

APPROCHE COMMUNALE POUR LE  
DEVELOPPEMENT ET LA GESTION DES  
SERVICES WASH AU NIGER

Version de juin 2021

## Table of Contents

I. INTRODUCTION .....	3
1.1 Contexte général.....	3
1.2 Focus sur décentralisation dans le secteur WASH : .....	3
1.3 Programme WASH UNICEF.....	4
1.4 Historique de l'Approche communale WASH .....	4
II. APPROCHE METHODOLOGIQUE .....	6
2.1 Définition de l'approche communale WASH.....	6
2.2 Stratégies d'opérationnalisation de l'approche communale WASH.....	6
III. PRINCIPAUX RESULTATS.....	13
3.1 Résultats planifiés versus résultats obtenus.....	13
3.2 Analyse des résultats obtenus en 2019-2020 .....	13
3.3 Autres résultats importants ou résultats induits .....	14
3.4 Analyse des goulots.....	16
3.5 Analyse des hypothèses et risques identifiés dans la théorie de changement.....	17
3.6 Prise en compte des leçons apprises.....	18

# I. INTRODUCTION

## 1.1 Contexte général

Bien que les progrès réalisés au cours des dernières années en matière d'approvisionnement en eau potable et d'accès à l'assainissement soit louable, le Niger figure parmi les pays du monde dont le taux d'accès aux services WASH reste faible. Le pays ambitionne de faire passer, entre 2017 et 2030, le taux d'accès à des services basiques d'eau potable en milieu rural de 46% à 100%, le taux d'accès à des services basiques d'assainissement de 13% à 100% et le taux de défécation à l'air libre de 71% à 0%.

Le Plan de Développement Economique et Social (PDES) 2017-2021 du Niger, "Un Niger renaissant pour un peuple prospère," confirme la volonté du pays de faire de l'amélioration de l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement un domaine prioritaire de développement tel qu'inscrit dans son Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement (PROSEHA 2016-2030) adopté en 2017.

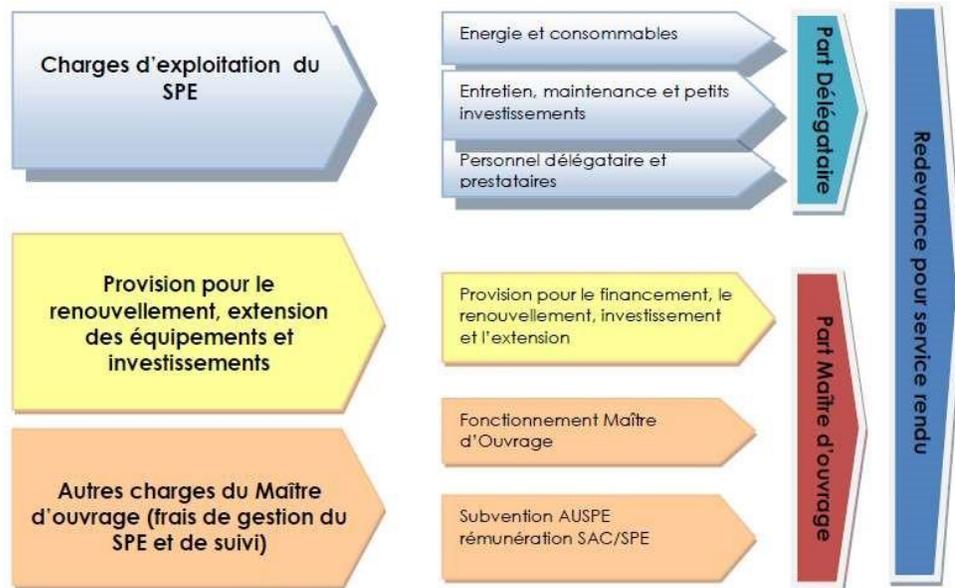
L'atteinte de ces objectifs ambitieux requiert du Gouvernement de réelles réorientations stratégiques au nombre desquelles l'effectivité de la décentralisation. A cet effet, le Gouvernement a élaboré un plan quadriennal de transfert (2018- 2021) et s'est engagé à rendre effectif le transfert des compétences et des ressources de l'Etat aux communes et aux régions dans les domaines de l'éducation, la santé, l'hydraulique et l'environnement.

## 1.2 Focus sur décentralisation dans le secteur WASH :

Au Niger, la décentralisation est une opportunité à l'amélioration des droits de l'enfant en général et droit de chaque enfant à grandir et vivre dans un environnement sûr et propre en particulier. Le processus de responsabilisation des collectivités territoriales a connu des avancées notables sur le plan institutionnel et opérationnel au cours de 5 dernières années. Avec l'adoption des décrets portant transfert des compétences et des ressources aux communes dans certains secteurs dont le WASH, la traduction des dispositions réglementaires en activités concrètes, un manuel d'opérationnalisation de transfert des compétences et des ressources et un guide de suivi évaluation du secteur WASH ont été élaborés ; en 2017, un inventaire du patrimoine hydraulique a été réalisé et transmis aux communes.

Pour réguler et faciliter le partenariat public et privé dans le cadre de la gestion déléguée des systèmes d'adduction d'eau potable, un guide de service public de l'eau a été développé. Conformément à ce guide, les charges du service public de l'eau se répartissent entre le maître d'ouvrage (la commune) et le délégataire (partenaire du secteur privé) comme présenté dans le schéma ci-dessous.

Outre ces ressources financières perçues auprès des usagers du fait de la vente de l'eau, la commune bénéficie des taxes (nationales ou locales) et des transferts (aide au développement, partenariat, prêts et subventions, dons, legs). Il existe également une Agence Nationale de Financement des Collectivités



Territoriales (ANFICT). Toutes ces ressources devraient permettre à la commune d'améliorer l'accès des populations aux services d'eau et d'assainissement.

### 1.3 Programme WASH UNICEF

Fort de ce contexte, la composante WASH du programme 2019-2021 de l'UNICEF s'est engagé à soutenir la mise en œuvre du PROSEHA, notamment les cibles 6.1 et 6.2 1 des Objectifs de Développement Durables (ODD) et à appuyer l'opérationnalisation du processus de décentralisation.

En se positionnant pour l'appui à la maîtrise d'ouvrage communale, le programme WASH UNICEF effectuait un shift stratégique qui, au-delà d'accompagner le gouvernement dans l'opérationnalisation de la décentralisation, devait permettre au principal porteur d'obligation en matière d'accès aux services de base d'améliorer la performance et redevabilité des programmes WASH.

C'est ainsi que grâce à l'appui financier des FCDO (Gouvernement Britannique) et de DGIS (Gouvernement Néerlandais), l'UNICEF a développé et mise en œuvre l'approche communale WASH. Cette initiative s'est avérée être une belle opportunité apprentissage, de passage à échelle des programmes WASH, d'appropriation et durabilité.

### 1.4 Historique de l'Approche communale WASH

L'approche communale WASH a été développé suite à une analyse participative des différentes causes de privations des droits de l'enfant à vivre dans un environnement sain et sûr. En effet le rapport 2018 sur l'analyse de la situation des enfants et des femmes au Niger montre que l'assainissement est la plus grande privation dont souffre les enfants après l'âge de 2 ans au Niger. Entre 0 et 23 mois, la nutrition et l'assainissement constituent les 2 premières privations des enfants.

<sup>1</sup> Cible 6.1 : Assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable, à un coût abordable. Cible 6.2 : Assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes, des filles et des personnes en situation vulnérable.

L'analyse causale faite sur les privations des droits de l'enfant dans le secteur WASH a permis de comprendre que les premiers porteurs d'obligations pour l'enfant sont la famille, la communauté et la commune. Cette analyse a mis en exergue plusieurs goulots parmi lesquels :

- Le sous-financement du secteur WASH dans son ensemble, un sous-financement plus marqué dans l'assainissement ;
- La faible application des dispositions du guide de service public de l'eau (SPE) et d'autres textes régulant le service municipal eau et assainissement (SMEA) ou relatifs au transfert des compétences et ressources aux communes ;
- La faible redevabilité et la mauvaise gouvernance dans la gestion déléguée ainsi que des ressources générées des systèmes d'AEP ;
- La quasi-absence des Services Municipaux Eau et Assainissement (SMEA) fonctionnels ;
- La persistance des habitudes et pratiques de défécation à l'air libre et des mauvaises pratiques d'hygiène persistent au niveau communautaire ;
- La sous information et les faibles connaissances des premiers porteurs d'obligations (parents, familles, communautés, responsables des communes) quant aux incidences sanitaires et socioéconomiques de la défécation à l'air libre et des pratiques hygiéniques inappropriées.

Une analyse plus large de l'environnement de l'enfant faisait ressortir de nombreux atouts et opportunités sur lesquelles on pouvait bâtir un avenir meilleur et permettre aux filles et aux garçons du Niger, en particulier les plus vulnérables et ceux affectés par les situations d'urgence humanitaire, d'avoir accès dans un environnement propre et sûr à des services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement de manière continue, et d'adopter des pratiques d'hygiène appropriées. Parmi les atouts et opportunités du secteur WASH au Niger figurent :

- L'existence des documents de politiques et de stratégies ;
- L'existence des plans d'actions de développement du secteur au niveau national, régional et communal ;
- L'existence des plateformes de coordination du secteur au niveau régional et national ;
- L'existence d'un mécanisme commun de financement Etat-PTF ;
- La décentralisation et le transfert en cours des compétences et des ressources aux communes ;
- Des partenariats publics privés pour la gestion des systèmes d'adduction d'eau potable en milieu rural ;
- La capitalisation de plusieurs expériences WASH, notamment l'ATPC ; □ La volonté du gouvernement pour un Niger FDAL.

Prenant avantages de ces opportunités et connaissant les goulots, l'UNICEF a développé l'approche communale WASH.

## II. APPROCHE METHODOLOGIQUE

### 2.1 Définition de l'approche communale WASH

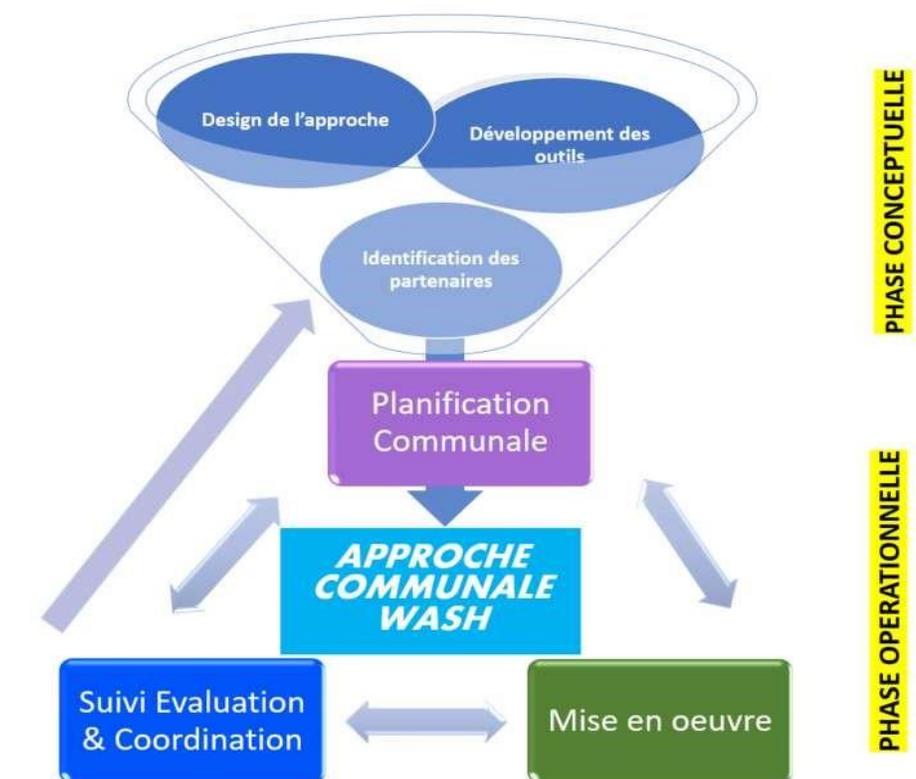
L'approche communale WASH est une approche de développement participatif du secteur WASH conduite à l'échelle d'une commune. Elle vise un accès continu et équitable aux services WASH et une adoption durable des pratiques hygiéniques saines par toutes les populations de la commune.

Les objectifs spécifiques de cette approche sont :

- Renforcer la maîtrise d'ouvrage communale dans le secteur WASH ;
- Accroître les capacités des communes à fournir équitablement et durablement des services d'eau, hygiène et assainissement au niveau communautaire et dans les institutions ;
- Accroître les capacités des ménages et communautés, y compris ceux en situation d'urgence pour adopter durablement les comportements favorables des pratiques hygiéniques saines.

### 2.2 Stratégies d'opérationnalisation de l'approche communale WASH

L'approche communale WASH au Niger a commencé par une phase de conceptualisation au cours de laquelle les objectifs cidessus ont été développés, les conditions préalables à la mise en œuvre ont été identifiées. Des échanges ont eu lieu avec des partenaires clés pour un meilleur dimensionnement de l'approche, une vision partagée de l'approche et une définition claire des rôles et responsabilités de chacun acteurs. La phase opérationnelle a été conçue conformément au cycle usuel des projets (planification / mise en œuvre / suivi évaluation) avec un accent sur la coordination et l'utilisation des leçons apprises pour l'amélioration continue de l'approche. Les étapes clés et les indicateurs d'analyse des progrès ont également été définis.

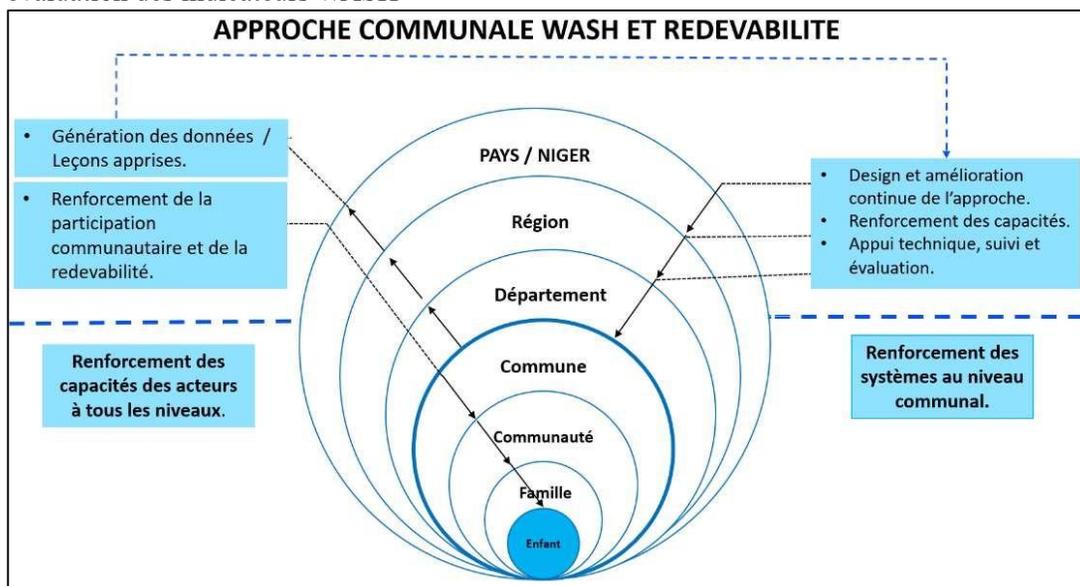


## 2.2.1 Préalables à la mise en œuvre de l'approche communale WASH

### □ Design de l'approche communale WASH

Tel que conçu, l'enfant est au centre de la centre de l'approche communale WASH. Cet enfant grandit au sein d'une famille et dans une communauté qui devrait lui permettre d'évoluer dans un environnement sain et sûr tant au niveau communautaire qu'à l'école. La Commune est au centre du disposition de la réponse aux droits de l'enfant car elle a la charge d'assurer l'accès des populations aux services WASH. La Commune est donc le premier porteur obligation sur le plan institutionnel. Et c'est autour de la commune qu'est bâti l'approche communale WASH.

En tant qu'institution, ce système communal est renforcé grâce à un appui continu apporté aux autorités municipales, un plaidoyer pour la mise en place d'un service municipal Eau et assainissement fonctionnel, la mise en place ou la redynamisation du cadre de concertation communal, l'amélioration de la gouvernance et de la redevabilité, l'implication et l'appropriation par la commune (suivis, supervisions) des activités de promotion des bonnes pratiques WASH au niveau communautaires et dans les institutions, , le développement et la mise en œuvre d'un plan communal de suivi post FDAL, la mise en place d'un mécanisme dynamique de suivi évaluation des indicateurs WASH



En tant qu'autorité territoriale (regroupement géographique de plusieurs communautés et familles), les capacités de tous acteurs de la commune devraient être renforcés sur les différentes thématiques de l'approche communale WASH. Les influenceurs (autorités administratives, communales, coutumières, religieuses...), la diaspora<sup>1</sup>, les médias, ... devraient être mobilisés et s'impliquer dans la promotion des bonnes pratiques WASH.

Les services techniques du niveau régional et du départemental devraient apporter un appui technique aux communes lors des missions de suivi des activités ou d'appui à la promotion des bonnes pratiques WASH au cours des réunions de coordination au niveau communal ou départemental ou lors de missions spécifiques en lien avec la création de la demande, l'amélioration de l'offre de service WASH (extension d'un réseau, diagnostic d'une panne sur un SAEP...) ou le renforcement institutionnel.

<sup>1</sup> Dans le contexte Nigérien, la diaspora fait allusion à tout natif d'une communauté qui travaille en ville ou dans un autre pays

La mise en œuvre de l'approche communale WASH devrait se faire dans un esprit d'apprentissage et de génération de connaissances, les leçons apprises du terrain analysées et utilisées pour améliorer l'approche et influencer le secteur WASH.

Après avoir conceptualiser l'Approche communale et mobiliser les ressources financières pour la mise en œuvre de modèle, UNICEF a accompagné quotidiennement les acteurs communaux, gouvernementaux et non gouvernementaux dans la modélisation de l'approche communale WASH, à travers le développement et le renforcement des partenariats stratégiques, le renforcement des capacités, le renforcement des systèmes, le plaidoyer continu à tous les niveaux, l'appui à la maîtrise d'ouvrage communale, le suivi évaluation , l'apprentissage continue et la documentation ...

□ Identification et engagement des communes partenaires

L'identification des potentielles communes partenaires s'est faite au niveau du bureau UNICEF et a pris en compte les différentes privations des droits des enfants, les zones de fragilité et de convergence des

---

différents programmes de l'UNICEF. A la suite de cette identification, un plaidoyer a été conduit vers les communes ciblées en vue d'un partenariat formel avec l'UNICEF. Les termes du partenariat comprenaient entre autres (i) l'appui de l'UNICEF pour la certification FDAL de la commune et la promotion des pratiques hygiéniques saines, (ii) l'accompagnement de l'UNICEF à la mise en place d'un service municipal eau et assainissement et d'un mécanisme de suivi des indicateurs WASH en temps réel, ainsi que le renforcement de la coordination au niveau communale.

La commune s'engageait à (i) recruter et payer sur fonds propres un agent SMEA, (ii) assurer une gestion transparente des ressources générées par la vente de l'eau et (iii) prendre la relève à la fin du Projet en assurant la durabilité des acquis. L'intérêt des communes pour ce partenariat devait se matérialiser par une lettre de manifestation d'intérêt soutenue par une délibération du conseil communal.

A l'issue de ce processus, un protocole d'entente ou Mémoire d'entente (MoU) était signé par les deux parties. 9 communes ayant signé le MoU avec l'UNICEF ont participé à la première phase de la mise en œuvre de l'approche communale WASH. Les résultats et leçons apprises de cette phase constituent l'essentiel de la présente documentation.

• Identification et engagement avec les ONGs partenaires

Pour mettre en œuvre l'approche communale WASH, 9 ONG nationales et internationales ont été sélectionnées à l'issue d'un appel à propositions. Les capacités de ces ONGs ont été renforcées sur plusieurs thématiques notamment

- o L'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté conformément au guide national ATPC, avec un accent sur l'autoévaluation communautaire et le suivi post FDAL ; o Le développement et le suivi des plan sécurisé de sureté de l'eau ; o L'approche 3 étoiles à mettre en œuvre dans les écoles ;
- o La promotion de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) auprès des filles adolescentes des écoles primaires.

Les ONGs ont également été outillées pour suppléer l'UNICEF dans le cadre des engagements pris vis-à-vis de la commune, notamment la mise en place ou la redynamisation du service municipal eau et assainissement et du cadre de concertation communal. Les résultats attendus de ces partenaires de mise en œuvre étaient aussi bien quantitatifs que qualitatifs.

• Développement des différents documents et outils

En 2014, le Niger s'est doté d'une Stratégie Opérationnelle de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (SOPHAB) dans laquelle il s'engageait à utiliser l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté pour promouvoir l'assainissement en milieu rural. Toutefois le pays n'avait pas encore développé un guide de mise en œuvre de l'ATPC.

C'est pourquoi il s'est avéré nécessaire d'évaluer la mise en œuvre de l'approche ATPC au Niger et d'élaborer un guide national ATPC.

Le développement en 2018 des modules de formation sur l'approche communale WASH a suivi la validation d'un guide national ATPC et permis de développer de façon participative un paquet d'outils nécessaires à la formation des formateurs sur l'approche communale WASH.

Se basant sur le modèle expérientiel de formation des adultes, des outils pédagogiques ont été développées sur les thématiques suivantes :

- o Présentation de l'ATPC ;
- o Etapes et outils de mise en œuvre de l'ATPC (pré-déclenchement- déclenchement-post déclenchement- évaluation- certification) ;
- o Conduite des activités ATPC sur le terrain ; o Suivi post-FDAL ;
- o Auto-évaluation communautaire ; o Lavage des mains avec du savon ; o Sureté de l'eau ;
- o Conduite des activités d'élaboration et de suivi du plan de sureté de l'eau (PSE) ; o Approche « 3 étoiles » ;
- o Gestion de l'hygiène menstruelle « GHM » ; o Hygiène et assainissement dans les formations sanitaires.

### 2.2.2 Mise en œuvre de l'approche communale WASH

- Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre

Les outils pédagogiques ci-dessous ont été utilisés pour renforcer les capacités d'une centaine de formateurs issus gouvernement (Ministère en charge de l'eau et de l'assainissement, de la santé publique, de l'éducation primaire) et des ONGs partenaires.

- Mise en œuvre et suivi des activités de terrain

L'approche ATPC est la porte d'entrée des activités communautaires dans l'approche communale WASH. Les communautés des communes sont répertoriées et classées suivant leur exposition à l'ATPC. A cet effet, 03 groupes de classification sont définis : (i) les communautés n'ayant jamais été exposées à l'ATPC, (ii) les communautés déclenchées et non certifiées et (iii) communautés déjà certifiées FDAL. L'exercice de déclenchement est utilisé pour démarrer les activités dans les communautés n'ayant jamais été exposées à l'ATPC. Pour les deux autres groupes de communauté, l'auto-évaluation communautaire permet de re allumer ou de réactiver la flamme de la fin de la défécation à l'air libre au sein de la communauté.

Dans le cadre de l'approche communale WASH, la mobilisation communautaire a permis de doter les institutions (écoles et formation sanitaires) de latrines séparées filles -garçons ou hommes- femmes.

## AUTO EVALUATION COMMUNAUTAIRE

L'autoévaluation communautaire est un exercice qui est conduit en assemblée communautaire et implique l'ensemble des membres de la communauté dans l'identification et l'analyse des gaps entre la situation actuelle et celle souhaitée.

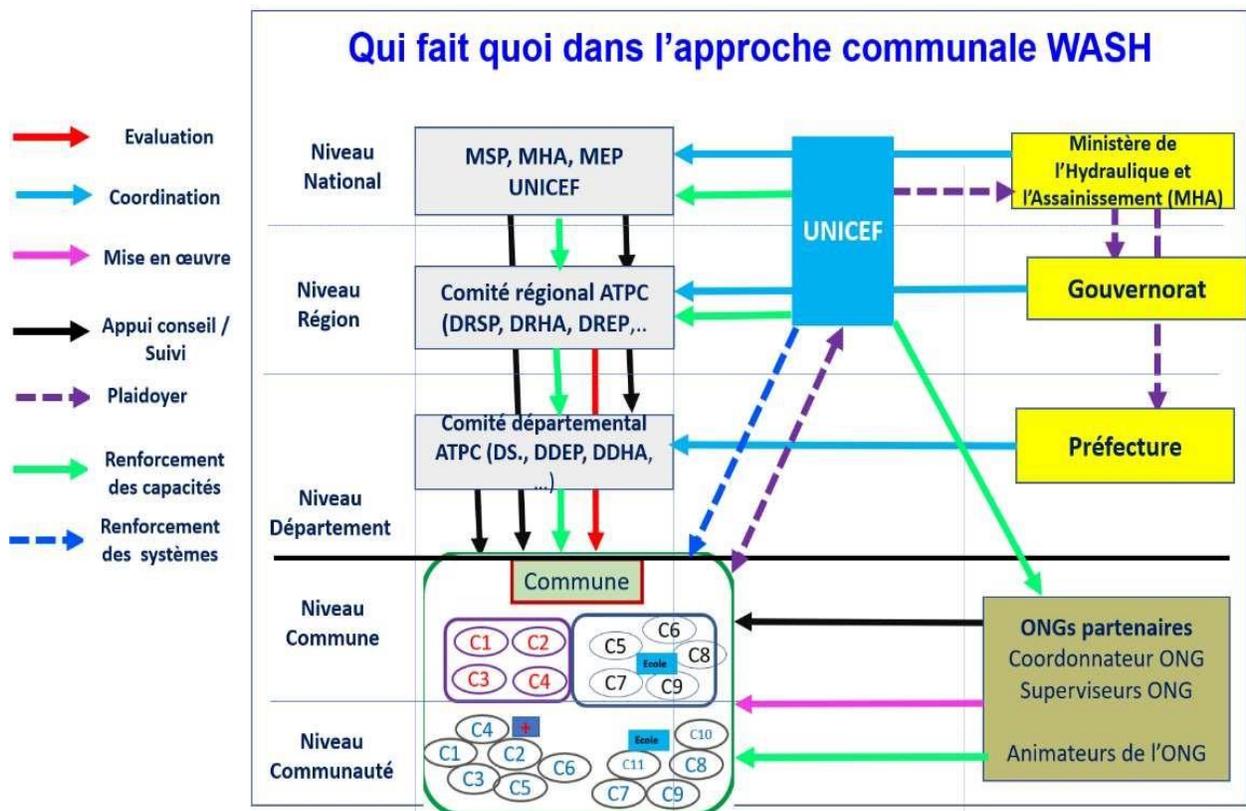
Les discussions communautaires portent sur plusieurs thématiques de développement (WASH et autres), l'analyse de la situation, l'identification des actions à entreprendre, la détermination des ressources nécessaires, les forces et le potentiel de la communauté, bref des solutions adaptées et réalisables au niveau individuel et collectif.

L'autoévaluation communautaire est facilitée par les membres du comité villageois ATPC et les leaders naturels sous la supervision du facilitateur de l'ONG ou de l'agent communal en charge de l'eau et de l'assainissement (au début du projet).

Dans le cadre de l'approche communale, la première discussion permet à la communauté de recenser les réalisations communautaires antérieures ayant fait la fierté des populations. Lors de ce recensement, l'ATPC sera cité et offrira l'opportunité au facilitateur d'amener la communauté à s'engager pour l'amélioration de sa situation en matière d'assainissement, c'est-à-dire d'élaborer un plan d'actions FDAL ou post FDAL

L'autoévaluation communautaire est un exercice de démocratie locale qui légitime l'action collective et renforce la dynamique sociale.

La mise en œuvre des activités est conforme au schéma synoptique ci-joint :



Rôles des principaux acteurs en appui aux communes :

- o Les ONG : La mise en œuvre des activités a été quotidiennement faite par les ONG partenaires. Pour couvrir une commune (territoire d'environ 200 communautés), la cartographie de la commune est dressée et des animateurs (recrutés par l'ONG) ont chacun la charge de promouvoir les bonnes pratiques WASH dans une grappe de communautés. Les superviseurs de l'ONG encadrent ces animateurs et effectuent régulièrement des visites de terrain pour les coacher et

vérifier les informations et données fournies. Pour ce qui est des activités d'appui à la commune, elles sont conduites par le coordonnateur de l'ONG. Ce dernier a également la charge d'appuyer la préparation des réunions de coordination départementale et de participer aux réunions de coordination régionale et nationale.

- o Les services déconcentrés du niveau départemental : Dans le cadre de la structuration et de la coordination du secteur WASH, le Gouvernement a mis en place des comités ATPC au niveau national, régional et départemental. Le comité départemental ATPC se réunit mensuellement autour du Préfet pour apprécier l'avancée des différents projets d'assainissement, notamment le Projet conduit par l'ONG partenaire. Au cours de ces réunions, des difficultés rencontrées sont analysées et des solutions proposées. Le comité départemental ATPC effectue des missions de suivi et d'appui technique dans la commune et les communautés, ainsi que les missions de pré-évaluation du statut FDAL des communautés et des missions de vérification du maintien du statut FDAL des anciennes communautés certifiées.
- o Les services déconcentrés du niveau régional : Conformément aux orientations du guide national ATPC, le comité régional ATPC effectue des missions d'évaluation du statut FDAL et du maintien du statut FDAL des communautés.

Dans une seconde étape du processus ATPC sont introduits progressivement les autres blocs d'activités de changement de comportements : pratique du lavage de mains avec du savon, approche 3 étoiles dans les écoles incluant la gestion de l'Hygiène menstruelle, pratiques d'hygiène et d'assainissement dans les formations sanitaires plans de sûreté de l'eau.

La construction d'infrastructures améliorées d'assainissement dans toutes les institutions de chaque commune est réalisée par les communautés durant la phase ATPC ou via des contrats avec des entreprises. Les investissements dans le développement de services d'eau permettent ensuite d'améliorer l'accès à l'eau potable des principales communautés des communes et des institutions raccordables.

### 2.2.3 Mécanisme de coordination

L'Approche communale WASH est mise en œuvre dans le cadre du programme ASWA II (Accelerated Sanitation and Water for All) financé par le gouvernement britannique. Dans le cadre de la coordination de ce programme et de cette approche innovante, un mécanisme de coordination national est mis en place. Sous le leadership du Ministère en charge de l'Hydraulique et de l'Assainissement et de l'UNICEF, il est mensuellement organisé des réunions de coordination nationale. Les coordonnateurs des ONGs partenaires, les représentants des ministères sectoriels (Hydraulique et Assainissement, Education, Santé publique) et l'UNICEF (WASH, Education, C4D) participent à ces réunions. Ces réunions permettent d'apprécier l'avancée de l'approche communale WASH dans chaque commune, de partager les expériences entre ONGs, de rechercher les solutions aux difficultés rencontrées, d'interroger certains choix ou orientations stratégiques, de renforcer des capacités des acteurs et harmoniser la compréhension sur certaines thématiques.

Le comité national de coordination conduit également des missions de plaidoyer et de renforcement des capacités dans les régions et départements.

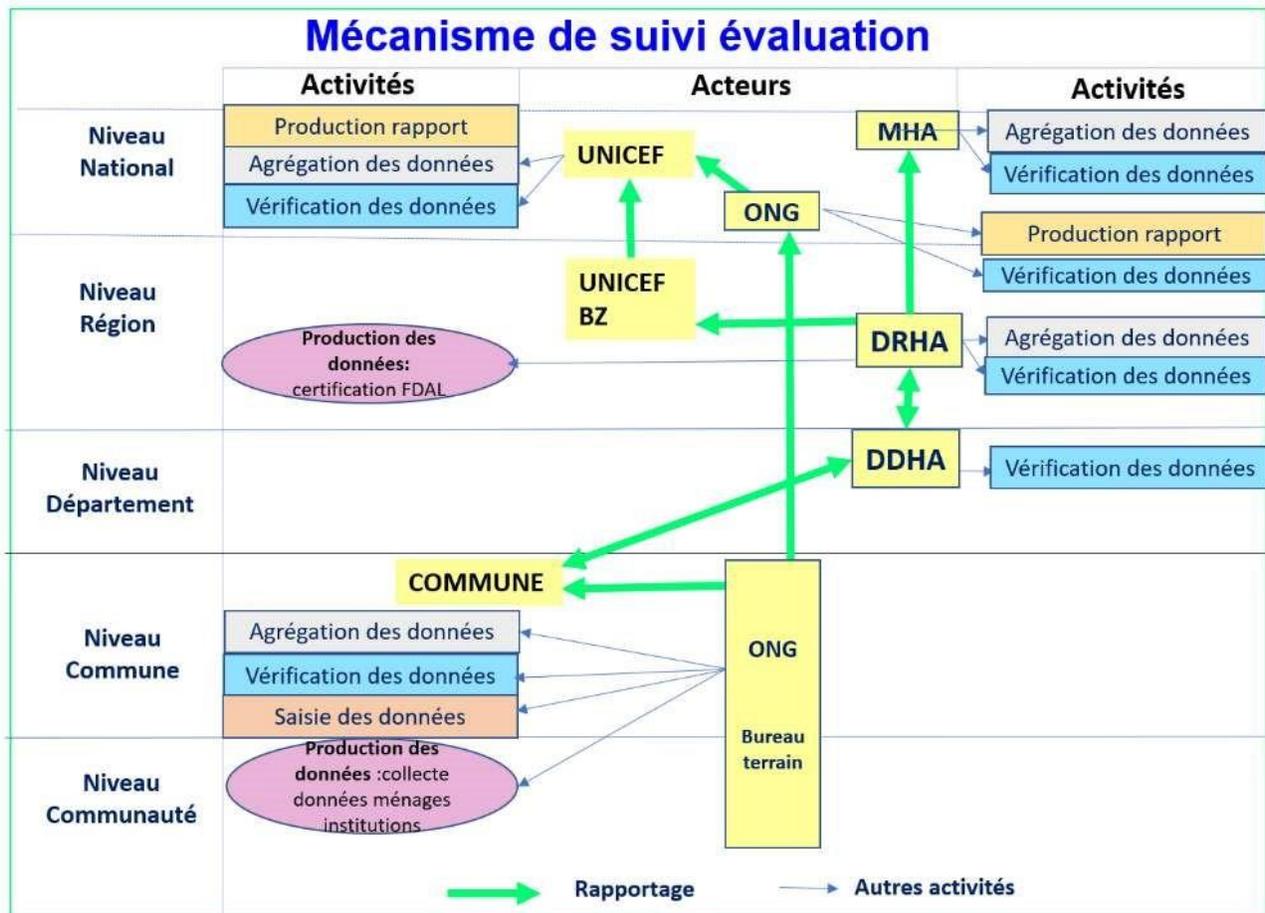
### 2.2.4 Mécanisme de suivi-évaluation

Le mécanisme de suivi-évaluation va de la communauté vers le niveau national. La commune dispose d'une plateforme de collecte, saisie, agrégation et contrôle des données. Conformément au schéma du mécanisme de suivi-évaluation ci-dessous, les animateurs des ONGs (avec l'appui des leaders naturels et des comités locaux ATPC) constituent la cheville ouvrière du mécanisme de suivi. Ils ont la charge du suivi quotidien et de la

collecte des données au niveau ménages et villages. Ces données sont transmises à des superviseurs au sein des ONGs, qui assurent un premier niveau de contrôle qualité.

Une rencontre mensuelle regroupant l'ONG responsable, l'Inspection de l'enseignement primaire, la direction départementale de l'hydraulique et de l'assainissement est organisée au niveau de la commune pour de consolider les données. Les données consolidées sont envoyées par la DDHA à la DRHA. Lors des réunions mensuelles de coordination tenue au niveau national sur le leadership de l'UNICEF et du MHA, l'ONG partage les informations sur le Programme. C'est l'occasion pour l'UNICEF de consolider ces données, les analyser et les interroger si nécessaire.

Il est à noter que certaines données sont générées par la DRHA lors des missions d'évaluation du statut FDAL des communautés. La DRHA se charge de partager ces données avec la commune (via la DDHA) et avec l'UNICEF. Elle consolide aussi les données dans la base de données régionales et les utilise en vue de l'analyse des progrès régionaux en matière d'assainissement et de la mise à jour de la base de données nationales UNICEF dispose d'une base de données qui est alimentée par la base des données des ONGs partenaires et des données d'évaluation produites par la DRHA. Durant tout le processus, UNICEF effectue des missions de contrôle de qualité et d'appui technique. Sur la base des rapports des réunions de coordination, et des rapports trimestriels des ONGs et de différents rapports de mission de ses staffs, l'UNICEF élabore des rapports semestriels d'avancement du Programme.



### III. PRINCIPAUX RESULTATS

#### 3.1 Résultats planifiés versus résultats obtenus

Les résultats présentés dans les tableaux en ci-dessous sont un extrait du cadre des résultats du Programme de Coopération 2019-2021 de UNICEF Niger et du cadre de résultats du programme ASWA II. Ils représentent les réalisations faites dans les 9 communes cibles ayant mis en œuvre l'approche communale WASH entre 2019 et 2020.

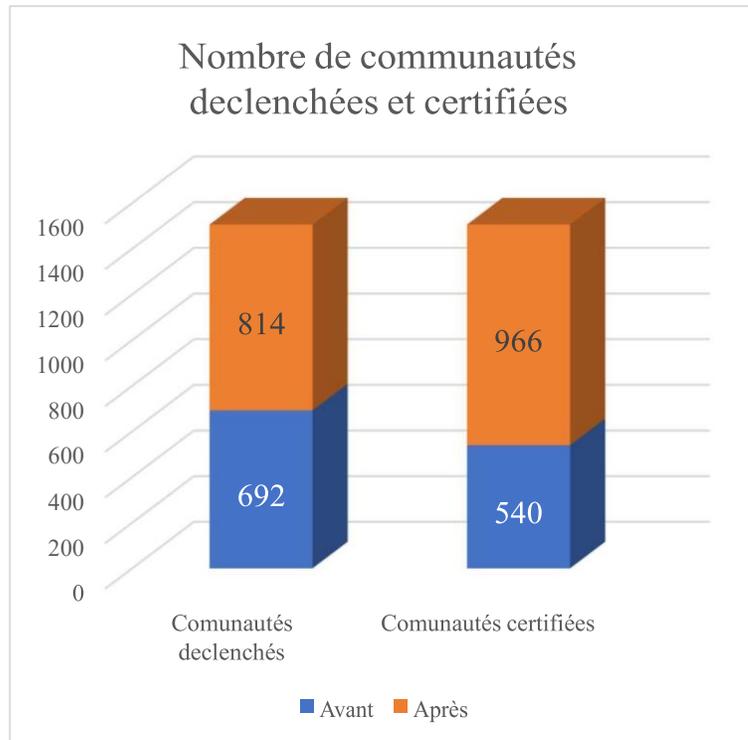
Output Indicators	2019-2020	
	planned	achieved
Number of Communities implementing water safety plans	24	1,272
Number of people accessing a sustainable drinking water service	15,000	-
Cumulative number of people who gain sustained access to basic sanitation	400,000	470,653
Number of communities certified free of open defecation	488	1,095
Number of schools with Menstrual Hygiene Management implemented in schools programmes	50	417
Number of schools supported by UNICEF during the year of reporting with separate sanitation facilities for boys and girls, Number	24	224
Number of municipalities with a public-private partnership that contributes to maintain the access rate to drinking water	4	9
Number of municipalities with a functional SMEA (Municipal Water and Sanitation Service)	9	9
Number of health centers with WASH facilities during the reporting year with direct support from UNICEF	25	91
Number of ODF municipalities thanks to the direct support of UNICEF	6	9
Proportion of externally verified ODF communities that maintain their ODF status for at least one year	75%	85.4%

#### 3.2 Analyse des résultats obtenus en 2019-2020

- 814 communautés ont été déclenchées et 966 certifiées FDAL. En effet, pour certifier une commune, il faut que toutes ses communautés aient été certifiées. C'est pour cela qu'il a été nécessaire de déclencher les communautés qui n'avait jamais été déclenchées, de réactiver les communautés certifiées mais qui avaient rechuté, ainsi que les communautés déclenchées qui n'avaient pas pu être certifiés.

- L'ensemble des 9 communes cibles ont été certifiées FDAL
- Des mécanismes de durabilité ont été mis en place : Elaboration d'un plan communal de suivi post FDAL, mise en place d'un Service Municipal de l'Eau et de l'Assainissement fonctionnel, équipement de ces services en matériels
- La transition de l'échelle communautaire vers l'échelle communale a permis d'adresser certaines activités qui n'étaient pas planifiées. C'est ainsi que :

- o Les plans de sûreté de l'eau ont été développés dans toutes les communautés,
- o La GHM a été promue dans toutes les écoles primaires des communes,
- o Les communautés ont construit des latrines dans toutes les écoles et les formations sanitaires qui n'en disposaient pas.



Bien que ces résultats soient assez positifs au niveau du 'Produit', ils restent insuffisants pour induire des changements au niveau 'Effet'. En effet le nombre additionnel de nouvelles personnes vivant dans les communautés FDAL restent largement en deçà de la croissance démographique annuelle au Niger (3.4% soit environ 800.000 personnes / an).

Avec la décision du Gouvernement d'investir dans 45 nouvelles communes en 2021-2022 et de les rendre FDAL, les efforts conjugués des acteurs du secteur permettront de créer le shift tant recherché et faire baisser considérablement le pourcentage des populations qui pratiquent la défécation à l'air libre au Niger.

### 3.3 Autres résultats importants ou résultats induits

- Inclusion et Equité : La mise en œuvre de l'approche ATPC à une plus grande échelle a mis en exergue que les besoins spécifiques à certaines personnes vulnérables, notamment celles vivant avec un handicap moteur ou dans les zones fragiles (du fait des crises humanitaires récurrentes). Les dispositions du guide ATPC ne permettant pas d'adresser ces spécificités, une note d'orientation sur l'ATPC en situation d'urgence et pour les personnes vulnérables ou vivant avec handicap a été élaborée et promue auprès des acteurs du secteur.
- Effet levier: La réussite de l'approche communale WASH a servi de levier pour la mobilisation des acteurs autour de la feuille de route Niger FDAL, la mobilisation de plus de ressources financières pour l'assainissement, ainsi que l'amélioration de l'efficacité des financements mobilisés ( best value

of money). Au sein de l'UNICEF, la réussite de cette approche a renforcé la synergie entre secteurs et permis d'avoir un modèle de passage à échelle des interventions WASH

### Effet levier de l'approche communale WASH

1. Effet levier dans la mobilisation des ressources financières : La réussite de l'approche communale WASH couplée au plaidoyer continue de l'UNICEF auprès du Gouvernement et lors des réunions du cadre de concertation Etat-PTF, a permis de mobiliser plus d'acteurs et de financement pour cette approche : A travers le mécanisme commun de financement Etat-PTF, le gouvernement du Niger a planifié et budgétisé la mise en œuvre de cette approche des 45 nouvelles communes. Unicef a pu mobiliser des financements additionnels auprès des gouvernements des Pays Bas et de l'Allemagne pour mettre en œuvre cette approche dans 7 nouvelles communes.
  2. Effet levier pour le renforcement de la synergie et l'intersectorialité : L'enthousiasme suscité par la réussite de l'approche communale WASH a permis d'analyser comment capitaliser cette expérience avec les autres sections. A titre d'exemple : (i) Avec la section Nutrition, la mise en œuvre des activités promotionnelles WASH et Nutrition se fera par le même partenaire et à l'échelle de la commune : au niveau communautaire, les bonnes pratiques WASH et l'Alimentation du Nourrisson et Jeune Enfant seront promues, dans les écoles, les filles adolescentes bénéficieront d'un renforcement de capacités sur la gestion de l'hygiène menstruelle et d'une supplémentation en fer et acide folique. (ii) Avec la section M&E, il est envisagé, en appui au mécanisme de suivi évaluation mis en place, de développer une plateforme de suivi en temps des indicateurs de clés des services sociaux de base. Cette plateforme sera pilotée par la commune et servira d'outil de prise de décision au niveau décentralisée
  3. Effet de levier pour la génération de ressources financières communales : L'approche communale WASH vise à densifier les investissements en eau potable dans les communes ciblées. Le paiement du tarif par les ménages permet de reverser des redevances à la commune afin de financer (i) le renouvellement et extensions des système ou de nouveaux investissements, (ii) le financement d'un service d'appui conseil analysant les performances du service d'eau et (iii) le fonctionnement du Service Municipal Eau et Assainissement. L'effet d'échelle d'investissement en eau potable permet ainsi de pérenniser les services d'eau mais aussi de financer le SMEA suffisamment pour qu'il finance les ressources humaines nécessaires et les activités minimums de monitoring et de maintien des services d'assainissement et d'hygiène.
- Renforcement du système communal : Les 9 municipalités cibles ont mis en place des SMEA et recruté des agents SMEA payés par la Commune. Face à cet engagement des communes, l'UNICEF a répondu favorable à la requête des communes et à doter les SMEA de matériels informatiques, des équipements techniques et bureautiques ainsi que des moyens logistiques. Par ailleurs les SMEA ont été formés aux principales fonctions de maîtrise d'ouvrage communales incluant la coordination, la planification WASH, la budgétisation et le monitoring.

### 3.4 Analyse des goulots

Le tableau ci-dessous laisse paraître que les 2/3 des goulots comme cause des privations des droits de l'enfant dans le secteur WASH ont été levée dans le cadre de l'approche communale.

GOULOTS IDENTIFIES	APPRECIATION DES PROGRES
Le sous-financement du secteur WASH dans son ensemble, un sous-financement plus marqué dans l'assainissement.	La décision du Gouvernement du Niger de planifier et budgétiser la mise en œuvre de cette approche commune FDAL des 45 nouvelles communes en 2021/2022 traduit une amélioration notable du financement du sous-secteur de l'assainissement. Cette dynamique doit être maintenu et soutenu par une campagne Niger FDAL.
La quasi-absence des Services Municipaux Eau et Assainissement (SMEA) fonctionnels.	Les 9 municipalités cibles ont mis en place des SMEA et recruté des agents SMEA
La faible application des dispositions du guide de service public de l'eau (SPE) et d'autres textes régulant le service municipal eau et assainissement (SMEA) ou relatifs au transfert des compétences et ressources aux communes.	Les SMEA mis en place sont fonctionnels dans les 9 municipalités cibles. Mais d'autres dispositions du guide ne sont pas encore appliquées.
La faible redevabilité et la mauvaise gouvernance dans la gestion déléguée ainsi que des ressources générées des systèmes d'AEP.	Amélioration de la redevabilité : Plusieurs émissions radio d'interaction entre l'exécutif communal et la population, rencontres annuelles de bilan. Un appui est apporté aux budgétisations communales.
La persistance des habitudes et pratiques de défécation à l'air libre et des mauvaises pratiques d'hygiène persistent au niveau communautaire.	Bonnes pratiques promues et mises en œuvre par la plupart des populations, traduites par les certifications FDAL.
La sous information et les faibles connaissances des premiers porteurs d'obligations (parents, familles, communautés, responsables des communes) quant aux incidences sanitaires.	Connaissances des premiers porteurs d'obligations améliorées quant aux pratiques WASH et leurs incidences sanitaires.

### 3.5 Analyse des hypothèses et risques identifiés dans la théorie de changement

Lors du développement de la théorie de changement du Programme, des hypothèses de réussite avaient été listés, ainsi que des risques pouvant compromettre l'atteinte des résultats. Le tableau montre que seuls 38% des hypothèses de la théorie de changement ont été convenablement mise en œuvre pour booster l'atteinte des résultats. Quant aux autres hypothèses, les différents processus en cours et en lien avec la décentralisation et la maîtrise d'ouvrage communale permettront de les adresser.

Hypothèses	Importance	Vérification des hypothèses
Le transfert des ressources de l'Etat aux communes est effectif	FORTE	Processus en cours
Le MHA appuie toutes les communes à se doter de plans locaux eau et assainissement (PLEA)	FORTE	La quasi-totalité des communes ont des PLEA
Le cadre de concertation Etat-PTF continue de fonctionner normalement et contribue à influencer le développement du secteur	FORTE	Le cadre de concertation Etat-PTF fonctionne normalement et contribue à influencer le développement du secteur
Les PTF du secteur financent l'exercice de la maîtrise d'ouvrage communale	MOYENNE	Processus en cours et en lien avec les avancées du processus de décentralisation
Plus de PTF contribuent au mécanisme commun de financement (MCF)	MOYENNE	UNICEF a adhéré au MCF en Décembre 2019
Le système intégré de suivi-évaluation du secteur (SISEAN) est fonctionnel et utilisé par tous les partenaires du secteur	FORTE	Le SISEAN n'est pas fonctionnel, mais un mécanisme de suivi évaluation a été mis en place et permet de mesurer annuellement les progrès dans le secteur
Les DDHA/DRHA appuient les communes pour une mobilisation optimisée et une gestion transparente des fonds générés par la gestion déléguée (FRE et SMEA)	FORTE	Quelques interventions
Les communes se dotent de services municipaux eau et assainissement (SMEA) fonctionnels	FORTE	Les 9 municipalités cibles ont mis en place des SMEA et recruté des agent SMEA

Pour ce qui est des risques, il y a eu une aggravation des crises humanitaires due notamment à la montée de l'insécurité et la survenue de la COVID-19. L'insécurité et les restrictions des déplacements des staffs UNICEF n'ont pas facilité le suivi des activités et ont certainement impacté sur la qualité des interventions.

Pour assurer la continuité des services pendant la pandémie COVID-19, l'UNICEF et ses partenaires ont élaboré et mis en œuvre une note d'adaptation pour le programme ASWA et ont réussi à coupler les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement (arrêt de la défécation en plein air, lavage des mains au savon/à la cendre) avec les mesures de prévention et de contrôle des infections (IPC). 4% des ressources financières du Programme ont été réorientés à la réponse à cette pandémie et ont entre autres permis la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections. Il s'agissait notamment de la formation du personnel des ONG aux mesures de prévention et de contrôle de l'infection, la fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) et la formation à leur utilisation, l'acquisition et la distribution de dispositifs de lavage des mains et de savon dans les communautés des communes cibles, les établissements de santé et les lieux publics (marchés, gares routières), ainsi que la promotion du partage d'expériences sur le terrain par le biais de groupes de discussion et des groupes WhatsApp dédiés.

### 3.6 Prise en compte des leçons apprises

L'arrêt de la défécation à l'air libre : porte d'entrée de l'approche communale WASH. Comme le montre le graphe ci-contre, le rythme de certification des communautés a connu une accélération entre le deuxième et le quatrième trimestre de l'année 2019

juste après qu'on ait décidé de limiter les messages et activités de promotion sur l'arrêt de la défécation à l'air libre et le lavage des mains. En effet, après avoir constaté que la promotion de l'ensemble des bonnes pratiques WASH (sécurité de l'eau, lavage des mains, arrêt de la défécation à l'air libre, gestion de l'hygiène menstruelle...) dès le déclenchement d'une communauté était un frein à la certification de cette communauté du fait du manque de priorité dans les pratiques promues. Fort de ce constat, les acteurs de la coordination de l'approche



communale WASH ont décidé de (i) démarrer les interventions par les activités de promotion de l'arrêt de la défécation à l'air libre et (ii) introduire de façon progressive les autres bonnes pratiques WASH quand au moins 50% des communautés déclenchées sont certifiées FDAL. La prise en compte de cette approche progressive a permis de réduire de 15 à 9 mois le temps moyen de certification FDAL d'une commune

La flexibilité et l'adaptation dans la mise en œuvre de l'ATPC à l'échelle communale. La mise en œuvre de l'ATPC à l'échelle de la commune a permis de constater un lien entre le niveau d'engagement des communautés et la prise en compte de la spécificité de leur contexte dans l'offre qui leur était faite. C'est ainsi que :

- Dans les communautés ou quartiers situés au centre de la commune, les ménages s'engageaient pour des latrines plus améliorées qui nécessitaient plus de ressources financières, plus de temps et de technicité alors qu'en milieu rural, les ménages étaient satisfaites d'avoir des latrines traditionnelles.
- Pour adresser les questions d'équité, il fallait entre autres apporter un soutien technique ou matériel à personnes vivant avec handicap. Ceci n'avait pas été planifié
- Les latrines construites par les populations dans les institutions devaient répondre à certaines normes de durabilité et de préservation de l'intimité. Mais populations ne disposaient pas d'assez de ressources pour garantir ces normes

Toutes ces enseignements issus de la mise en œuvre et de l'évaluation continuent des programmes ont été mis à profit pour réajuster et améliorer l'approche. C'est ainsi que dans certaines communes, les latrines construites par les populations ont été améliorées (dalle en béton, crépissage des murs, pose des portes,..). Des réflexions sont en cours pour rattraper ces insuffisances dans les autres communes.