

FONDS MONDIAL POUR L'ASSAINISSEMENT - RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE SUR LES RÉSULTATS

Fonds Mondial pour l'Assainissement-Sénégal

Juin 2019

OBJECTIF

Sur la période 2018-2019, une enquête indépendante sur les résultats du programme a été menée, pour mesurer les principaux indicateurs d'assainissement et d'hygiène à l'issue du programme du Fonds Mondial pour l'Assainissement-Sénégal (programme supporté par le GSF) dans le Sénégal. Débuté en 2010, exécuté avec l'aide de l'agence locale AGETIP, le programme Sénégal vise à améliorer les conditions de vie et la santé des communautés défavorisées en les aidant à mettre fin à la défécation à l'air libre, à construire et à utiliser des toilettes et à améliorer les pratiques d'hygiène. Les départements suivants ont pu bénéficier des aides pour accélérer d'hygiène et d'assainissement : Goudiry, Kédougou, Mbacké, Matam et Ranérou. Les données ont été collectées fin 2018.

Les objectifs spécifiques de l'enquête étaient les suivants :

- Fournir des données statistiquement fiables sur les principaux résultats du programme du GSF-Sénégal en matière d'assainissement et d'hygiène dans les ménages et les établissements publics
- Déterminer si le statut Fin de défécation à l'air libre (FDAL) a été maintenu dans les communautés précédemment vérifiées
- Évaluer l'intégration de l'équité et de la non-discrimination dans le programme et les besoins des personnes et des ménages marginaux et vulnérables
- Décrire les indicateurs d'effet programmatique émergents, notamment concernant les normes comportementales, les habitudes et le degré de satisfaction à l'égard des services d'assainissement disponibles.

MÉTHODES/ÉCHANTILLONNAGE

L'enquête sera transversale, s'appuyant sur une approche d'échantillonnage en grappes à plusieurs étapes¹. La population ciblée comprend tous les ménages et toutes les personnes vivant dans les communautés où le programme GSF est intervenu. Du fait que les effets de l'intervention devraient toucher l'ensemble de la communauté, y compris hors des ménages, la collecte de données comprendra également une évaluation des écoles et des établissements de santé dans toutes les communautés sélectionnées. L'estimation de la taille de l'échantillon a été effectuée avec la technique des probabilités proportionnelles à la taille des ménages, sans remise, selon la méthode des totaux cumulés. La disponibilité des données empiriques antérieures permettant de guider les estimations étant limitée, l'hypothèse la plus prudente a été utilisée, à savoir une prévalence de résultats de 50%, avec une marge d'erreur d'environ 7%. La présentation descriptive des données de l'enquête au niveau des ménages doit s'appuyer sur des analyses pondérées tenant compte de la stratégie d'échantillonnage. L'instrument principal de collecte a été le questionnaire, élaboré par l'Université de BUFFALO en collaboration avec le WSSCC, commanditaire de cette étude.

CONTEXTE

WSSCC a accordé un financement au Gouvernement du Sénégal (AGETIP) à travers le Fonds Mondial pour l'Assainissement (GSF) entre 2010 et 2018. Le programme GSF Sénégal a mis en



place un programme dont l'objectif principal est d'améliorer le cadre de vie et la santé des populations défavorisées ou mal desservies en mettant fin à la défécation à l'air libre (FDAL) dans les zones d'intervention du programme grâce à l'approche ATPC (Assainissement Total Piloté par la Communauté) et au marketing social.

Ceci s'est traduit par une amélioration significative de l'accès à des installations de lavage des mains ou de latrines.

Critères nationaux FDAL: En s'appuyant sur les critères de l'état FDAL de l'UNICEF et du GSF, le Sénégal a défini ses critères d'évaluation en concertation avec les structures homologues sénégalaises pour savoir si les villages cibles ont réalisé l'état FDAL : 1. Chaque famille est dotée d'au moins d'une latrine (l'abri, la dalle avec le couvercle sur le trou de défécation) (quel que soit le type) ; 2. Tous les membres de la famille utilisent la latrine ; 3. Chaque latrine est équipée d'un dispositif de lavage des mains (quel que soit le type) ; 4. Propreté du village et salubrité autour des ouvrages d'assainissement et ; 5. Absence de fèces à l'air libre dans la communauté

Tableau 1 : Répartition de l'échantillon basée sur la stratégie d'échantillonnage en grappe de l'enquête sur les résultats, 2018

Strata	Totale	Sélectionnés	Methode
Unité de échantillonnage principale	1104 villages	52 villages (dont 46 FDAL et 8 non FDAL)	PPS (Probabilité proportionnelle à la taille)
Ménages	Sans OBS	828 ménages	Aléatoire simple
Observations structurées	Sans OBS	207 observations	Aléatoire simple
Établissements de Santé / Scolaires	Sans OBS	47	Selon disponibilité dans le village

¹ WSSCC GSF - Protocol d'enquête et Guide Analytique (<https://rebrand.ly/v3baoj>)

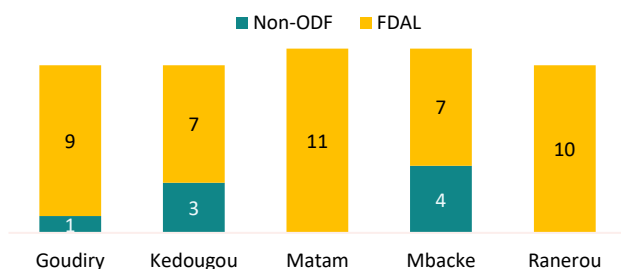
CONSTATATIONS PRINCIPALES

Eau, hygiène et assainissement : Dans l'ensemble, les résultats de l'enquête indiquent une amélioration globale de la plupart des composantes WASH par rapport avant. Plus de 70% des ménages ont accès à l'eau de façon basique ou de façon sûre et 77% d'entre eux ont accès à des latrines améliorées. Environ 42% des ménages n'ont accès à aucune installation de lavages de mains.

Normes et habitudes sociales : Parmi tous les ménages de l'enquête, seulement 30% présentent des normes sociales très ancrées en faveur de l'utilisation de la latrines. Néanmoins, les résultats montrent une volonté de la part de la communauté à abandonner la DAL même s'il existe encore des non-détenteurs de toilettes. Par conséquent, les gens désapprouvent la pratique de la DAL et approuvent l'utilisation systématique des toilettes (82%), avec des pourcentages différenciés de 86% pour les femmes contre 73% pour les hommes

Durabilité de la FDAL : la majorité des villages (91%) précédemment déclarés FDAL ne présentent pas de signes de présence de matières fécales humaines autour des ménages ou des concessions. Près de 80% des ménages habitant dans une communauté précédemment déclarée FDAL ont toujours accès à des installations d'assainissement améliorées.

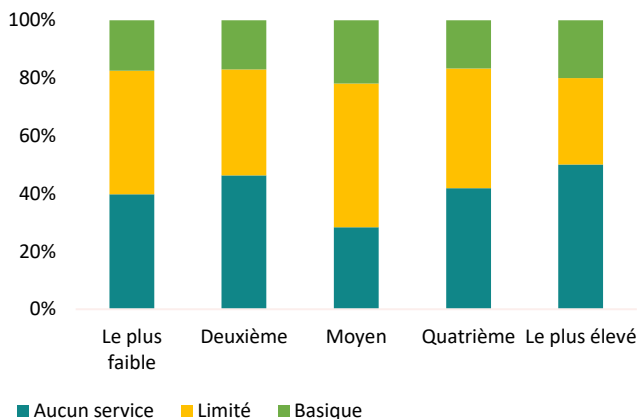
Figure 1: Villages par statut FDAL dans l'enquête



Accès à des installations de lavage des mains

Le taux d'accès à des installations de lavage des mains (niveaux Limités et Basiques) est plutôt faible (58%). Il est intéressant de remarquer que l'effet de richesse n'a pas amélioré l'accès au lavage des mains comme le montre la Figure 3. En effet la répartition des 3 niveaux d'accès aux installations de lavage de main semble peu sensible au quintile de richesse dont le ménage appartient.

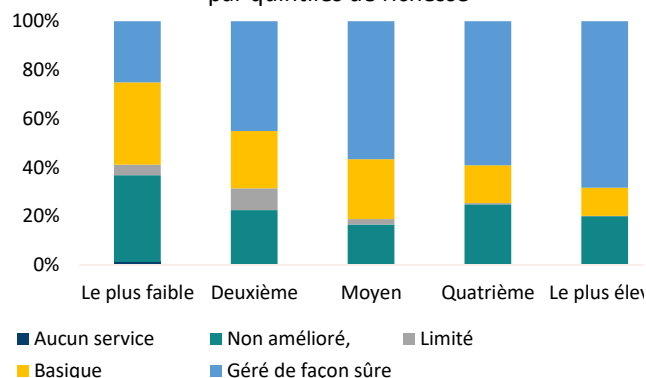
Figure 2: Accès à des installations de lavage de main



Accès à un service d'eau

La majorité des ménages dans la zone de couverture du programme ont accès à un service d'eau « géré de façon sûre » (55%). A cela s'ajoute qu'un peu moins d'un cinquième des ménages (19%) ont accès à un service d'eau « basique ». Ce qui est proche du niveau rural de 68% (EDS Continue 2017) relatif au niveau d'accès à une source d'eau améliorée. Matam (91%) et de Mbacké (59%) ont une majorité de ménages qui a accès à un service d'eau « géré de façon sûre ». Cependant la majorité des ménages (53%) de Goudiry a accès à un service d'eau « non amélioré ». En générale, plus le ménage est aisé, plus il y a de chance qu'il ait accès à un service d'eau « géré de façon sûre ».

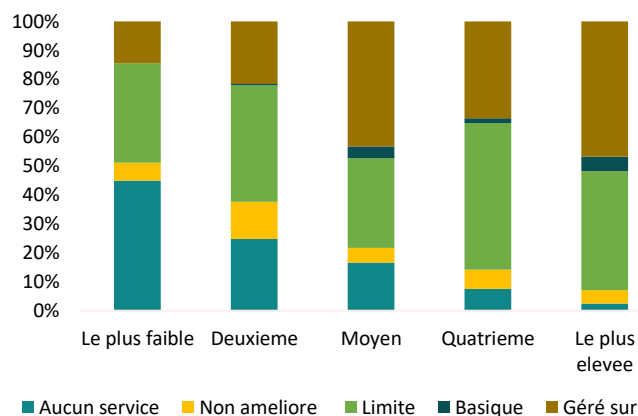
Figure 3: Accès à des services de distribution d'eau par quintiles de richesse



Accès à des installations d'assainissement

Les résultats montrent que les ménages de la zone d'intervention du programme GSF Sénégal ont surtout accès à des toilettes de type « limités » (40%) tandis que les niveaux « basiques » et « Gérés surs » représentent plus d'un tiers des ménages (37%). La défécation à l'air libre est encore pratiquée par plus de 16% des ménages et elle diminue plus le ménage est riche. On remarque que la qualité de la latrine augmente plus le ménage est riche.

Figure 4: Accès à des installations d'assainissement par quintile de richesse



Les hommes ont majoritairement participé à la prise de décisions portant sur la détermination du type de toilette à construire (58%) ainsi qu'à celle de l'emplacement de la toilette (97%).

Normes sociales relatives à l'utilisation des toilettes et au lavage des mains

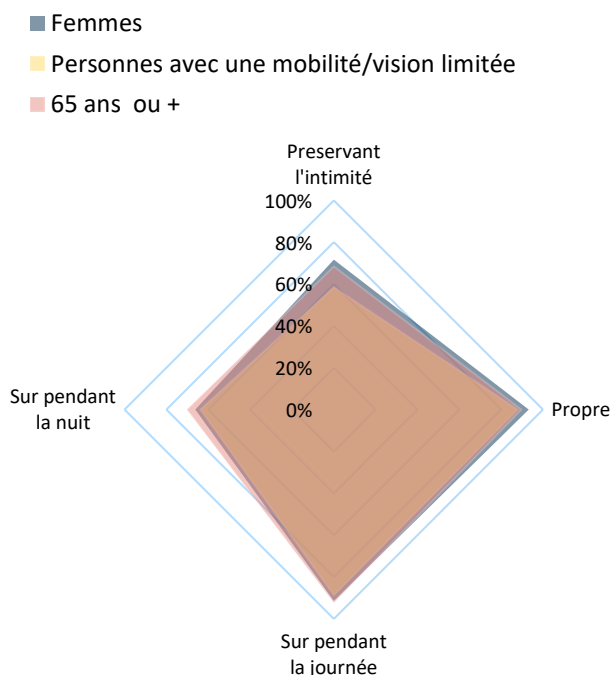
Les normes sociales en faveur de l'assainissement sont faiblement établies. Les populations perçoivent que leurs comportements ne sont pas adoptés pour la plupart des gens de la communauté. Le comportement individuel est fortement influencé par le comportement communautaire : 93% sont prêts à se conformer à la norme d'utilisation systématique d'une toilette si tout le monde dans la communauté le fait.

Les hommes comme les femmes perçoivent en moyenne une existence de norme sociale en faveur du lavage des mains. Toutefois, la reconnaissance de cette norme sociale ne suffit pas pour assurer son adhésion auprès des groupes récalcitrants ou incapables. Aussi, les ménages considèrent que le lavage des mains doit être systématique seulement avant et après les repas

Satisfaction

Sur les critères de préservation de leur intimité, état de propreté et sentiment de sécurité pendant la journée et la nuit, on enregistre des niveaux de satisfaction très importants dans tous les départements et parmi la majorité des femmes. La majorité des personnes souffrant d'une mobilité/vision limitée ont aussi des satisfactions importantes moins que les 65ans-ou-plus qui montrent des satisfactions très élevées. Selon le statut, on constate que la majorité des femmes résident dans les villages déclarés FDAL (75%) disent disposer de toilettes préservant leur intimité contre une minorité de femmes résidant dans des villages non-FDAL (40%).

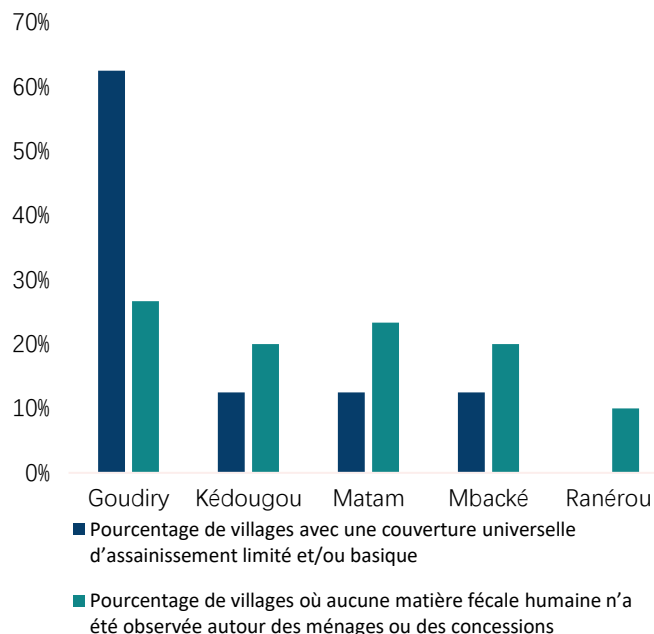
Figure 5: Satisfaction des femmes / handicapés / personnes âgées avec les installations sanitaires dans les domaines suivantes



Durabilité de l'accès aux services d'assainissement et d'hygiène

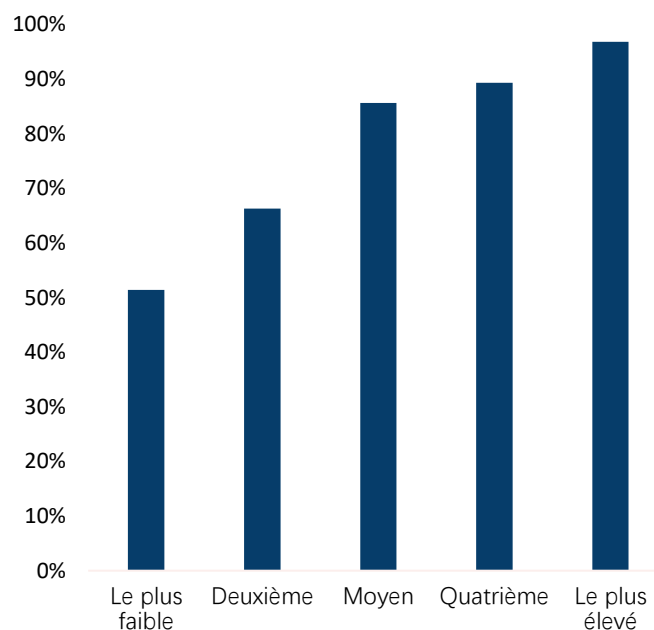
La durabilité de la FDAL est évaluée en comparant le statut FDAL dans le cadre de l'enquête par rapport au statut FDAL déclaré.

Figure 6: Résultats de la vérification FDAL dans les villages précédemment déclarés FDAL par région



De manière générale, plus un ménage est riche plus il arrive à maintenir un accès à une latrine améliorée lorsque son village a précédemment déclaré FDAL.

Figure 7: Accès aux latrines améliorées dans les ménages précédemment déclarés FDAL par quintile de richesse

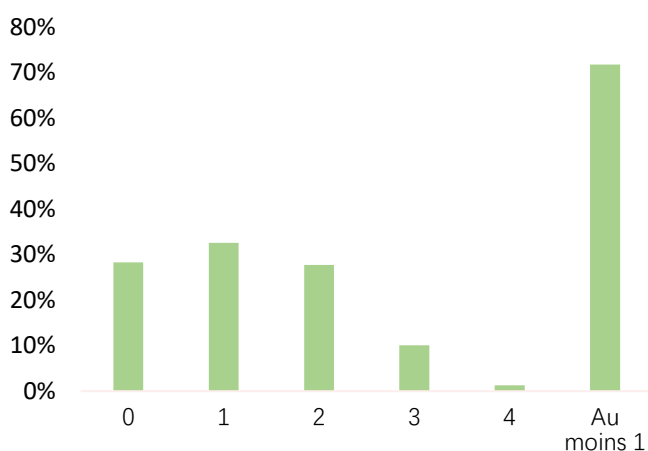


Exposition aux activités du programme

Les résultats révèlent que les personnes interrogées ont surtout participé aux activités portant sur l'élaboration d'un « plan visant à construire des toilettes pour leurs foyers » (57%), recevoir quelqu'un venant parler de l'utilisation d'une toilette (56%) et à celle relative à « tenter de convaincre d'autres personnes d'arrêter la défécation à l'air libre » (54%).

La comparaison suivant le genre montre que les femmes (73%) comme les hommes (69%) ont participé en majorité à une ou plusieurs activités. On note cependant que les femmes ont plus participé à une, deux et trois activités. Cependant, on constate un pourcentage plus élevé d'hommes (67%) qui ont pris part à 4 activités. Suivant les quintiles de richesse, les résultats montrent que la majorité de l'ensemble des quintiles a participé à au moins une activité. Ce semble suggérer que la participation ou non à une activité n'est pas lié à l'appartenance à un quintile de richesse.

Figure 8: Participation aux activités ATPC



Gestion de l'hygiène Menstruelle (MHM)

Les questions concernant la gestion de l'hygiène menstruelle sont incluses dans le questionnaire sur les femmes pour les personnes interrogées qui avaient déjà été réglées.

- **Produits appropriés à leur gestion de l'hygiène menstruelle et d'un endroit privé pour se laver et se nettoyer la corp** : Environ 70% des personnes disposent chez elles de produits MHM appropriés. 97% dit elles ont d'eau salubre pour nettoyer les linges hygiéniques et un lieu. Il n'y a pas d'effets évidents entre le niveau d'éducation et la richesse des ménages sur les accès à MHM. Toutefois, le département semble avoir un effet plus fort.
- **Sur la sensibilisation et stigmatisation connexes sur les menstruations** : La majorité des femmes ne sont pas informées avant leurs première règles (en moyenne 72%) Pourtant, elles savent déjà comment les gérer, 87% en moyenne. En générale, même si que 99 % des femmes sont d'accord pour dire que la menstruation est un processus biologique naturel, 58% se sentent honteuses pendant cette période.
- **Sur l'exclusion d'activités lors de la menstruation** : En moyenne, 14 % des femmes se sentaient limitées dans leurs activités au cours de la menstruation. L'effet de l'âge, de l'éducation et de la richesse des ménages ne semble pas avoir d'effet évident sur les restrictions.

Équité et non-discrimination

Les résultats montrent que dans la plupart (plus de 64%) des ménages de toute la zone d'intervention du programme GSF Sénégal, les hommes, femmes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap sont autorisés à utiliser la toilette du ménage. Toutefois seulement environ 50% des personnes âgées de plus de 65 ans fréquentent effectivement les toilettes du ménage.

Figure 9: Accès aux latrines au sein du ménage

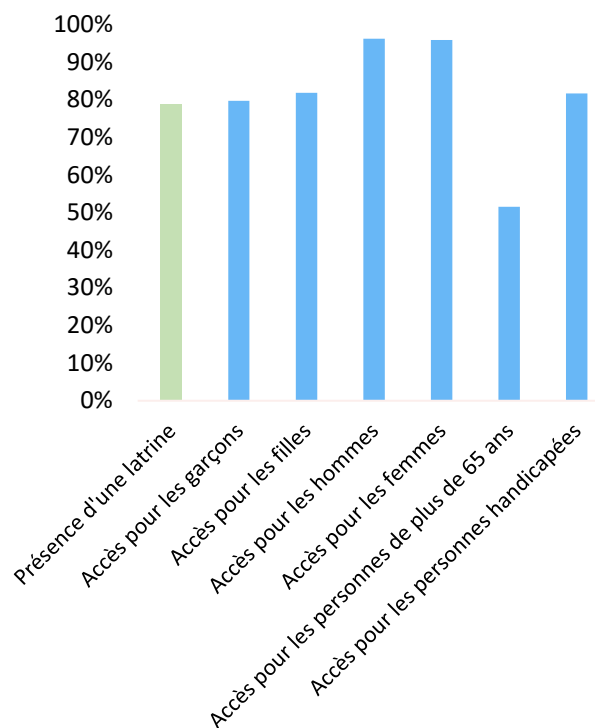
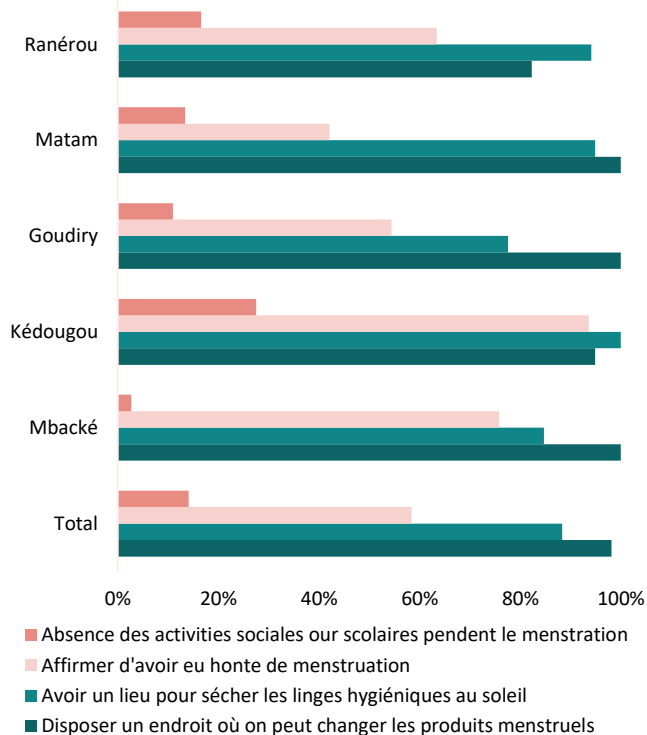


Figure 10: Indicateurs d'hygiène menstruelle par région



Situation des services WASH dans les écoles dans le cadre du GSF Sénégal

- **Eau:** Parmi les 47 écoles couvertes pour les observations de l'accès à l'eau, 95% d'entre elles distribuaient de l'eau à l'école en fournissant accès à une source d'eau améliorée.
- **Assainissement:** Observations dans les 39 écoles, la majorité (82%) des écoles dispose des toilettes pour les élèves. Les toilettes construites dans les écoles se trouvent principalement en dehors du bâtiment (91%). Les installations d'assainissement autonome existantes sont constituées à 67% de latrines à fosse avec une dalle et 15% avec toilette à chasse d'eau (gère dans une façon sûre). Les toilettes sont destinées pour un tiers aux filles, un tiers au garçon et un tiers à usage mixte. Il y a une minorité (seulement 6.3%) des toilettes qui ont été aménagées ou désignées pour les élèves souffrant de handicaps. Environ 57% d'élèves ont accès aux toilettes, que l'accès soit libre ou avec une clé. 43% des toilettes ont verrouillées.
- **Hygiène des mains** Parmi les 33 installations de lavage de mains observés dans 35 écoles, 43% avaient de l'eau à disposition et 14% du savon. Les résultats montrent que 94% des observations effectuées confirment la présence du savon dans les installations de lavage des mains sur l'ensemble des écoles visitées. En somme, dans matière d'hygiène des mains 82% ont des services limite et 8% ont des services basique et 10% ont aucun service.
- **Gestion de l'hygiène menstruelle (GHM):** Parmi les 39 écoles étudiées pour le sujet de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle, 26% des répondants confirment que l'école dispensait des cours sur la gestion de l'hygiène menstruelle lors du dernier trimestre scolaire. Les classes de CM1 et CM2 ont plus bénéficié d'un enseignement sur la gestion de l'hygiène menstruelle (30%) que les classes de 4eme (15%). Seulement 10% des écoles observées, disposent d'une zone séparée où les femmes peuvent se changer et se laver, en dehors des latrines. Et 100% des écoles n'ont aucun produit mis à disposition pour le MHM.

Les Etablissements de Santé

- **Eau:** Observations dans 22 établissements de santé, les résultats montrent que la majorité des établissements de santé ont accès à un service d'eau « basique » (58%), 26% d'entre eux a un service limite et 16% n'ont a aucun service. Cette eau est utilisée pour boire (94%) et pour l'administration de soins aux patients (100,0%) ainsi que pour l'entretien du matériel médical. Il faut noter que 67% des établissements de santé traitent l'eau provenant de la source principale afin qu'elle soit potable, par tous les moyens possibles. Environ deux tiers des centres de santé déclarent que de l'eau est généralement disponible tout au long de l'année.
- **Assainissement:** Parmi les 22 établissements de santé étudiées pour le sujet de l'assainissement, les toilettes se trouvent en majorité (55%) au sein des bâtiments de fonction même. Les toilettes sont destinées aux patients (77%) et seulement 14% sont réservés pour les femmes. Sur l'échelle d'assainissement du Programme JMP, on y trouve 80% avec une service limite et 20% sans service. Au moment de l'enquête, 59% des toilettes étaient verrouillées.
- **Hygiène des mains:** Parmi les 20 installations de lavage des mains de 22 établissements de santé, 60% n'ont aucun service, 10% ont un service limité et 30% un service basique. 82% des installations disposent de l'eau et 64% disposent à la fois de l'eau et du savon pour le lavage des mains. 55% sont accessibles par une voie dégagée et sans obstruction (escaliers ou marches) et assurent une sécurité aux personnes souffrant d'une vision/mobilité réduite. Plus de la moitié des installations sont équipées de savon et d'eau dans les toilettes pour les femmes, prévoient des installations pour la gestion de l'hygiène menstruelle et disposent d'une poubelle (27%).

Limites de l'étude

- La plupart des données ont été autodéclarées et les répondants ont pu donc surestimer ou sous-estimer certaines de leurs déclarations. Toutefois, pour les indicateurs les plus susceptibles de produire des valeurs extrêmes (comme les éléments liés aux coûts), l'analyse s'est concentrée sur les valeurs médianes et a fourni la plage interquartile, l'écart type et/ou l'intervalle de confiance.
- Les différentes populations étudiées dans chaque section différent. De manière générale, pour plusieurs désagréments, certains résultats peuvent avoir perdu de leur puissance statistique. Ainsi, les tailles d'échantillons ainsi que les fréquences sont fournies autant que possible. Aussi, les écoles et les centres de santé ont été choisis selon disponibilité et présence dans les villages visités ce qui limite l'interprétation des résultats à l'échelle du programme.
- Un biais de désirabilité sociale peut être observé pour certaines habitudes, normes sociales et indicateurs d'utilisation. Les valeurs doivent être examinées avec soin, avec des données recueillies à partir d'observations structurées réelles (plus objectives et représentatives)
- Il existe certains points de données manquants et des informations non expliquées qui ont limité la suffisance de l'information sur le rapport.

