sert à se laver, faire la cuisine, la vaisselle et la lessive), et l'eau brute, liée aux besoins économiques (faire du ciment par exemple), ou qui sert à abreuver les animaux...

---

**Hygiène, en rose**, comprend les douches et le lavage des mains, mais aussi la perception des maladies.

---

**Les éléments de sensibilisation, en vert**, se réfèrent à ce qui a trait à la capacité d'évolution de la société.

---

**En bordeaux, les questions qui croisent tous les secteurs** ou qui sont liées aux politiques de l'organisation ou de la société d'accueil.

---

### 3.2 Thèmes

Les thèmes sont au nombre de cinq. Le premier concerne directement l'organisation, alors que les thèmes suivants abordent essentiellement la société d'accueil. Ils se distinguent comme suit :

#### **Thème 1 :** *Appréhender le terrain : capitalisation*

Cette rubrique aborde la capitalisation interne comme externe à l'organisation, que ce soit au niveau des travaux déjà effectués par l'organisation, l'Etat, ou les institutions publiques, afin que l'intervention EAH soit en accord avec les différents organismes présents et avec le contexte général de la société d'accueil.

#### **Thème 2 :** *Les pratiques et usages liés à l'EAH*

Dans cette rubrique, les pratiques liées à l'EAH sont directement identifiées et différentes sections déclinent les divers aspects concernant l'usage de l'eau, des toilettes... On s'intéressera donc d'abord à la diversité des pratiques et des usages, en particulier au niveau culturel (us et coutumes) et social (classes sociales), avant d'insister sur l'importance qu'a le parcours que les personnes effectuent pour aller chercher de l'eau ou pour aller aux toilettes (leur accessibilité). On s'arrêtera ensuite sur les critères de perception, afin de comprendre comment les sentiments ou aprioris influent sur le domaine EAH, avant de revenir sur la question majeure des coûts (achat de l'eau, des matériaux...).

#### **Thème 3 :** *La perception de la propreté*

Qu'est-ce qui est propre et qu'est-ce qui ne l'est pas ? Cette rubrique permet de relativiser les présupposés des acteurs de l'EAH par rapport à ceux de la société d'accueil et ainsi de comprendre certaines pratiques, ce qui permet d'ajuster l'intervention EAH. Cette rubrique comporte une importante partie sur la perception de la maladie et du choléra : au-delà des maladies hydriques, connaître la perception qu'a la société d'accueil au sujet des maladies et de l'hygiène en général permettra de mieux saisir le contexte et les pratiques locales, pour pouvoir mieux agir, par la suite, sur les

maladies. Suite à l'expérience haïtienne, cette rubrique reviendra sur le choléra.

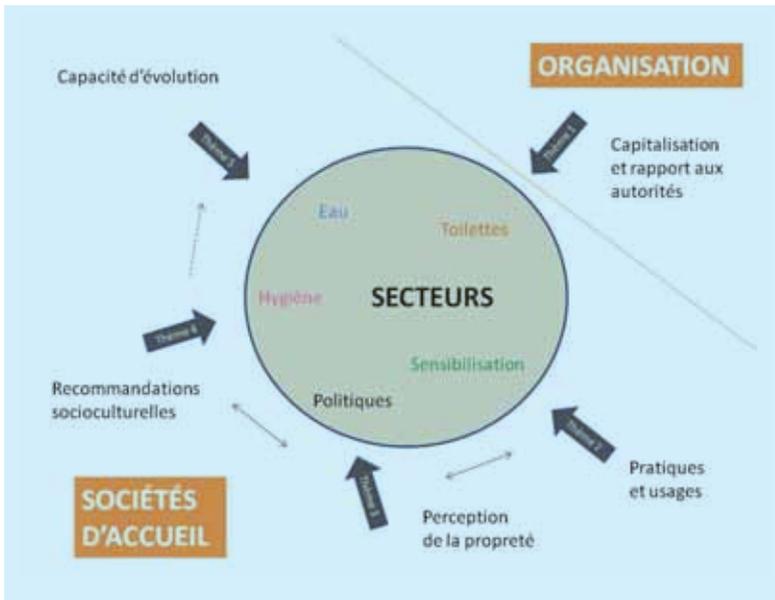
#### Thème 4 : Les recommandations sociales et culturelles

Afin de comprendre ce qui peut être considéré comme une entrave à une intervention EAH, cette rubrique revient d'abord sur la manière dont la société d'accueil perçoit la nature et les éléments naturels, avant d'indiquer comment repérer certains interdits sociaux (ou tabous).

#### Thème 5 : La société d'accueil et ses possibilités d'évolution

Cette rubrique, dirigée vers le domaine de la sensibilisation, permet d'appréhender la société d'accueil et de repérer ses réticences ou facilitateurs à une intervention EAH.

Schéma 3 : Secteurs UEH et thèmes socioculturels



### **Voici donc un aperçu des thèmes abordés :**

On remarque dans certains cas que tous les thèmes ne sont pas déclinés dans un secteur, ce qui indique qu'ils ne sont pas pertinents. Ceci-dit, l'utilisateur est vivement encouragé à ne pas aborder l'outil de manière détachée, en consultant par exemple seulement la fiche-secteur qui l'intéresse. En effet, les thèmes se complètent ou se répondent. Il est donc instructif de lire tout ce qui concerne le même thème dans toutes les fiches-secteurs, afin d'avoir un aperçu général de la complexité sociale, et de ne pas limiter son approche.

---

#### **Thème 1 : Appréhender le terrain : capitalisation**

---

#### **Thème 2 : Les pratiques et usages liés à l'EAH**

- 2.1 : La diversité des pratiques et usages
- 2.2 : Sur le chemin de l'eau et des toilettes
- 2.3 : Les coûts

---

#### **Thème 3 : La perception de la propreté**

- 3.1 : Le propre et le sale
- 3.2 : La perception de la maladie et le choléra

---

#### **Thème 4 : Les recommandations socioculturelles**

- 4.1 : Rapport à la nature et aux esprits
- 4.2 : Interdits (tabous) et recommandations symboliques

---

#### **Thème 5 : La société d'accueil et ses capacités d'évolution**

---

Des éléments de certaines fiches sont volontairement présentés dans un autre code-couleur : ainsi vous pourrez vous référer directement à la fiche-secteur concernée afin d'obtenir davantage d'éclairages ou de précisions sur le sujet.





### 3.3 Fiches-Secteurs

#### Section 1.

#### Les données de base sur la population concernée

##### Population :

- Taille de la population, mobilité, taux de croissance. Personnes venues de la province (migrantes) ou urbaines depuis plus d'une génération ?
- Type d'habitat (regroupé, dispersé) et taille moyenne des ménages
- Composition des ménages : familles, femmes et enfants seuls, familles nucléaires (une génération parents/enfants) ou élargies...
- Statut juridique quant au lieu d'habitat : propriétaires, locations, apatrides...
- Activité : travail, « débrouille » informelle, inactivité, variations saisonnières...

##### Santé :

- Âge moyen et pyramide des âges
- Problèmes majeurs de santé : sont-ils liés aux conditions d'hygiène ?
- Modes de médecines principales (traditionnelles, religieuses, centres de santé...)

##### Organisation sociale :

- Qui sont les faiseurs d'opinion (leaders), quelles sont les organisations qui structurent la société (et certains-sont-ils en opposition) ?
- Qui sont les faiseurs d'opinion (leaders), quelles sont les organisations qui structurent la société (et certains-sont-ils en opposition) ?

- Niveau de hiérarchie de la société : structuration en castes, en groupes religieux, en fonction des âges ? Pouvoir des hommes sur les femmes ?
- Niveau de la prise de décision des personnes : à l'échelle de l'Etat, du groupe, de la famille ?
- Niveau d'intérêt et de perception d'une nécessité de projets EAH (l'intervention EAH paraît-elle indispensable ou secondaire à un autre sujet ?)



**Notes**

**Notes**

**Section 2.**  
**Phase d'urgence – Evaluation rapide**

**1. Quels sont les acteurs en place, comment se positionnent-ils, et comment coopérer avec ?**

Permet de prendre en compte tous les acteurs dans les domaines EAH, leurs dynamiques et leurs positionnements, afin d'éviter les phénomènes de doublon, de concurrence ou de substitution aux services publics ou privés. Permet aussi de repérer les interlocuteurs indispensables.

**2. Est-ce que les services fournis par l'organisation doivent être gratuits ou payants ?**

Permet d'anticiper l'impact de l'intervention afin d'éviter de déstabiliser les autres services EAH, privés ou étatiques, et d'assurer une meilleure transition à la fin de l'intervention.

**3. Y a-t-il des pratiques et des besoins différents selon les genres et statuts sociaux (ou une séparation spatiale / symbolique entre groupes) ?**

Permet d'identifier l'usage selon les strates sociales, tout comme les « petits boulots » liés à l'EAH, et les préjugés valorisants ou discriminatoires qui peuvent précariser ces personnes.

**4. Y a-t-il des discriminations ou des statuts spéciaux pour les personnes qui sont en contact avec l'eau / les excréta ?**

Permet de considérer l'hétérogénéité des groupes, ainsi que l'hermétisme ou non entre les classes sociales, qui induisent des comportements spécifiques.

**5. Y a-t-il des dangers sur le chemin de l'eau ou des toilettes, notamment des problèmes de sécurité ou d'agression ?**

Permet de comprendre les difficultés propres au contexte et influençant l'accès à l'eau et aux toilettes, notamment au niveau sociopolitique : viols, corruption...

**6. Quelles sont les symboliques associées à l'eau (pure, divine, maléfique) et aux excréta (potentiellement dangereux, engrais) ?**

Permet de considérer le rapport de la population à ces éléments (s'ils sont négligeables, égaux, ou supérieurs à l'homme), afin de décrypter et de s'adapter aux perceptions symboliques, aux croyances, et aux comportements.

**7. Y a-t-il des préceptes religieux ou des règles sociales au sujet de l'EAH (lavage des mains, interdits, coutumes influençant ces domaines...)?**

Permet d'identifier les habitudes culturelles (notamment religieuses) afin d'adapter les recommandations d'hygiène et la mise en place de l'intervention.

**8. Qu'est-ce qui est perçu comme sale et qu'est-ce qui est perçu comme propre ? Le lien entre eau, assainissement et maladie est-il connu ?**

Permet de savoir si la personne prend en compte et connaît les risques sanitaires envers ce qu'elle considère sale ou pas, et si elle maîtrise les modes de transmission des maladies hydriques

**9. Utilise-t-on la même eau pour boire et pour les autres usages (domestiques, économiques) ?**

Permet de comprendre les habitudes et usages, et d'estimer les quantités adaptées à ces usages.

**10. Qu'est-ce qu'une « bonne » eau ? Quelle est la perception de la qualité de l'eau (goût) ?**

Permet de comprendre la multiplicité des sources d'eau, et la diversité de la perception de chacune d'entre elle, ce qui explique certains usages.

**11. Quel est le mode « idéal » de soulagement pour la personne, et pourquoi ?**

Permet de déterminer certaines perceptions, craintes, et contraintes symboliques ou religieuses liées à l'assainissement.

**12. Quelle est la physionomie sociale de la population ?**

Permet de définir le degré de cohésion sociale de la société d'accueil (communautaire, hiérarchie, degré d'individualisme...).

**13. En quoi l'eau et l'assainissement peuvent être des préoccupations sociales (comme des facteurs de prestige) qui influent sur le groupe ?**

Permet d'adapter les modes et moyens d'intervention et d'action envers le groupe et les agents potentiels d'accompagnement au changement.



**Notes**

**Section 3.**  
**La fiche-secteur Toilettes et assainissement**

La fiche-secteur Toilettes et assainissement évoque les différents modes de gestion des excréta et les infrastructures liées.

**Thème 2 : Les pratiques et usages liés à l'EAH**

**Thème 2.1 - La diversité des pratiques et usages**

**Quel est l'historique de la présence de toilettes dans la zone, qui en a ?**

Ce diagnostic sur la présence des toilettes permet de déterminer si elles proviennent de facteurs liés aux moyens financiers ou à une époque, un statut social...

**Quels sont les différents types de toilettes en usage ?**

Connaître cette diversité permet de comprendre certains aspects techniques et symboliques qui sont des données qu'il faudra respecter lors du projet. Les moyens financiers ne sont pas les seuls composants de la diversité des toilettes.

**Cette diversité est-elle liée au terrain, aux moyens financiers, à l'espace disponible, au fait d'être propriétaire ou non, aux attributs de chaque classe sociale ?**

Les latrines à fosse sont souvent perçues comme moins « évoluées », plus difficiles à nettoyer, et les gens ont parfois peur de tomber dedans ; même si elles peuvent parfois être perçues comme les plus « naturelles », ou les plus « traditionnelles ». Les toilettes à chasse d'eau sont, elles, souvent perçues comme plus « civilisées », confortables et propres, et l'eau qui permet d'évacuer les excréta est associée à la propreté.

**Quelle est la posture « idéale » de soulagement pour la personne – versus idéale d'un point de vue technique pour l'organisation (pratique, coût...) –, et pourquoi ? meilleur contre les maladies, pour l'isolement (contre la honte), etc. ?**

La position assise est parfois valorisée socialement, même si elle n'est pas jugée la plus « pratique » ni la plus « propre ». D'autres fois, la position accroupie est vécue comme une contrainte. Enfin, dans certaines cultures, il y a des recommandations précises : on ne peut se soulager dans une certaine position, ou uriner debout.

**A partir de quel âge les enfants vont-ils aux toilettes (seuls ou accompagnés) ?**

La notion d'indépendance et de propreté peut être intégrée à différents moments selon les sociétés.

**Parmi les différents types de toilettes disponibles, quelle est celle où la position est confortable ? Est-ce bien vu (prestige) pour les voisins ou les invités ? Quelle est la réputation de telle ou telle toilette (« primitives », odorantes... ) ?**

Procurer des toilettes n'apporte pas juste un confort et de l'hygiène en plus. La construction d'une toilette peut modifier la perception du prestige d'une personne. Le prestige est aussi celui « par procuration », du fait de recevoir l'aide des « blancs » chez soi.

**Y a-t-il des toilettes différentes pour les hommes et pour les femmes ? Ou entre différents membres de la famille ?**

Déterminer qui peut utiliser les toilettes permet de cerner les enjeux sociaux et l'accessibilité aux toilettes : la famille nucléaire (généalogie directe parents/enfants) ; la famille élargie et les voisins ; les visiteurs ; plusieurs personnes (toilettes collectives) ? Hommes et femmes sont parfois séparés.

**Comment faire si on est malade (diarrhée, rhumatismes), ou la nuit si on ne peut pas aller aux toilettes ?**

Il faut révéler toutes les attitudes envers les toilettes, qui peuvent éclairer sur certaines pratiques.

### **Où sont jetés les excréta de la fosse ? Sont-ils valorisés ? (engrais, combustible)**

Il est parfois difficile de retracer le parcours des excréta, entre « l'idéal » (les amener dans un centre de traitement ou loin des installations humaines) et la réalité (les jeter dans des décharges, des fossés...).

### **Les personnes qui creusent ou vident la fosse sont-elles ostracisées ?**

Ces personnes peuvent être dénigrées, car appartenant aux plus basses classes sociales ou ayant hérité de cette profession peu valorisante.

### **La défécation à l'air libre est-elle pratiquée : par qui (enfants, classes sociales) et pourquoi ?**

La défécation à l'air libre n'est pas toujours une conséquence d'un manque de moyens ou de latrines disponibles. En milieu rural, cette pratique peut être acceptée et considérée comme non sale, voire utilitaire (fertilisation des sols).

### **La pratique de la défécation à l'air libre est-elle perçue comme sale ? Est-ce une honte (il faut se cacher avec précaution), ou un fait partagé et accepté ?**

**Est-il toujours nécessaire d'avoir des toilettes, surtout dans les zones rurales ? Est-ce que cela n'engendre pas plus de risques épidémiologiques s'il y a un mauvais entretien, ou de risques financiers pour construire ou vider la fosse ?**

**Y a-t-il un risque à abandonner ses excréta (et dans ce cas, faut-il les enterrer, brûler, mettre de la poussière dessus...) ? Quelqu'un peut-il les retrouver et les utiliser pour jeter un mauvais sort ?**

Ces pratiques peuvent avoir un rôle d'hygiène et de responsabilisation de l'individu dans la cohésion sociale (il doit se préoccuper de lui pour sauver la communauté d'un mal éventuel).

**Est-ce que déféquer à l'air libre est un moyen d'éviter d'avoir des toilettes « enfermées » et sur une fosse ?**

Il peut y avoir une crainte envers la fosse, assimilée aux excréments, à l'odeur, et aux éventuels « esprits » qui pourraient attaquer les utilisateurs.

**Est-ce qu'on effectue ses besoins dans des sacs plastiques, et quand ?**

Est-ce que ça a surtout lieu la nuit, afin d'éviter les dangers de sortir (risques réels ou mystiques) ?



**Thème 2.2 - Sur le chemin de l'eau et des toilettes**

**A quelle heure va-t-on aux toilettes, et pourquoi ? Y a-t-il des pratiques différentes le jour et la nuit ? Et selon les sexes ?**

Les femmes sont souvent celles qui doivent marcher le plus pour trouver un espace d'intimité, notamment à l'air libre, car elles ont des besoins différents (menstruations notamment). Cela les rend plus fragiles au niveau sanitaire et sécuritaire.

**Va-t-on aux toilettes dans un site spécial en fonction des habitudes de nettoyage ou de lavage, et quelles sont ces dernières (s'adapte-t-on à des prescriptions religieuses ou pratiques notamment?)**

Dans de nombreuses sociétés, les habitudes après le soulagement doivent respecter des recommandations symboliques ou être adaptées au contexte.

### Thème 3 : La perception de la propreté

#### Thème 3.1 - Le propre et le sale

**Est-ce que toilette et propreté sont associées : qu'est-ce qu'une toilette sale ?**

Les toilettes peuvent être considérées en dehors de la propreté, et donc une préoccupation non importante, négligeable.

**Quels produits sont utilisés pour nettoyer les toilettes : ont-ils un impact écologique ?**

La notion d'écologie permet de voir si la société d'accueil mesure son impact sur la nature, sur la ressource, sur le futur...

**Qui nettoie les toilettes et quand ? Chacun après soi ? Un employé ? Un groupe social ?**

Il existe des entreprises privées, mais aussi des moyens moins formels de vider une fosse : on peut le faire soi-même ou demander à des gens de le faire, ce qui révèle la distinction entre eux et les autres castes.

## **Thème 4 : Les recommandations socioculturelles**

### **Thème 4.1 - Rapport à la nature et aux esprits**

**Les excréta ou l'urine peuvent-ils être utilisés pour une préparation alimentaire ou mystique (sort) ? Après s'est soulagé, y a-t-il une pratique spéciale « conjuratoire » pour ne pas contrarier les esprits ?**

La miction et la défécation sont souvent entourées de recommandations qui permettent d'appréhender la société d'accueil, et d'adapter les programmes.

### **Thème 4.2 - Interdits (tabous) et recommandations symboliques**

**Est-ce qu'on se cache pour aller aux toilettes, en y allant discrètement, la nuit ? Pourquoi : par pudeur, par crainte des bruits, de l'odeur ?**

La notion de pudeur est variable. On parle d'une société fécophobe quand elle rejette tout ce qui a trait aux excréta, et fécophile quand ce sujet n'est pas tabou.

**Est-ce que la religion interdit le contact avec les excréta ?**

Dans certaines cultures, il peut y avoir une réticence envers les toilettes en raison de la trop grande proximité que cela engendre entre l'homme et les excréta.

**Les toilettes peuvent-elles être au sein de la maison ou de l'espace domestique (devant, derrières, « cachées »), ou est-ce que cela risque de « contaminer » cet espace ? Est-ce que cette « pollution » de l'espace est avant tout symbolique ou réelle (fosse préexistante, nature du terrain, sens du vent, ou raisons symboliques ou religieuses) ?**

Définir l'espace domestique permet de comprendre l'investissement que les personnes peuvent avoir, ou non, envers certaines infrastructures. Il y a parfois des codes culturels liés à la disposition

des toilettes. Respecter ces agencements permet à la société de conserver ses codes de civilité.

### **Thème 5 : La société d'accueil et ses capacités d'évolution**

**Est-ce que boire une eau ou utiliser une toilette plutôt qu'une autre est un signe de prestige ? Quelle est l'influence de la perception des occidentaux et est-ce que la diaspora a un poids d'influence ?**

Le prestige est une motivation très importante, car cela montre qu'on vient d'une classe supérieure, qu'on a de l'argent, qu'on fait « comme en ville », ou du mimétisme occidental.

**Notes**

## Section 4.

### La fiche-secteur Eau pour boire et eau d'usage

La fiche-secteur Eau pour boire et eau d'usage évoque l'eau potable (ou l'eau bue), l'eau domestique (qui sert à se laver, faire la cuisine, la vaisselle et la lessive), et l'eau brute, liée aux besoins économiques (faire du ciment par exemple), ou qui sert à abreuver les animaux...

## Thème 2 : Les pratiques et usages liés à l'EAH

### Thème 2.1 - La diversité des pratiques et usages

#### Utilise-t-on la même eau pour boire et pour les autres usages (domestiques, économiques) ?

Cette question permet de révéler si l'usage est adapté à l'eau fournie. Faut-il toujours distribuer uniquement de l'eau potable, ce qui revient très cher et demande beaucoup de moyens et de logistique ? Il y a toujours une multiplicité des usages de l'eau au-delà de l'eau à boire, qui peut varier en fonction des classes sociales et moyens financiers : eau pour cuisiner, pour faire la lessive, pour faire le ménage, pour prendre sa douche, pour les animaux, pour le jardin...

#### L'eau potable se procure-t-elle au même endroit que l'eau d'usage ?

Il faut tenir compte de la diversité des sources et des usages pour mesurer les besoins et adapter l'intervention.

**Ce marché s'est-il accru après une catastrophe, car les infrastructures détruites associées aux besoins accrus ont favorisé ce marché, notamment parce qu'il permet d'obtenir des revenus facilement sans avoir nécessairement un gros capital initial ?**

Suite à une catastrophe, le marché de l'eau peut devenir un enjeu économique et créer de « nouvelles richesses », soit par des prises de monopole, soit par une multiplication du marché informel.

**Est-ce que l'eau pour boire est potable, et sa quantité suffisante ?**

Les besoins et les standards évoluent avec le temps après une catastrophe. Il faut analyser le contexte local des populations affectées et des populations hôtes (en cas de déplacement) par rapport aux standards usuels (Sphère notamment).

**Qu'est-ce qu'une bonne eau (quelle est la meilleure eau) ? Boit-on toutes les sortes d'eau ou seulement certaines eaux ?**

Certaines sociétés ne boivent que l'eau qui court (rivières, cascades) et ne boivent pas l'eau qui stagne. Ainsi, l'eau d'un puits, même potable, pourra ne pas être bue car jugée non potable.

**Comment se décrit le goût de l'eau ?**

Le goût peut expliquer des évolutions de pratiques ou d'usage. Il est important de déterminer quel est le goût « idéal » pour les interlocuteurs.

**A-t-on conscience de la qualité nutritionnelle de l'eau ?**

Est-ce que la société d'accueil a des connaissances sur la qualité de son eau : est-ce possible qu'elle soit « mauvaise » alors qu'elle est bue depuis des générations ?

**Thème 2.2 - Sur le chemin de l'eau et des toilettes**

**Qui va chercher l'eau : les femmes ? Les enfants ? Des groupes spécifiques (castes, serviteurs...) ? Qui porte l'eau ?**

Il faut prendre en compte le temps et l'effort mis en disposition pour cette tâche, et discerner s'il y a une répartition des rôles dans la société que les programmes EAH pourraient faire évoluer ou faciliter.

**Combien de temps de marche et d'attente passe-t-on pour chercher de l'eau, et quelles sont les stratégies pour diminuer cette attente ? Quand, à quelle heure ? Plusieurs fois dans la journée ? Combien de temps le voyage prend-il ?**

L'attention doit être portée sur la difficulté d'accès aux source d'eau ou aux toilettes, mais aussi aux contraintes sociales ou aux dangers éventuels.

**Est-ce un lieu de rencontre sociale important et de discussions ?**

Les rencontres autour de l'eau sont aussi des moments sociaux. Ce sont des lieux de vie sociale qu'il ne faut pas casser, et des endroits-clefs pour faire passer la sensibilisation.



### **Thème 2.3 : Les coûts**

**Le marché de l'eau est-il monopolistique ou concurrentiel ?**

Il y a souvent une diversité dans le marché de l'eau, mais avec souvent certains acteurs monopolistiques. Dans ce cadre, la présence de l'organisation peut créer une concurrence ; mais elle peut aussi soutenir des acteurs émergents.

**Y a-t-il une gradation de l'achat d'eau selon les moyens ou le prestige : par exemple, est-ce que les plus riches boivent de l'eau en bouteille pour se différencier ? A l'inverse, est-ce qu'une sorte d'eau stigmatise une population ?**

L'achat de l'eau ne dépend pas forcément des moyens financiers, mais aussi de l'apparence sur la condition sociale.

**Est-ce que, par le « jeu » des marchés et de l'accès à l'eau disponible, certaines populations paient plus chères que d'autres pour l'eau (en particulier les plus pauvres) ?**

Les plus pauvres doivent souvent acheter de l'eau en petite portion, donc plus chère.

**Est-ce que les services fournis par une organisation doivent être gratuits ou payants ? Quel est le risque de déstabiliser les services complémentaires, privés ou étatiques ?**

Quel est le « juste prix » ne déstabilisant pas le milieu, mais rendant l'eau accessible à tous ?



**Thème 3 : La perception de la propreté**

### Thème 3.1 - Le propre et le sale

**Est-ce que les moyens d'assainir l'eau sont connus ? Pense-t-on qu'une « petite portion » d'eau (notamment résiduelle, au fond d'un seau par exemple) ne peut pas être contagieuse ?**

Souvent, le fait de bouillir l'eau est connu mais cela n'est pas effectué assez longtemps. Il en est de même pour l'usage des pastilles de chlore, qui sont parfois sur-dosées et changent tellement le goût que les personnes cessent de les utiliser. Enfin, souvent, si le contenant est sale malgré la présence de maladies, c'est sans doute que les messages sur le fonctionnement des modes de transmission des maladies est mal passé.

### Thème 4 : Les recommandations socioculturelles

#### Thème 4.1 : Rapport à la nature et aux esprits

**Est-ce que l'eau est un bien de la nature gratuit ? Est-ce un bien que l'on achète ?**

La perception de la nature diffère d'une culture à l'autre. L'eau peut être un bien gratuit (un « don » de la nature), ou un bien commercialisable. Dans une société où l'eau est gratuite, il faut expliquer la nécessité de payer non pas l'eau, mais le service fourni (entretien, réseau...).

**Est-ce que l'eau est significative de pureté dans les symboliques : est-ce qu'elle soulage ? Est-ce qu'elle peut apporter des bénéfices (par un intermédiaire ou par soi-même) ? Est-ce qu'à l'inverse, l'eau peut être impure ? Peut-on lui jeter un mauvais sort ?**

Il est souvent question d'eau qui « guérit », soit directement soit par l'intermédiaire d'un rite. D'ailleurs, l'eau est généralement perçue comme un élément naturel positif, auquel de nombreux rites sont associés.

**L'eau est-elle un élément de la nature au même niveau que l'homme (avec une apparence différente, mais une âme ?) : est-ce que tout est dirigé par une puissance supérieure? L'eau est-elle un instrument de Dieu ou emplit de divinités (et dans ce cas supérieure à l'homme) ? Ou est-ce un élément passif, usuel ?**

Si l'eau est « vénérée », il peut être difficile de « l'entraver » par un barrage, un puits. D'autre fois, l'eau peut être considérée comme un bien négligeable, et donc dégradée, sans réelle conscience de l'impact écologique que cela a. Il faut prendre garde à cette perception afin d'adapter les interventions et les messages de sensibilisation.

#### **Thème 4.2 : Interdits (tabous) et recommandations symboliques**

**Si une eau est exclue de la boisson, ou même de la baignade, en dehors de raisons liées à sa qualité (polluée, non potable, etc.), est-ce parce qu'elle a été touchée par un groupe « impur » ?**

Certaines eaux sont « intouchables » car divines, mais d'autres le sont car des groupes sociaux mal vus les ont touchées ou car les « bonnes » divinités n'y sont pas présentes.

**L'eau a-t-elle des vertus rituelles à utiliser avec parcimonie ? Est-elle déifiée (positif) ou à l'inverse, est-elle est un signe du diable ou d'une malédiction (négatif) ?**

L'eau peut être vénérée comme totalement soumise à l'homme, ce qui engendre des attitudes différentes.

**Notes**

**Notes**

## Section 5. La fiche-secteur Hygiène

La fiche-secteur Hygiène comprend les douches et le lavage des mains, mais aussi la perception des maladies.

### Thème 3 : La perception de la propreté

#### Thème 3.1 : Le propre et le sale

##### Les douches et toilettes sont-elles au même endroit ?

Le lieu où l'on se lave peut être hermétiquement séparé de celui des toilettes ou se situer au même endroit. Les programmes EAH doivent s'adapter pour que la société d'accueil garde sa perception de l'espace.

##### Les animaux boivent-ils au même endroit et est-ce perçu comme sale ?

Le rapport aux animaux peut différer, pour des raisons pratiques mais aussi symboliques. Certains programmes ne fonctionnent pas car ils considèrent les animaux à part de l'homme, ce qui n'est pas toujours le cas pour la société d'accueil.

##### Quelle est l'importance de l'apparence ? De la propreté personnelle, des habits propres ?

L'apparence et la propreté peuvent être des éléments permettant de se distinguer des autres, voire des codes sociaux.

##### Qu'est-ce que des mains sales ou un corps sale : est-ce seulement quand on voit la saleté ?

L'invisibilité des microbes rend difficile la compréhension des modes de transmission des maladies, et peuvent mener à des

comportements inadaptés. Certains considèrent que des mains pleines de terre sont propres, car la terre est propre.

**Se lave-t-on les mains ? et pourquoi (dimension hygiéniste et/ou rituelle) ?**

Selon de nombreuses cultures, le lavage des mains est un moyen de se purifier. L'eau est également très présente dans maintes religions pour les bains rituels, les baptêmes... L'eau peut être remplacée, si elle n'est pas présente ou sale, par des ablutions « sèches » qui utilisent des matières minérales. Ainsi, l'usage de l'eau, même rituel, peut être négocié en accord avec les responsables religieux locaux.

**Quand se lave-t-on les mains : avant de préparer à manger, avant les repas, après avoir été aux toilettes ou avoir changé un bébé ? Si ce n'est pas habituel et si ce n'est pas par manque d'eau, pourquoi ?**

Cette question est un indicateur de la perception de la propreté, de la transmission des maladies, et également des moments où il y a des moyens disponibles pour se laver.

**Si c'est habituel, est-ce que le lavage des mains s'effectue avec du savon ?**

Souvent l'eau est considérée comme « naturellement pure » et donc suffisante pour laver.

**En cas de mise en place de petits réservoirs voués au lavage des mains à l'extérieur, y a-t-il des croyances sur l'empoisonnement de l'eau ?**

Ces petits réservoirs, bien que très pratiques, peuvent être au cœur d'enjeux de pouvoir (en avoir ou pas) et de craintes sur leur éventuel empoisonnement.

**Se lave-t-on plus les mains lors de l'accueil d'un étranger, des événements officiels, d'autres moments spécifiques ?**

Il est souvent observé que certaines pratiques sont favorisées quand il y a une pression sociale générale. Jouer sur cette « norme de la bonne éducation » peut être efficace.

**Quand se lave-t-on le corps et pourquoi (recommandation sociale, suite à la « vraie saleté », en fonction de la disponibilité de l'eau.) ?**

Il y a parfois des dictats très strictes sur le moment du lavage. Cela peut-être aussi seulement quand la saleté se voit. Ainsi, la disponibilité de l'eau n'est pas l'unique raison du lavage.

**Comment et avec quoi les personnes se nettoient-elles ?**

Cette question évidente doit être posée avec délicatesse, car il est souvent difficile de répondre en disant la vérité à des personnes extérieures.

**Thème 3.2 : La perception de la maladie et le choléra**

**L'écoute des recommandations d'hygiène évolue-t-elle avec le temps, et y a-t-il conscience d'une possible décontamination puis re-contamination ?**

Certains peuvent interpréter les recommandations d'hygiène, et préparer leurs propres « remèdes » : c'est souvent le signe que le mode de transmission de la maladie est mal compris.

**Thème 4 : Les recommandations socioculturelles**

**Thème 4.1 : Rapport à la nature et aux esprits**

**Quel rapport avec les animaux et ces animaux sont-ils perçus comme des agents porteurs de maladie, protecteurs, nettoyeurs ?**

Penser aux cafards, crapauds, mouches, porcs...

Certains animaux peuvent être considérés comme des « recycleurs » ou comme des « gardiens de l'eau ou des toilettes ».

### **Y a-t-il des fêtes liées à l'eau ?**

Ces fêtes sont révélatrices du rapport à l'eau : purificatrice, respectée ou non, hiérarchisée (entre eau courante, eau religieuse et eau « sale »)...

### **Thème 4.2 : Interdits (tabous) et recommandations symboliques**

#### **Comment est considérée la période de menstruation et y a-t-il des tabous ou restrictions hygiéniques à ce moment ?**

Lors des périodes de menstruation ou toutes périodes de saignement, les femmes doivent parfois aller dans des toilettes différentes, éviter certains lieux ou certaines pratiques, cacher leurs chiffons ou serviettes hygiéniques, etc. Cette mise à l'écart peut les fragiliser au niveau sanitaire.



**Notes**

1

2

3

4

5

6

7

**Notes**

## Section 6.

### La fiche-secteur sur les éléments de sensibilisation

La fiche-secteur sur les éléments de sensibilisation se réfère à ce qui a trait à la capacité d'évolution de la société.

#### Thème 2 : Les pratiques et usages liés à l'EAH

##### Thème 2.1 : La diversité des pratiques et usages

Qui rapporte l'argent et le gère dans la maison, et est-ce que cela peut influencer sur l'apport d'eau, la nécessité d'avoir une toilette, de se laver ? Déterminer qui gagne l'argent et comment il est réparti permet d'appréhender pourquoi certains domaines sanitaires ne sont pas prioritaires, ce qui facilite l'identification du responsable à sensibiliser lors de la mise en place de programmes.



**A partir de quel âge les enfants vont aux toilettes (seuls ou accompagnés) ?**

La notion de propreté peut être intégrée à différents moments selon les sociétés.

### **Thème 2.2 : Sur le chemin de l'eau et des toilettes**

**Le lieu de collecte de l'eau est-il un lieu de rencontre sociale important et de discussions ?**

Les rencontres autour de l'eau sont aussi des moments sociaux. Ce sont des lieux de vie sociale qu'il ne faut pas casser, et des endroits-clefs pour faire passer la sensibilisation.

### **Thème 3 : La perception de la propreté**

#### **Thème 3.1 : Le propre et le sale**

**Les moyens d'assainir l'eau sont-ils connus ? Pense-t-on qu'une « petite portion » d'eau (notamment résiduelle, au fond d'un seau par exemple) ne peut pas être contagieuse ?**

Souvent, le fait de bouillir l'eau est connu mais cela n'est pas effectué assez longtemps. Il en est de même pour l'usage des pastilles de chlore, qui sont parfois sur-dosées et changent tellement le goût que les personnes cessent de les utiliser. Enfin, souvent, si le contenant est sale malgré la présence de maladies, c'est sans doute que les messages sur le fonctionnement des modes de transmission des maladies est mal passé.

**Les animaux boivent-ils au même endroit et est-ce perçu comme sale ?**

Le rapport aux animaux peut différer, pour des raisons pratiques mais aussi symboliques. Certains programmes ne fonctionnent pas

car ils considèrent les animaux à part de l'homme, ce qui n'est pas toujours le cas pour la société d'accueil.

### **Quelle est l'importance de l'apparence ? De la propreté personnelle, des habits propres ?**

L'apparence et la propreté peuvent être des éléments permettant de se distinguer des autres, voire des codes sociaux.

### **Se lave-t-on plus les mains lors de l'accueil d'un étranger, des événements officiels, d'autres moments spécifiques ?**

Il est souvent observé que certaines pratiques sont favorisées quand il y a une pression sociale générale. Jouer sur cette « norme de la bonne éducation » peut être efficace.

## **Thème 4 : Les recommandations socioculturelles**

### **Thème 4.1 : Rapport à la nature et aux esprits**

#### **Est-ce que l'eau est un bien de la nature gratuit ? Est-ce un bien que l'on achète ?**

La perception de la nature diffère d'une culture à l'autre. L'eau peut être un bien gratuit (un « don » de la nature), ou un bien commercialisable. Dans une société où l'eau est gratuite, il faut expliquer la nécessité de payer non pas l'eau, mais le service fourni (entretien, réseau...).

#### **L'eau est-elle un élément de la nature au même niveau que l'homme (avec une apparence différente, mais une âme ?) : est-ce que tout est dirigé par une puissance supérieure? L'eau est-elle un instrument de Dieu ou emplit de divinités (et dans ce cas supérieure à l'homme) ? Ou est-ce un élément passif, usuel ?**

Si l'eau est « vénérée », il peut être difficile de « l'entraver » par un barrage, un puits. D'autre fois, l'eau peut être considérée comme un bien négligeable, et donc dégradée, sans réelle conscience

de l'impact écologique que cela a. Il faut prendre garde à cette perception afin d'adapter les interventions et les messages de sensibilisation.

## **Thème 5 : La société d'accueil et ses capacités d'évolution**

### **Qui s'occupe des enfants et de l'éducation à la propreté, et combien de temps par jour ?**

Ce rôle – souvent réparti entre une pression sociale générale, les femmes (dont la mère), et l'école s'il y a lieu – permet de repérer les agents à privilégier pour mettre en œuvre un programme d'éducation et de sensibilisation. La propreté n'est pas forcément liée au manque de temps et d'intérêt pour l'hygiène.

### **Quel est le degré de cohésion du groupe ? Existe-t-il des « communautés » ; ou la société est-elle fragmentée ?**

L'approche communautaire ne doit pas être systématisée, ou seulement quand elle s'applique à des communautés définies grâce à une bonne connaissance du terrain. S'il y a un fort degré de cohésion sociale dans un groupe, cela peut permettre d'agir par le biais de la pression sociale. Mais parfois, c'est une illusion créée par notre regard.

### **Jusqu'à quel niveau les personnes sont-elles prêtes à partager une toilette ou à acheter en commun des produits d'hygiène ?**

Parfois, l'idée de partage n'existe pas, soit parce que la société est structurée sur le mode individualiste, soit parce que le domaine EAH est trop intime.

### **Qui a une influence sur le groupe : l'Etat, le patriarce, le chef religieux ? Qui est un modèle : les castes supérieures, les plus riches, les occidentaux (biais des membres des ONG ou des médias tels que la télévision), la diaspora, un personnage charismatique ?**

Cette personne ou groupe de personnes ont un fort pouvoir d'influence ou de résistance. Elles doivent être considérées comme

des acteurs impliqués dès les premiers moments de l'intervention, des partenaires.

**Quelle est la pénétration des médias dans le groupe, et quels sont les médias favoris : images, télévision, radio, théâtre ? Est-ce une culture visuelle ou orale ? Le programme de sensibilisation correspond-il à ces canaux de communication, et aux critères culturels locaux (techniques et contenus) ?**

Utiliser les approches participatives et interactives en les adaptant au contexte local permet d'impliquer la population, et non pas de la considérer comme un réceptacle passif d'une intervention. Quels sont les canaux de changement : enfants ? chansons ? peintures murales ? interventions de personnes connues ? théâtre ?

**Quels sont les préoccupations majeures des personnes quant aux thèmes EAH ?**

Ces préoccupations ne correspondent pas toujours à celles du technicien EAH et ne doivent pas être ignorées car ce sont elles qui conditionnent la bonne recevabilité d'un projet ou non.

**Notes**

## Section 7.

### Les questions qui croisent toute les secteurs ou qui sont liées aux politiques de l'organisation ou de la société d'accueil.

Cette fiche-secteur présente les questions qui croisent toute les secteurs ou qui sont liées aux politiques de l'organisation ou de la société d'accueil.

#### Thème 1 : Appréhender le terrain : capitalisation

##### Quels sont les acteurs en place et comment se positionnent-ils ?

Dans de nombreux pays, des autorités publiques nationales ou locales responsables de la gestion de l'eau sont en place et des textes juridiques (codes de l'eau, réglementations, etc.) existent. Il faut mener une cartographie des acteurs et un diagnostic de leurs actions et dissocier les différents acteurs et leurs champs de compétences (et non se restreindre à des acteurs opérationnels locaux ou internationaux). De plus, établir un calendrier clair de l'intervention dès le début, avec une répartition des rôles et des responsabilités, permet d'éviter les mécontentements ou l'instrumentalisation.

##### Quelles sont les lois et les pratiques liées à l'eau et à l'assainissement ? Le droit coutumier (lié à la tradition) coexiste-t-il à ces lois, ou comble-t-il les lacunes de ces dernières ?

Beaucoup de pays ont une législation à laquelle on doit revenir, même si elle a été oubliée ou si elle n'est pas mise en pratique. De plus, le droit coutumier, est très important.

##### Les institutions publiques ou privées déjà présentes ont-elles besoin de soutien (en particulier dans le cas de quartiers informels ou de camps) ?

Il vaut parfois mieux soutenir que créer un nouveau système. L'intervention EAH projette les populations dans une nouvelle réalité : celle qui peut participer d'une intégration des plus précaires dans la société, si possible en renforçant les institutions publiques.

**L'intervention humanitaire concurrence-t-elle ou diminue-t-elle la perception que les gens ont du service public / privé ? Et est-ce que cela renvoie une perception positive de l'organisation ?**

L'intervention de l'organisation peut être interprétée, selon les contextes, comme intrusive, positive, négative...

**Quel impact l'intervention peut-elle avoir sur la société (notamment impacts négatifs)?**

L'arrivée de programmes EAH modifie le milieu, y crée une nouvelle rupture, et n'a pas que des retombées positives. Les éventualités négatives doivent être considérées le plus tôt, afin de tenter de les minimiser.

**Le projet mis en place par l'organisation est-il cohérent avec les priorités gouvernementales ?**

Il a été démontré que plus l'appui institutionnel et étatique est fort, plus les projets fonctionnent. Pour éviter toute instrumentalisation, la transparence totale de l'organisation, de son intention et de son fonctionnement, sont les gageures de sa stabilité au sein d'un contexte perturbé.

**Les acteurs locaux (au niveau national mais surtout les personnes concernées par les programmes EAH) auront-ils la capacité économique et financière de s'approprier et d'entretenir les installations mises en place par l'organisation ?**

Ces informations permettent d'envisager la période de transition, et éventuellement de faire du renforcement institutionnel ou local, tout en repérant les interlocuteurs clefs.

**Le groupe envers lequel une intervention va être menée est-il marginalisé au niveau social ou lors d'un conflit politique ?**

Il peut y avoir des résistances à l'intervention d'une organisation, fondées sur la réputation ou la perception de l'organisation. Prendre en compte les enjeux multidimensionnels du contexte permet d'éviter des situations partisans ou bloquées.

**Y a-t-il des conflits liés à l'eau ou aux toilettes ?**

Avant même l'intervention, il existe souvent des conflits liés à la rareté de l'eau ou l'appartenance d'une source ; à des personnes qui vont déféquer à terre chez le voisin ou dans un champ « par vengeance »...



## **Thème 2 : Les pratiques et usages liés à l'EAH**

### **Thème 2.1 : La diversité des pratiques et usages**

**Quelle est la diversité des acteurs, officiels ou non, travaillant dans les domaines de l'eau et l'assainissement (fontainiers, vidangeurs, porteurs d'eau, collecteurs, régulateurs d'irrigation...)?**

Ces emplois sont souvent précaires et associés à certaines classes sociales ou ethnies. Il est essentiel de les considérer au cours de l'intervention afin de ne pas les déstabiliser, et de réfléchir à des reconversions possibles pour elles.

**Y a-t-il une saison sèche et une saison des pluies, ou des variations entre les saisons ? Dans ce cas, les pratiques changent-elles, et pourquoi ?**

Cette information peut permettre de comprendre que, en dehors du temps de l'enquête, les pratiques peuvent être différentes selon les circonstances climatiques.

**Qui rapporte l'argent et le gère dans la maison, et est-ce que cela peut influencer sur l'apport d'eau, la nécessité d'avoir une toilette, de se laver ?**

Déterminer qui gagne l'argent et comment il est réparti permet d'appréhender pourquoi certains domaines sanitaires ne sont pas prioritaires, ce qui facilite l'identification du responsable à sensibiliser lors de la mise en place de programmes.

**Quelle est la diversité des acteurs, officiels ou non, travaillant dans les domaines de l'eau et l'assainissement (fontainiers, vidangeurs, porteurs d'eau, collecteurs, régulateurs d'irrigation...)?**

Ces emplois sont souvent précaires et associés à certaines classes sociales ou ethnies. Il est essentiel de les considérer au cours de l'intervention afin de ne pas les déstabiliser, et de réfléchir à des reconversions possibles pour elles.

## **Thème 2.2 : Sur le chemin de l'eau et des toilettes**

### **Y a-t-il des dangers sur le chemin de l'eau / des toilettes : des problèmes de sécurité pour les femmes, les enfants ?**

Des agressions sexuelles, enlèvements, vols, corruption ? Des problèmes de sécurité liés au terrain et à la nature : difficulté d'accès, scorpions, serpents ?

## **Thème 2.3 : Les coûts**

### **Quel est le coût de construction d'une toilette, d'un puits, d'une infrastructure de drainage, etc. ?**

Il faut établir le degré de participation des personnes au niveau financier et aussi au niveau des travaux, afin de les impliquer dans le projet et de faire comprendre la nécessité de son entretien. Cela évite aussi de « casser » le marché local, quitte à soutenir les ouvriers locaux en les formant aux bonnes pratiques.

## **Thème 3 : La perception de la propreté**

### **Thème 3.1 : Le propre et le sale**

#### **Y-a-t-il des lieux dans la maison dédiés à la propreté, et d'autres où cette dernière n'est pas considérée ?**

La propreté et les éléments la mettant en œuvre (eau et savon notamment) sont parfois restreints à un seul endroit, et complètement négligés dans un autre.

#### **Qu'est-ce qui est perçu comme sale et qu'est-ce qui est perçu comme propre ? Qu'est-ce qui dégoûte ?**

Il y a souvent une hiérarchie claire entre le sale, apparenté au mauvais, au faux, à l'exclusion d'une part, et le propre, apparenté au bon, au vrai, à l'inclusion. Cela ordonne la société, en dessinant des frontières sociales et des différenciations culturelles au sein d'un même groupe. Enfin, la question du dégoût peut être utile pour mener à bien des projets de sensibilisation dans certaines sociétés visuelles.

### **Quel est le degré de confiance des personnes envers le service qui leur est offert ?**

Certaines croyances ou perceptions de service, issues d'expériences diverses ou de rumeurs, peuvent mener à des pratiques ou usages déviés. La propreté du tenancier de l'eau et sa réputation, ou la confiance dans un service d'Etat ou privé s'il y a eu des scandales auparavant, peuvent créer la méfiance et dévier l'usage de l'eau.

### **Quelle est la connaissance sur la transmission des maladies et est-ce que tous les éléments sont concernés ?**

Pour certaines populations, ne pas voir la saleté ou les microbes signifie qu'ils n'existent pas, ou que ce n'est pas un mode de transmission de maladie dangereux.

### **Thème 3.2 : La perception de la maladie et le choléra**

#### **Qu'est-ce qu'une maladie ?**

Il peut y avoir des maladies identifiées grâce à l'éducation ou par des campagnes d'informations, et d'autres aux origines plus indéterminées : par exemple, « diarrhée » peut être confondue avec « choléra » ; « grippe » et « fièvres » peuvent être des termes génériques pour « paludisme »...

#### **D'où vient la maladie ? Le lien entre eau, hygiène et maladie est-il établi ? La même maladie peut-elle venir à la fois d'un « microbe » et de Dieu ou d'un maléfice ?**

Le lien de cause à effet entre l'eau, l'hygiène et la maladie n'est pas toujours établi. Souvent, une maladie n'arrive pas sans raisons : il y a une origine liée à un sortilège, un ennemi, un empoisonnement... Cette perception est difficile à faire évoluer car la personne demandera toujours l'origine première de la maladie et pourquoi elle est touchée.

#### **Y a-t-il deux versions de la même maladie : celle naturelle et celle mystique ?**

Cette distinction est efficace dans beaucoup de sociétés, et même parfois de la part du personnel soignant : on considère qu'une maladie ne vient jamais « par hasard ».

**La maladie s'attaque-t-elle à tous les membres de la société ou « cible »-t-elle des groupes sociaux plus fragiles (qui seraient punis par Dieu) ?**

On devine grâce à cette information les perceptions de la maladie, mais aussi de groupes vulnérables.

**Comment se transmet la maladie ?**

Même si la notion d'agents microbiens est intégrée, certaines personnes pensent que les microbes ne circulent que par l'air, l'eau ou le contact direct.

**Est-ce que l'eau est un vecteur de maladie ?**

Invisible et associée au propre, l'eau est souvent considérée comme non vectrice de maladie.

**Qui guérit les maladies ? Soi-même (automédication) ? Un religieux (et éventuellement différents acteurs de différentes religions) ? Un guérisseur mystique ? Un guérisseur traditionnel ou par les plantes ? Un médecin « occidental » ?**

Chaque maladie et interprétation de son origine et de son mode de transmission est associée à un mode de guérison. Il y a souvent une multiplicité de méthodes de guérison utilisées, en même temps ou l'une après l'autre. Cela influe bien entendu sur la qualité des soins, les possibilités de contre-médications, l'arrivée tardive dans certains centres de soins...

**Quand on est malade, quels sont les premiers interlocuteurs ? Quel est le degré de confiance dans la médecine occidentale ?**

Face à une confiance faible dans la médecine occidentale, d'autant plus si elle est menée par des acteurs externes à la société, on peut

observer une réticence dans le soin. Les médicaments ou vaccins peuvent aussi être perçus comme un danger ou un poison.

**Quelle est la perception du « meilleur » médicament : aquatabs ? Sérum et antibiotiques ? Voie intraveineuse ? Vaccin ?**

Souvent, les « meilleurs » médicaments sont ceux qui ont une apparence scientifique et concrète (piqûre plus que sachet dilué dans l'eau).

**Le personnel qui est recruté pour s'occuper d'une maladie est-il ostracisé ?**

Comme les maladies hydriques sont souvent complexes à comprendre, le personnel qui s'en occupe peut être rejeté par crainte de transmission ou de pouvoirs « mystiques » de guérison qu'il détiendrait.

**Quelle est la perception du lieu de soin ? Aller dans ce lieu est-il dénigrant ?**

Le lieu de soin peut être associé aux indigents, à la saleté, à la mort... Aller dans un centre de traitement du choléra, par exemple, peut être perçu comme une atteinte à son estime sociale (on se mélange avec tout le monde) et personnelle (humiliation). On peut avoir peur d'être stigmatisé en sortant.

**Les personnes atteintes d'une maladie, de retour chez-elles, sont-elles ostracisées ?**

Plus que le mode de contamination, c'est sur la personne malade que la « faute » de la maladie ou la crainte envers sa propagation sont rejetées. Il faut donc prendre soin de ces personnes au niveau social.

**Les rites d'inhumation ainsi que les rites post-mortem envers les personnes décédées, souvent liés à l'eau, sont-ils respectés malgré les précautions sanitaires ?**

Certains rites mortuaires demandent de toucher le corps, notamment en le lavant ou en l'embrassant. Il faut respecter ces rites par des tactiques d'adaptation ou de substitution, pour que les proches puissent savoir que le mort est « bien » mort (que son âme est partie en paix). Une concertation avec les maîtres du culte et avec chaque famille doit être menée suite à un décès.

**Y a-t-il une dimension psychosociale dans le rapport à l'eau, notamment au niveau des interdits suite à des maladies hydriques ?**

On peut avoir peur de l'eau quand elle a été touchée par des malades ou cadavres. Cela peut être très handicapant et difficilement contrôlable.



**Notes**

**Notes**

1

2

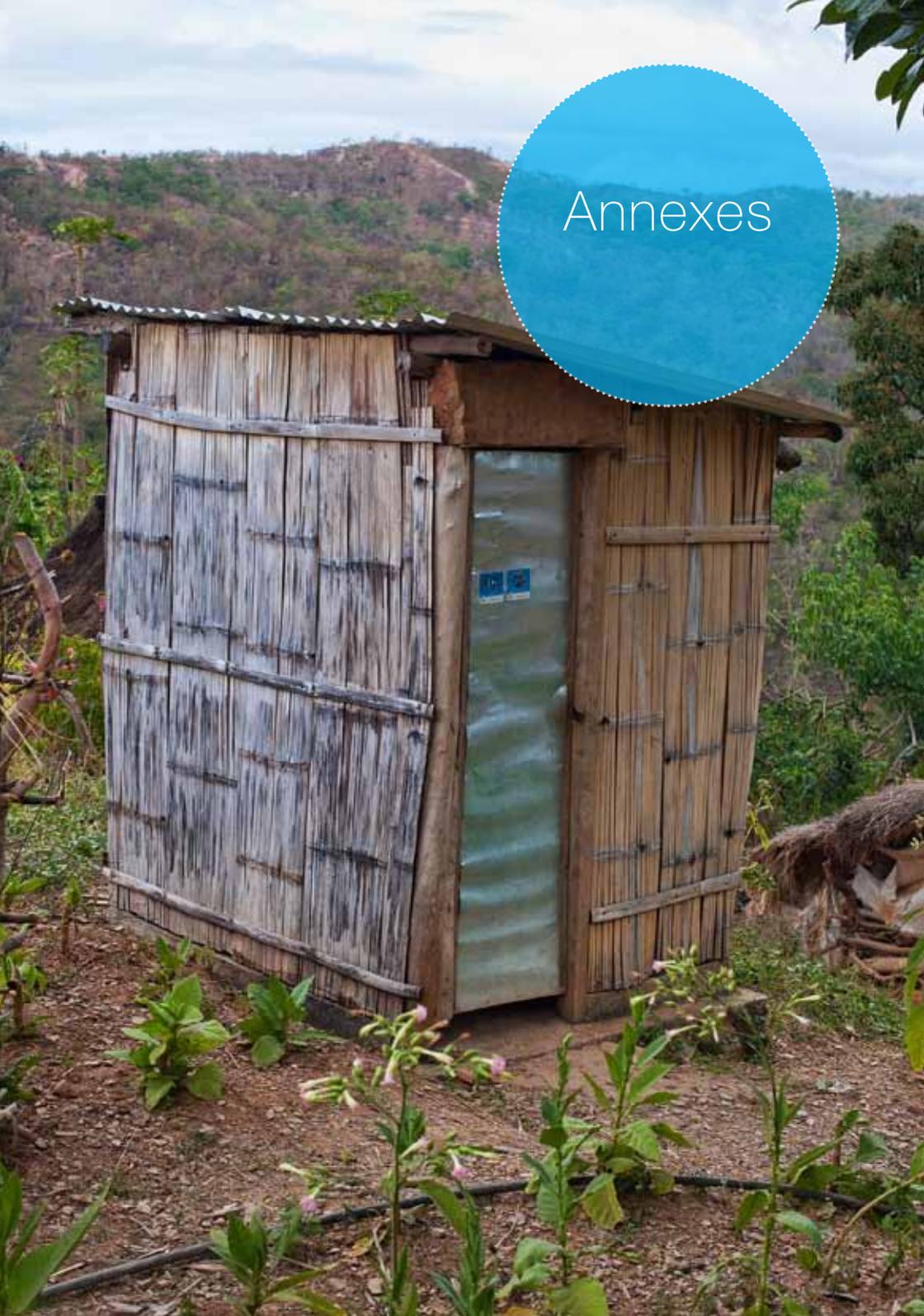
3

4

5

6

7



# Annexes

## Annexe 1 : Quelques données sur le vodou et l'eau en Haïti

---

2

3

4

5

6

7

L'eau est importante dans le vodou. Cela se manifeste particulièrement lors de pèlerinages près de sources d'eau ou de cascades : c'est le lieu où on peut rencontrer les loas (esprits), car c'est le lieu d'habitation de nombre d'entre eux. D'ailleurs, l'eau est aussi un élément essentiel dans les différentes liturgies : eau bénite chrétienne, eau comme remède des maladies mystiques, eau pour « contrer » une éventuelle attaque maléfique.

Une des pratiques haïtienne les plus répandue concernant l'eau consiste à « prendre un bain de chance », que ce soit dans un hounfor (lieu de culte vodou), dans sa maison, où dans les lieux de résidence des loa (comme à Saut d'eau, au Plateau Central, ou à Bassin Saint-Jacques, dans la Plaine du Nord). Celui qui prend un bain de chance s'équipe des éléments faisant référence au loa qu'il sollicite (notamment avec des bougies, des feuilles, et divers ustensiles), et se frotte avec en compagnie d'un prêtre ou d'une prêtresse vodou (hougan ou mambo). Cela permet d'acheter l'amitié des loas, même si des fois ceux-ci se saisissent « trop » de la personne et deviennent maléfiques. Ces « bains de chance » fortifient l'homme et lui assurent du succès.

D'autres pratiques évoquées dans l'outil sont les croyances liées aux excréta et l'importance de l'eau dans les rites (notamment funéraires).

### Loas associés à l'eau :

Connaître les esprits vodous est complexe, et ils peuvent difficilement être définis par une courte description telle qu'elle est

---

effectuée ci-dessous. Cependant, voici quelques bases essentielles à la compréhension basique des loas liés à l'eau en Haïti.

- ↳ **Dambala** est un loa essentiellement positif propice au bonheur et à la richesse. Il habite les sources et les rivières, et est représenté par ou avec une couleuvre.
- ↳ **Aida Weda**, épouse de Dambala, a à peu-près les mêmes caractères et attributs.
- ↳ **Simbi** est le gardien des sources et des mares et habite dans les lieux obscurs (petites grottes, montagnes, sources), même s'il a le don de clairvoyance dans l'âme et dans l'avenir.
- ↳ **Ezili se loge aux abords des rivières**. C'est l'équivalent catholique de la Vierge Marie, qui est facteur d'amour : elle est notamment représentée par une forme de cœur.
- ↳ **Agwe** occupe la mer et protège les pêcheurs et la navigation : il est symbolisé par une barque.

## Annexe 2 : Distribution d'eau par camion (DEC)

2

### Questions-clefs pour mettre en œuvre un programme de Distribution d'eau par camion

3

Dans les zones qui nécessitent une distribution de DEC : quels sont les acteurs de l'eau déjà présents ? Comment peut-on les aider, les compléter ? Existe-t-il une structure de coordination ?

- Quels sont les coûts (de l'achat des camions citernes, de leur location, de leur entretien ainsi que des bladders...) ?
- Est-ce que le DEC crée une concurrence avec des sociétés privées de DEC, ou est-ce que cela les renforce, notamment à la fin du programme ?
- Est-ce que le DEC crée une concurrence avec les divers marchands d'eau présents, quel sont les risques de détruire les marchés d'eau locaux ?
- Comment l'eau fournie par le DEC est-elle utilisée, pour quels usages et pourquoi ? Est-ce que les utilisateurs ont confiance dans la qualité de cette eau ?
- En cas de tension ou de climat perturbé, les camions peuvent-ils continuer de circuler ? Quel est le degré de vulnérabilité du système de DEC ?
- Quel est le risque de rendre les populations dépendantes aux camions-citernes ? Quelles sont les mesures mises en œuvre pour éviter ou atténuer ce risque de dépendance ?
- Dès le début, la transition post-DEC et la fin des programmes est-elle pensée ?

4

5

6

### Retour sur l'expérience du Distribution d'eau par camion en Haïti

Le distribution d'eau par camion existe depuis longtemps en Haïti, soit pour fournir des personnes ayant les moyens mais hors des zones de distribution de la Dinepa (Direction nationale

7

de l'eau potable et de l'assainissement, ex-Camep), soit quand celles-ci étaient trop aléatoires, soit chez certains particuliers qui remplissaient des réservoirs pour leur propre consommation ou pour revendre l'eau en petite portion. Les services de DEC faisait partie de la grande diversité du marché de l'eau en Haïti, qui reposait particulièrement sur de nombreux kiosques de revente de l'eau appartenant au secteur privé (alimenté soit par le réseau métropolitain, soit par camion-citerne), ainsi que sur les kiosques ou bornes-fontaines de la Camep (exemple-Dinepa), gérés par des comités dans les quartiers populaires, et alimentés par le réseau métropolitain.

Suite au séisme de janvier 2010, un vaste programme de DEC a été mis en place par la Dinepa, qui toutefois était en restructuration et a été touchée par le séisme, ainsi que par des ONG internationales et le Mouvement Croix Rouge. Ces programmes associaient l'organisation avec diverses entreprises privées, qui fournissaient les camions-citernes, étaient en charge du fuel, et travaillaient avec leurs propres chauffeurs. Bien qu'ils étaient supervisés par les organisations, ils étaient en charge du fuel et de l'entretien des camions. D'autres camions-citernes furent achetés et certains organismes, comme ceux du Mouvement Croix Rouge, s'occupaient de toute la chaîne de l'intervention, en fonctionnant avec ses propres chauffeurs. Les camions-citernes étaient loués à des entreprises privées, bien que certains aient été achetés et amenés dans le pays.

La Dinepa s'est mobilisée dès les premières heures pour pousser le secteur privé à s'impliquer dans la distribution de l'eau, d'abord gratuitement, puis via subvention. Très vite et sans réel diagnostic initial, l'aide internationale a commencé à déverser des bouteilles d'eau en plastique pendant que la Dinepa organisait les premières distributions d'eau par camion dès le 14 janvier et tentait d'harmoniser les tarifs que les entreprises privés allaient proposer aux humanitaires pour les activités de DEC. Hélas, certaines

organisations avaient déjà négocié des tarifs élevés et l'ensemble des coûts ont été revus à la hausse. Les distributions d'eau ont néanmoins pu commencer grâce à cela. Le relais de l'action de la Dinepa s'est effectué vers Action contre la faim qui a diversifié les liens avec les entreprises privées de DEC, et a tenté de coordonner et de rendre plus efficaces les divers systèmes de DEC à travers la région. En même temps, les efforts pour la chloration systématique de l'eau furent entamés.

Les premières stations de potabilisation ont commencé à arriver, mais avec beaucoup de matériel non adapté. La Dinepa a donc tenté de restreindre l'arrivée de beaucoup de stations de traitement et de ne garder que ce qui était adapté pour différents types de points d'eau. Elle a notamment aiguillé un certain nombre d'acteurs vers les zones hors Port-au-Prince où le contexte était différent et où les solutions classiques entraient dans leur domaine de validité. Toutefois, ce qui a été le plus utile a été l'arrivée de stocks de petits bladders (réservoirs souples) qui pouvaient être facilement installés sur le terrain près des sources d'eau avec des rampes multi-robinets de distribution. Ceci dit, le manque de suivi dans la mise à disposition de ces bladders a donné lieu à des situations diverses : parfois le bladder était entretenu et rempli par une organisation, mais dans les zones où aucune organisation en passaient, ils étaient abandonnés ou entretenus par la population.

Il a été estimé qu'entre 6 000 et 7 000 m<sup>3</sup> d'eau par jour d'eau ont été fournis dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, sur environ 500 sites, entre janvier 2010 et janvier 2011.

Cette source d'approvisionnement en eau est donc devenue essentielle : en 2011, l'eau fournie par les camions dans les camps et quartiers défavorisés arrivait en première position comme source d'approvisionnement pour les usages domestiques, et en seconde position pour l'eau à boire (après les kiosques d'eau). Mais avec le

désengagement des ONG et la baisse du nombre de camions, en 2012, les foyers citaient comme première ressource d'eau domestique les connexions (souvent illégales) au réseau public (la Dinepa), devant l'eau de pluie, les réservoirs privés, et enfin le DEC. L'eau de boisson privilégiée était celle des kiosques privés (par osmose inverse), devant celle issue d'une connexion Dinepa (toujours généralement illégale), les sachets vendus dans la rue, et les réservoirs privés [Etude CAP ACF].

### **Le choix des sites d'intervention :**

En Haïti, au début, le service de DEC a parfois fait « doublon » dans certains quartiers défavorisés ou camps où il y avait déjà des solutions d'approvisionnement en eau. Les distributions de DEC ont également parfois été trop concentrées, provoquant des déplacements de population et accentuant l'attrait sur certains sites (notamment avec l'installation de réservoirs d'eau régulièrement approvisionnés), ou demandant des heures de marche et de tension pour se procurer de l'eau à des populations déjà fragilisées.

Les camps de déplacés ont été au centre des préoccupations, parfois au dépend des quartiers, qui ont reçu également des flots de déplacés et ont été fragilisés (notamment les quartiers défavorisés ou informels). Il est vrai que les camps sont plus « visibles » et que leurs dynamiques peuvent paraître plus faciles à comprendre, mais ce présumé a souvent accentué les différences entre camps et quartiers et, parfois, créé des phénomènes de déplacement de l'un vers l'autre (en particulier au sujet de l'accès à l'eau potable). D'ailleurs, malgré leur précarité, les habitants des camps se sont très vite différenciés entre ceux qui avaient quelques moyens pour acheter de l'eau auprès de services locaux rapidement installés, et ceux qui n'avaient aucune ressource, car vivant dans des sites non identifiés.

En outre, une approche quartier complétant d'autres modes de distribution d'eau (service public, privé) aurait permis de moins stabiliser les gens dans les camps et de moins déstructurer (voire concurrencer) les gestions de l'eau existantes. Par exemple, malgré les difficultés, aider à restaurer les nombreuses pompes à main qui étaient cassées suite à un manque de maintenance à travers la zone métropolitaine, ou persévérer dans l'idée d'aider la Dinépa à faire des réparations sur son réseau aurait été plus utile à long terme. En effet, du point de vue de cette dernière, l'intervention massive humanitaire a décrédibilisé le service public à long terme, imposant aux yeux de la population les diverses ONG comme « substitut » de leurs services gouvernementaux. Toutefois, maintes organisations ont aidé l'institution étatique, mais se elles sont confrontées aux lourdeurs administratives locales.

Suite à la période de première urgence, et l'impulsion de la Dinépa et d'agences de développement présentes en Haïti avant le séisme, comme le GRET par exemple, un certain nombre d'acteurs ont tenté de remettre en état les réseaux, les bornes fontaines et leurs réservoirs de stockage (kiosques), même si ces stratégies de « relèvement » long terme ont été difficiles à mettre en œuvre rapidement.

Un diagnostic rapide doit donc est fait au préalable de l'intervention pour identifier les acteurs officiels, publics et privés, mais aussi la diversité des modes d'approvisionnement en eau en usage, même s'ils sont non officiels (comme lorsqu'un « piquage » sur une canalisation alimente un quartier). Ce diagnostic permet aussi de localiser les quartiers et les zones de regroupement de population dans lesquelles on estime qu'elles vont rester longtemps, afin de privilégier des solutions variées. Il doit aussi prendre en compte la multiplicité des sources d'approvisionnement en eau pour faire une bonne évaluation des besoins : même dans le temps de l'urgence, des revendeurs d'eau ont alimenté des camps, alors que certaine

zones plus difficiles d'accès car éloignées étaient délaissées.

Enfin, chaque organisation doit s'interroger sur la nécessité de mettre en place un programme de DEC, en fonction de ses moyens et de son mandat : il fut reproché à certaines organisations de mettre en place des services de camion citerne dans un temps restreint, pour des raisons essentielles de visibilité, là où les moyens auraient pu être distribués plus efficacement et où la coordination aurait pu être accrue. A propos, le sous-cluster « Beyond Water-Trucking » (au-delà de la fourniture d'eau par camion-citerne) a relativement peu été investi par la multiplicité des acteurs, et mis en place trop tardivement (mai 2010)

### **La question de la logistique lors de la mise en place des programmes de DEC :**

La mise en place de la logistique liée à la distribution par DEC est aussi primordiale dès les premiers temps, et permet d'assurer une transition (passage d'une logique d'assistance à une logique pérenne) qui, en Haïti, fut trop tardive et souvent mal pensée. L'une des difficultés majeures fut que certains sites n'avaient pas de partenaires identifiés pour la gestion sur place, ce qui accrut les problèmes de mise en place des programmes comme les questions de désengagement. Pourtant, il existait de nombreux responsables de quartiers ou « komité dlo » qui ont soit été court-circuités, soit ont été survalorisés alors qu'ils ne représentaient pas réellement la zone concernée. Il a donc fallu que les organisations s'adaptent au cas par cas en mobilisant les communautés à leur départ, ce qui n'a pas toujours été possible selon les contextes, ni effectué par manque de temps et de connaissance du terrain. De plus, les déplacés ne connaissaient pas toujours quelle était la fréquence du service, ce qui les rendait très dépendants du passage des camions-citernes. En outre, une fois l'eau dans des bladders, qui va gérer le point d'eau, à court, moyen et long terme ? Ce service doit-il être gratuit ou rémunéré ?

L'arrivée d'eau gratuite dans ce qui pouvait être une opportunité de marché (les camps et quartiers défavorisés) a vite confronté les acteurs humanitaires à la question de la monétarisation de l'eau, et a parfois écroulé les marchés économiques d'eau locaux et créé des tensions, avant un départ sans transition. En effet, après avoir parfois créé un afflux vers l'eau gratuite, le départ du DEC a été très mal perçu par les habitants des camps qui se sont sentis « abandonnés », et qui n'étaient pas préparés à ce que l'eau devienne, soudainement ou progressivement, payante. Un effort d'explicitation sur la durée temporaire du service, une prise de conscience sur son coût, et éventuellement une responsabilisation monétaire habituant les personnes à s'assurer un budget pour l'achat du service de l'eau, auraient permis d'aborder au mieux la transition vers d'autres systèmes. A propos, il y a différents cas selon les sites : certains déplacés n'envisageaient pas la fin de la gratuité car ils ne percevaient pas d'autre solution (ce fut le cas au Champ de mars, grande place centrale mitoyenne au Palais présidentiel, où les déplacés étaient peu aidés par les quartiers limitrophes). Dans d'autres situations de camps ou de quartiers, les personnes utilisaient déjà des solutions alternatives, et ont mieux vécu le départ du service de DEC gratuit.

Il peut y avoir une forte dépendance des programmes de DEC au contexte du site, surtout s'il est instable. Or, si les camions ne roulent pas, des secteurs entiers sont coupés d'approvisionnement ! L'accent doit donc être porté sur la visibilité des camions, qui toutefois peuvent être au cœur d'enjeux de pouvoir (par exemple, certains acteurs peuvent bloquer l'accès d'un camion citerne à une zone pour faire pression soit sur des « ennemis », soit sur l'aide humanitaire). La question de l'autonomie des zones approvisionnées doit donc être posée, en termes de stockage et de transition rapide des modes d'approvisionnement.



### Prendre en compte le goût de l'eau et l'information sur la qualité de l'eau :

La qualité de l'eau des camions-citernes perçue par les déplacés a beaucoup influé sur l'usage qu'ils en faisaient. Certes gratuite, cette eau souvent chlorée était perçue comme « amère » ou « lourde », étant donné que les camions-citernes distribuaient auparavant quasi-exclusivement de l'eau traitée par osmose inverse. Il a d'ailleurs fallu mettre en place la logistique de la chloration et la formation des personnes manipulant l'eau en amont, avant d'être distribuée dans les camps. Parfois, les populations ont été réfractaires à cette eau, notamment en raison de son goût, ce qui pose la question de l'information sur l'eau fournie (information toutefois accrue avec l'arrivée du choléra fin 2010). Ainsi, l'eau des DEC a été très rapidement utilisée non pas pour boire (les personnes achetant l'eau selon leurs habitudes, en fonction de leurs moyens et de la multiplicité du marché de l'eau haïtien), mais pour tout l'usage domestique. A titre d'exemple, l'enquête réalisée par Oxfam

GB sur les moyens d'existence et le marché local de l'eau dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince observe que dès juin 2010, environ 20% des enquêtés consommaient l'eau des bladders pour la boisson, et que 2/3 de ces personnes traitaient l'eau des bladders avant de la consommer, ce qui révèle soit leur ignorance sur la qualité de l'eau, soit le manque de confiance envers elle.

Cela pose la question de la nécessité, de la perception, du goût et de l'usage de l'eau abordés dans l'outil. Ainsi, « la réponse aurait gagnée en efficacité si elle avait su évoluer dans le temps, en renforçant l'approche communautaire pour une promotion de l'hygiène ciblée et adaptée à la réalité sociale de consommation de l'eau traitée par osmose inverse » [Patinet Groupe URD 2010]. Enfin, y a-t-il une pérennité dans la chloration de l'eau après la fin de l'aide des ONG, que ce soit de la part des entreprises de DEC ou des particuliers ? Une sensibilisation sur les moyens de traiter l'eau permettrait d'une part d'éviter que l'eau soit doublement traitée (quand les gens pensent à tort que l'eau des DEC ou des bladders n'est pas traitée), d'autre part d'aider à sensibiliser les personnes sur la qualité de l'eau et la nécessité de la traiter à domicile (ce qui permettrait de séparer les besoins en eau brute de ceux en eau potable). Cela nécessite bien sûr un suivi sur les moyens mis à disposition pour traiter l'eau (disponibilité des aquatabs, etc) pour renforcer les capacités de traitement de l'eau à domicile.

Enfin, on a pu voir que certains bladders ont été dégradés par des vendeurs d'eau qui contestaient cette source d'eau concurrentielle : considérer l'ensemble des acteurs permet de mieux coopérer avec eux, sans déstabiliser ni les systèmes locaux de revente, qui peuvent se mettre très vite en place sans que leurs tarifs ne soient inaccessibles (ou des systèmes d'aide peuvent permettre à la population d'avoir accès à ces ressources), et en accentuant l'effort de transition vers l'arrêt du service de DEC.

### Les coûts et la transition :

Le fait que le DEC ait été un des seuls moyen d'apport d'eau proposé dans certains camps a retardé la transition tout en créant une situation de dépendance.

Les coûts du DEC ont dépassés ceux qui étaient prévus, en raison de la dégradation des camions, des coûts liés à la chloration, à la durée des programmes et de son extension du fait de la non préparation des acteurs aux stratégies de sortie, mais aussi à l'entretien des bladders. Il a été observé que très souvent, des acteurs tentaient de revendre l'eau délivrée gratuitement, ou détruisaient les bladders dont ils critiquaient la concurrence « déloyale ». En outre, ces bladders ne sont pas adaptés à un usage long, et se dégradaient rapidement, demandant une grande logistique et beaucoup de frais pour leurs remplacements.

Certains camions ont été achetés, ce qui a coûté très cher et a posé la question de leur don, ensuite, à des sociétés privées... Cela a aussi favorisé les compagnies de DEC : comme en Haïti, le commerce de l'eau par camion-citerne n'est pas du tout un marché ouvert, la vente, la location puis la récupération de camions-citernes a sans doute renforcé ces entreprises, déjà en situation de monopole.

Enfin, il ne faut pas oublier la capacité de « chantage » des différents acteurs sur ce service : les loueurs de camion-citerne ont fait monter le prix de la location, les comités qui géraient la distribution ont fait pression pour être plus payés...

Malgré les efforts des groupes de travail tels que le sous-cluster « Beyond Water-Trucking » (au-delà de la fourniture d'eau par camion-citerne) qui ont tenté de définir les stratégies de désengagement, la sortie de l'urgence a été très longue et difficile. Pour les agences les plus avancées dans les stratégies de sortie, la nécessité impérieuse (renouvelée avec l'épidémie de choléra) de fournir de

l'eau chlorée gratuite ont mis à mal et décrédibilisé les approches communautaires en cours qui visaient à revenir à des systèmes d'eau payante et de gestion endogène des infrastructures EAH.

La durée des projets d'urgence étant de l'ordre d'un an, la difficulté à trouver des financements de transition limite l'impact des stratégies dite « LRRD » (“Linking Relief, Rehabilitation and Development”).

Globalement la transition a mal été pensée et surtout mise en place tardivement, et cela a mené à un retard important quant à la stratégie de désengagement. Certains projets se sont terminés par défaut de moyens ou parce que les camions citernes ou les bladders étaient endommagés, d'autres se sont prolongés au-delà du temps de l'urgence. La difficulté à opérationnaliser une stratégie de désengagement du DEC peuvent provenir de :

- Manque de solutions de remplacement du DEC, parfois parce que le marché de l'eau a été concurrencé par ce dernier ;
- Absence de prise en compte au cas par cas des contextes d'intervention : le DEC a parfois fait « doublon » dans certaines zones, alors que dans d'autres cette solution s'est imposée comme unique solution ;
- Marges de manœuvre compliquées vis-à-vis des responsables de quartier ou de camps, comme des responsables officiels ;
- Difficulté à avoir les outils et les perspectives au-delà du temps de l'urgence, dans une crise d'une grande ampleur, et dans une zone urbaine dense.
- Retard dans les programmes de « DEC communautaire », laissant un sentiment de non-contrôle du programme par les populations, mais aussi d'impossibilité à effectuer un relais des responsabilités : cela a parfois déclenché des rancœurs envers « l'impérialisme » et « l'abandon » de l'organisation. En même temps, la question de la capacité de la communauté à supporter le poids des DEC n'a été abordée que très tardivement ;

- ↘ Turn-over du personnel humanitaire, rendant difficile le suivi des projets ;
- ↘ Fin des financements d'urgence demandant de « précipiter » le désengagement, associés aux coûts qui ont été plus importants que prévus ;
- ↘ Manque d'implication des populations concernées et prise de conscience tardive de la nécessité du retrait du service de DEC. Il est d'ailleurs admis que l'arrivée du choléra fin 2010, qui a incité les programmes de DEC à se perpétuer, a permis aux organisations de mieux se préparer au désengagement de leurs programmes, et à la transition vers d'autres modes d'approvisionnement en eau pour les populations.

## Annexe 3 : Bibliographie

---

2

3

La bibliographie sur les thèmes EAH est très dense. Nous avons choisi ici de ne présenter qu'une sélection de rapports, d'articles ou d'ouvrages divers et pertinents, concentrés sur les questions sociales ou culturelles liées à l'EAH.

4

ACF, *PM Wash*, 2012, Rapport d'enquête CAP Final - ACF PAP, programme Développement d'infrastructures Eau et Assainissement dans 6 quartiers de Port-au-Prince afin d'accompagner le retour des populations affectées par le séisme du 12 janvier 2010.

5

*Angueletou-Marteanu Anastasia*, 2010, Les petits opérateurs privés dans la chaîne d'approvisionnement d'eau potable dans les petites et moyennes villes indiennes, in *Revue Tiers Monde*, 2010/3, n° 203, p. 141-158.

6

*Bahadar Nawab, Kjell B.Esser*, 2008, Integrating technical and socio-cultural approaches for improved sanitation and access to safe water in the north west frontier province, Pakistan, in *Journal of applied sciences in environmental sanitation*, vol3, n° 3 : 191-203.

7

*Bakker Karen*, 2008, *The Ambiguity of Community*: Debating Alternatives to Private-Sector Provision of Urban Water Supply, in *Water Alternatives* 1(2): 236-252.

*Barrau Émilie, Frenoux Clément*, 2010, Vers l'institutionnalisation d'une délégation communautaire ?, Le cas de l'accès à l'eau potable dans les quartiers défavorisés de Port-au-Prince, in *Revue Tiers Monde*, 2010/3, n° 203, p. 123-140.

*Blanchon David, Graefe Olivier*, 2012, La radical political ecology de l'eau à Khartoum. Une approche théorique au-delà de l'étude de cas, in *L'Espace géographique*, 2012/1 Tome 41, p. 35-50.

---

*Bocquet Denis, 2006, Les réseaux d'infrastructures urbaines au miroir de l'histoire : acquis et perspectives, in Flux, 2006/3 n° 63, p. 6-16.*

*Bousquet Anne, 2006, L'accès à l'eau des citoyens pauvres : entre régulations marchandes et régulations communautaires (Kenya, Tanzanie, Zambie), travail universitaire en Géographie, Université Paris I Panthéon-Sorbonne.*

*Bras Annie, 2010, Éléments pour une définition de la problématique de la propreté urbaine en Haïti : le cas de Port-au-Prince, Thèse en Géographie, aménagement, urbanisme, Institut National des Sciences Appliquées de Lyon.*

*Budge Fiona, 2010, Efforts to prevent the practice of open defecation. How sensitive are health promoters to local views and conditions?, Master Medical Anthropology and Sociology, University of Amsterdam.*

*Burkina Faso, Ministère de l'Agriculture de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques, Direction Générale de l'Assainissement des Eaux Usées et Excrétas, 2009, Opérationnalisation de la stratégie de mise en oeuvre de la composante « infrastructures d'assainissement en milieu rural » du PN AEPA. Volet 1: Contexte socio économique des populations et motivations liées à l'assainissement, Rapport final.*

*Cavé Jérémie, Ruet Joël, 2010, Chapitre 14. Quand la ville émergente crée ses propres normes, in Pierre Jacquet et al., Presses de Sciences Po « Annuels », p. 269-279.*

*Chalinder Andrew, 1994, Water and Sanitation in Emergencies, Relief and Rehabilitation Network, London.*

*CSIR, Mogane S.B., 1990, Techniques for gathering. Socio-cultural data on water supply and sanitation programmes. A technical guide Water technology, Pretoria.*

*Gret, 2000, Intermédiation sociale et construction institutionnelle Démarche du programme d'approvisionnement en eau des quartiers populaires de Port-au-Prince, en Haïti, document scientifique numéro 12.*

Gret, *Barrau Emilie*, 2007, Accès à l'eau potable dans des quartiers défavorisés de Port-au-Prince (Haïti) : stratégies d'acteurs et enjeux institutionnels, Actes du colloque du 25,26 et 27 septembre 2007 Eau société et développement durable.

Gret, *Émilie Barrau, Clément Frenoux*, 2010, Services d'eau potable dans les pays du Sud promouvoir et accompagner l'innovation institutionnelle Enseignements issus d'expériences au Cambodge et en Haïti, in *Coopérer aujourd'hui* n° 68.

*Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (IFRC) et Dinepa, Sargent Beth*, 2012, Sanitation practices and preferences in Haïti : the influence of socio-cultural factors.

*Oxfam UK*, 2010, Enquête sur les moyens d'existence et le marché local de l'eau dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince.

*Sinclair Berthoud Heidi*, 2012, Knowledge, Attitudes, and Practices Around Peri-Urban and Rural Water Access and Sanitation During a Cholera Outbreak: A Comparison of Two Communities in the Puerto Plata Region, Dominican Republic, Thesis Master of Public Health, University of Washington.

*Vivario Neiburg Federico, Nicaise Natacha*, 2010, Déchets. Stigmatisations, commerces, politiques. Port-au-Prince, Haïti.

*World Bank, Simpson-Hébert Mayling*, 1983, Methods for Gathering Socio-cultural Data for Water Supply and Sanitation Projects, Technology Advisory Group (TAG).



## Annexe 4 : Acronymes

---

- ↳ **Dinepa** : Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement en Haiti (avant CAMEP)
- ↳ **EAH** : Eau Assainissement et Hygiene (WASH en anglais)
- ↳ **FICR** : Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
- ↳ **LRDD** : Linking Relief, Rehabilitation and Development
- ↳ **OMS** : Organisation mondiale de la santé
- ↳ **PHAST** : Participatory Hygiene and Sanitation Transformation
- ↳ **UNHCR** : Haut-commissaire pour les réfugiés des Nations Unies
- ↳ **WASH** : Water Sanitation and Hygiene (EAH in french)



# Les Principes fondamentaux du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

**Humanité** Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et une paix durable entre tous les peuples.

**Impartialité** Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détreffes les plus urgentes.

**Neutralité** Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux et idéologique.

**Indépendance** Le Mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires et soumises aux lois qui régissent leur pays respectif, les Sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permette d'agir toujours selon les principes du Mouvement.

**Volontariat** Il est un mouvement de secours volontaire et désintéressé.

**Unité** Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier.

**Universalité** Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel.

**Pour plus information veuillez prendre contact avec :**

**Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge**

William Carter

Officier Senior

Département d'eau, assainissement et santé d'urgence

FICR Genève

Email : [william.carter@ifrc.org](mailto:william.carter@ifrc.org)

Téléphone : +41 (0)22 730 4218

Télécopie : +41 (0)22 733 0395

Uli Jaspers

Directeur,

Département d'eau, assainissement et santé d'urgence

FICR Genève

Email : [uli.jaspers@ifrc.org](mailto:uli.jaspers@ifrc.org)

Téléphone : +41 (0)22 730 4218

Télécopie : +41 (0)22 733 0395

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

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

**Sauver des vies, changer les mentalités.**



Fédération Internationale des Sociétés de  
la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge