

Accès aux services d'assainissement en Afrique subsaharienne : quelles disparités pour quelles politiques ?

OLEMBA OLEMBA Prosper Fils: CARE-IFA/IFORD-Cameroun, lamipros1@yahoo.fr

BIONDOKIN Alain: Université de Yaoundé 1, biondokina@yahoo.fr

BAKEDECK Ulrich Thomas: MINEPAT/ASCADÉ¹, javierp07@yahoo.fr

ASSO'O FOUMAN Serge Fabrice: MINEPAT/ASCADÉ, assoofouman@gmail.com

Dans le Programme 2030, nous sommes invités à redoubler d'efforts pour améliorer l'assainissement partout dans le monde. Nous devons continuer d'éduquer et de protéger les populations les plus exposées, et de faire évoluer les mentalités et les pratiques anciennes auxquelles se heurte la quête de dignité.

Ban KI-MOON, 3^{ème} édition de la journée mondiale des toilettes, 2015

Introduction

A la date butoir des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), l'accès à un assainissement amélioré demeure un enjeu majeur dans les pays en développement. En Afrique, il est certain aujourd'hui que les cibles annoncées pour l'assainissement dans les OMD n'ont pas été atteintes et aux taux actuels de progression, la cible « réduire de moitié la proportion de ceux qui n'ont pas accès à un assainissement adéquat d'ici à 2015 » ne sera pas atteinte avant 2084 (WaterAid, sans date). Or il est essentiel de faire des progrès dans ce domaine pour appuyer les efforts de développement. Dans ce sens, les 32 pays réunis en Afrique du Sud en 2008 dans le cadre d'AfricaSan+5 se sont engagés, entre autres, à développer et/ou mettre à jour dans les douze mois après la conférence des politiques nationales pour l'hygiène et l'assainissement assorties d'un plan d'action national, à mettre en place une institution unique pour la coordination du secteur et à doter celui-ci d'un budget spécifique égal au moins à 0,5% du Produit Intérieur Brut du pays².

Malgré ces engagements des Etats africains, la performance des indicateurs relatifs à l'assainissement reste médiocre. Entre 1990 et 2015, la proportion de la population utilisant des installations sanitaires améliorées est passée, respectivement, de 24 à 30% en Afrique Subsaharienne et environ 25% de la population pratiquent toujours la défécation à l'air libre. (Rapport OMD, 2015). Ces moyennes continentales et nationales masquent de nombreuses disparités externes (entre pays) et internes, concernées par les différentes politiques et stratégies mises en place. Ces politiques et stratégies qui traduisent une volonté politique en actions concrètes (Désille et al., 2011) ont, pourtant, pour objectif de réduire les inégalités au sein de la population en facilitant l'accès à un assainissement adéquat. Une évaluation a permis de montrer qu'un grand nombre de pays africains a effectivement élaboré des politiques, stratégies et programmes en matière d'assainissement, que des progrès ont été réalisés et que

¹ Association Camerounaise des Démographes.

² La Déclaration eThekwini et le Plan d'action d'AfricaSan, 2008.

la situation demeure toujours très préoccupante. L'objectif de cet article est d'évaluer les performances en matière d'assainissement enregistrées dans les pays d'Afrique subsaharienne sur les deux dernières décennies en relation avec les politiques et stratégies en la matière. Spécifiquement, il s'agit de mesurer les performances annuelles moyennes en matière d'assainissement réalisées par les pays d'Afrique subsaharienne, d'examiner les disparités d'accès à un assainissement adéquat interne à chaque pays, notamment urbain-rural et d'analyser les effets et l'applicabilité des politiques et stratégies d'assainissement en Afrique subsaharienne.

Pour atteindre ces objectifs, cette étude aura recours aux Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) de 22 pays³ d'Afrique subsaharienne observés sur une période d'au moins 10 années. Ces données statistiques seront complétées par une recherche documentaire destinée à l'analyse des politiques et stratégies des différents pays.

1. Problématique de l'assainissement en Afrique

Concept généraliste et globalisant, l'assainissement reste difficile à appréhender, car selon les cas, il fait référence aux eaux usées artisanales, industrielles, pluviales, aux bouses de vidange, aux déchets domestiques, hospitaliers, industriels, agricoles, aux excréta humain, etc. Dans son sens étymologique, l'assainissement vient du latin «*sanus*» qui signifie absence de maladie et donc être en bonne santé. Il désigne donc l'action d'assainir, c'est-à-dire rendre sain, désinfecter. Ainsi, pourrait-on convenir qu'en tant que service, l'assainissement permet non la collecte et le traitement des déchets solides, liquides et gazeux, mais aussi une promotion de bonnes pratiques sanitaires, environnementales et culturelles. En d'autres termes, l'assainissement c'est deux aspects complémentaires : l'infrastructure d'une part et le culturel et social d'autre part, car l'assainissement constitue un service d'intérêt général au même titre que l'électricité, le téléphone ou le service postal (Breuil, 2004).

Dans cet article, l'assainissement fait référence au mode d'évacuation des excréta humains, spécifiquement à l'accès aux toilettes améliorées. Ici, il se pose le problème d'identification de ce qui est considéré comme amélioré ou non face à la très grande diversité de types de toilettes dans les pays en développement, et particulièrement en Afrique. Une revue documentaire nous a permis de répertorier la défécation à l'air libre, les toilettes avec seau, à fosse à fond perdu, avec dalle couverte ou non, avec dalle mais disposant d'un dispositif (tuyau...) d'évacuation des excréta à l'extérieur (cours d'eau, champs, etc.), sans dalle, suspendu, avec chasse d'eau connecté à un égout ou non, à une fosse sceptique ou non, les toilettes sèches avec compostage, ventilées, collectives, privées, etc. Toutefois, nous avons adopté la catégorisation de l'OMS et de l'UNICEF (2007)⁴ qui considèrent comme améliorées, les toilettes avec chasse d'eau, les fosses d'aisance améliorées et auto-aérées, les fosses d'aisance avec dalle, et les latrines sèches (à compost).

³Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ethiopie, Gabon, Ghana, Guinée, Kenya, Madagascar, Malawi, Mozambique, Namibie, Niger, Nigeria, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Tanzanie, Togo, Zambie, Zimbabwe.

⁴Rapport publié en 2007 par l'OMS et l'UNICEF intitulé « *Atteindre l'ODD relatif à l'eau potable et à l'assainissement. Le défi urbain et rural de la décennie* ».

2. Données et méthodologie

2.1. Données

Données provenant des EDS

De nombreuses sources peuvent fournir des données sur le sujet, mais pour des raisons de disponibilité, et de comparabilité dans le temps et l'espace, les EDS seront utilisées. Notre échantillon est constitué des pays d'Afrique subsaharienne disposant de deux EDS séparés par une période d'au-moins 10 ans, soit un total de 22 pays.

La variable d'intérêt *type de toilettes du ménage* qui a été recodée en deux modalités *toilettes améliorées* et *toilettes non améliorées* a été saisie par la question *Quelle type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils ?* avec pour principales modalités *Lavaka voavoatra, bucket, bucket latrine, pit, pit latrine, river, bush, open air, no facilities, pan, traditionnal pit toilet, etc.* Notons que le critère de recodage est celui de l'OMS, UNICEF (2007) up-cite.

Cependant, ces données présentent quelques contraintes, notamment :

- La considération de tout type de toilettes communes comme non améliorées ne sied pas suffisamment à la réalité africaine ;
- La diversité des modalités de la variable d'intérêt d'une période à l'autre pour un pays considéré et d'un pays à l'autre pour des EDS de la même génération ;

Revue des documents de politiques

L'analyse des politiques a requis une recherche documentaire destinée à répertorier tous les décrets, les politiques, stratégies, programmes, plans, etc. en matière d'assainissement dans les différents pays.

2.2. Méthodologie

La méthodologie préconise deux étapes, une analyse statistique et une analyse documentaire.

- L'analyse statistique

L'analyse statistique s'attellera à mettre en exergue les différences spatio-temporelles internes et externes en matière d'assainissement. Pour cela, trois outils ont été utilisés : les coefficients annuels moyens de performance, les risques relatifs et les contributions à la performance d'ensemble.

Les coefficients annuels moyens de performance

Le coefficient annuel moyen de performance permet de mesurer la performance annuelle de chaque pays sur la période d'observation en matière d'assainissement. Il est calculé par la formule suivante :

$$P_{am} = \frac{p_{tn} - p_{t1}}{p_{t1} * Na} * 100$$

- P_{am} = Coefficient annuel moyen de performance ;
- p_{tn} = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à l'enquête n ;
- p_{t1} = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la première enquête ;
- Na = Nombre d'années entre les deux enquêtes (différence entre t_n et t_1).

Cet indicateur permet non seulement de comparer la performance d'un pays à l'autre selon la même unité temporelle qui est l'année (on contourne ainsi le problème lié à la durée séparant

la 1^{ère} et la dernière enquête spécifique à chaque pays), mais en plus de prendre en compte le taux d'accès à la 1^{ère} enquête comme situation de référence.

Les risques relatifs

Afin de saisir les disparités spatiales entre zones urbaines et rurales au cours d'une période donnée, nous avons fait recours aux risques relatifs. Ils présentent l'avantage d'un calcul simple et facile à interpréter. Le risque relatif calculé ici montre l'écart en matière d'accès aux toilettes aménagés entre le milieu rural et urbain. Ainsi, il s'agit de calculer le ratio urbain-rural en prenant comme référence le milieu rural. Si ce ratio est supérieur à 1, le taux d'accès en milieu urbain est supérieur à celui du milieu rural, s'il est égal à 1, alors le taux d'accès est identique dans les deux milieux, enfin s'il est inférieur à 1, en milieu rural plus de ménages accèdent à un service d'assainissement amélioré. Sa formule est la suivante :

$$RR_{tur} = \frac{P_{tur}}{P_{trur}} \text{ et } RR_{trur} = 1$$

- P_{tur} : Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la période t en milieu urbain ;
- P_{trur} : Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la période t en milieu rural ;
- RR_{tur} : Risque relatif du milieu urbain par rapport au milieu rural ;
- RR_{trur} : Risque relatif du milieu rural par rapport au milieu rural.

Les contributions

Dans le souci d'affiner les résultats, nous avons décomposé le coefficient annuel moyen de performance du pays pour identifier le milieu qui a le plus contribué à la performance d'ensemble. En effet, le coefficient annuel moyen de performance global se décompose ainsi :

$$P_{am} = \left\{ \left(\frac{w_{ur}^1 * p_{ur}^1}{p_1} \right) * P_{am_{ur}} + \left(\frac{\Delta_{ur}}{p_1 * N_a} \right) * p_{ur}^n \right\} + \left\{ \left(\frac{w_{rur}^1 * p_{rur}^1}{p_1} \right) * P_{am_{rur}} + \left(\frac{\Delta_{rur}}{p_1 * N_a} \right) * p_{rur}^n \right\}$$

Avec :

- P_{am} = Coefficient annuel moyen de performance ;
- $P_{am_{ur}} = \frac{p_{ur}^n - p_{ur}^1}{p_{ur}^1 * N_a}$: Coefficient annuel moyen de performance en milieu urbain;
- $P_{am_{rur}} = \frac{p_{rur}^n - p_{rur}^1}{p_{rur}^1 * N_a}$: Coefficient annuel moyen de performance en milieu rural;
- w_{ur}^1 = Proportion de la population urbaine à la 1^{ère} enquête ;
- w_{ur}^n = Proportion de la population urbaine à la dernière enquête;
- p_{ur}^1 = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la Première enquête en milieu urbain ;
- p_{ur}^n = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la dernière enquête en milieu urbain ;
- $\Delta_{ur} = w_{ur}^n - w_{ur}^1$ = Variation de la proportion de la population urbaine entre les deux enquêtes ;
- w_{rur}^1 = Proportion de la population rurale à la première enquête ;
- w_{rur}^n = Proportion de la population rurale à la dernière enquête;

- p_{rur}^1 = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la première enquête en milieu rural ;
- p_{rur}^n = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la dernière enquête en milieu rural ;
- $\Delta_{rur} = w_{rur}^n - w_{rur}^1$ = Variation de la proportion de la population rurale entre les 2 enquêtes ;
- p_1 = Proportion de la population ayant accès à un service d'assainissement amélioré à la première enquête ;
- N_a = Nombre d'années entre les deux enquêtes.

Les contributions permettent de faire la différence entre les performances de chacun des milieux considérés et leurs influences à la performance globale. Sa formule est la suivante :

$$\text{Pour le milieu urbain : } Ctr_{ur} = \frac{\left\{ \left(\frac{w_{ur}^1 * p_{ur}^1}{p_1} \right) * Pam_{ur} + \left(\frac{\Delta_{ur}}{p_1 * N_a} \right) * p_{ur}^n \right\}}{P_{am}} * 100$$

$$\text{Pour le milieu rural : } Ctr_{rur} = \frac{\left\{ \left(\frac{w_{rur}^1 * p_{rur}^1}{p_1} \right) * Pam_{rur} + \left(\frac{\Delta_{rur}}{p_1 * N_a} \right) * p_{rur}^n \right\}}{P_{am}} * 100$$

- L'analyse documentaire

Concernant l'analyse documentaire, il s'agira d'abord d'effectuer une collecte minutieuse de tous les documents relatifs aux politiques, stratégies, plans d'action, programmes, projets, etc. en matière d'assainissement dans les 22 pays concernés par l'étude, ensuite de procéder à une analyse par les méthodes de condensation et d'indexation. En effet, il est question l'élaboration des résumés et une synthèse des documents disponibles, puis d'effectuer une caractérisation par mots-clefs (Chaumier J., 1997). Ce travail préalable a abouti à la conception d'une grille d'analyse présentant les principaux éléments des politiques de chaque pays.

3. Assainissement : quelles performances pour quelles politiques ?

L'intérêt porté aux politiques d'assainissement suggère que les pays qui disposent de cet instrument – depuis de nombreuses années – devraient avoir de meilleures performances en matière d'assainissement. Ainsi, il est question de présenter premièrement les disparités spatio-temporelles de l'accès à un assainissement amélioré puis les politiques d'assainissement et enfin la relation entre les deux.

3.1. Disparités spatio-temporelles de l'accès à un assainissement amélioré en Afrique subsaharienne.

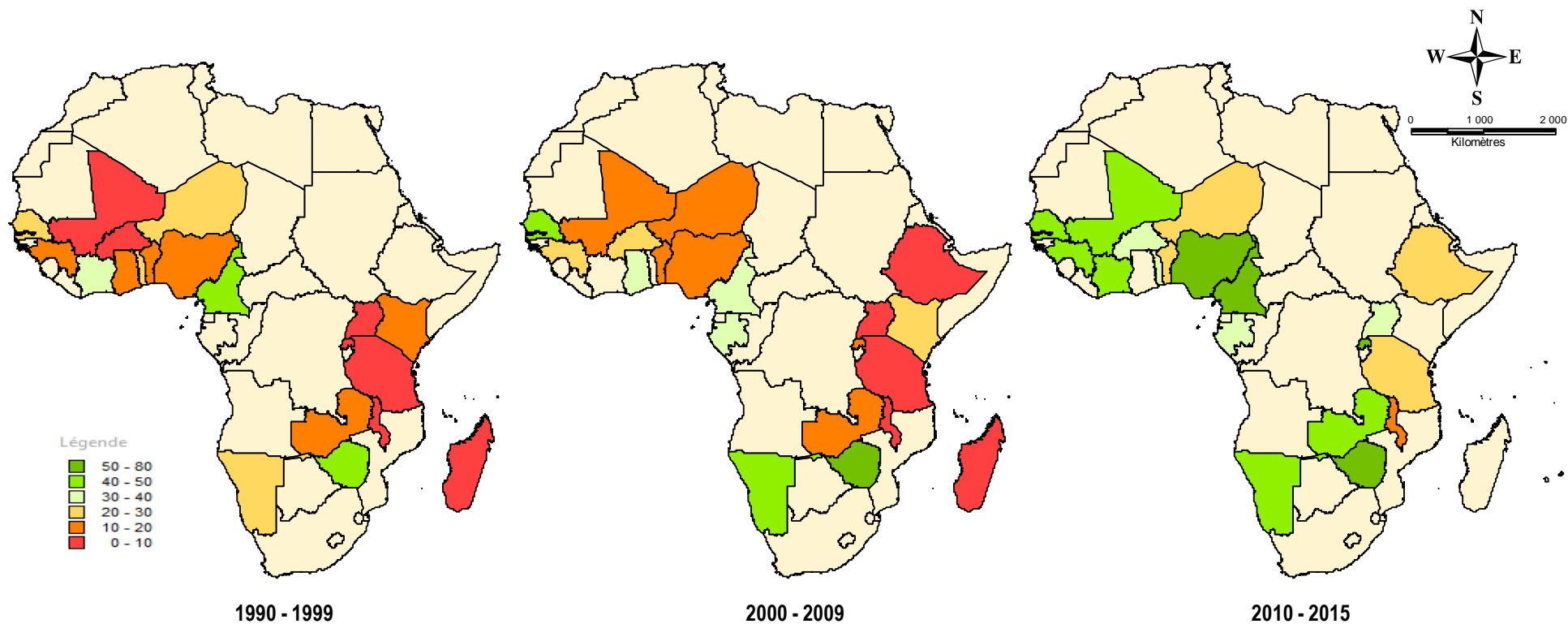
L'un des objectifs de cet article est la mise en évidence des disparités spatio-temporelles de l'accès à un assainissement amélioré en Afrique subsaharienne. Pour ce faire, nous avons eu recours à quatre outils d'analyse (i) la cartographie thématique utilisée pour présenter l'évolution spatio-temporelle des proportions de ménages ayant accès aux toilettes améliorées, (ii) les coefficients de performance annuel moyen, (iii) les risques relatifs urbain/rural, et (iv) les contributions des milieux urbain et rural à la performance annuel moyen pour chaque pays.

Cartographie de l'accès à un assainissement amélioré.

En dépit d'une contre performance de l'Afrique subsaharienne en matière d'assainissement (OMS/UNICEF, 2015), quelques progrès ont toutefois été réalisés. Une analyse de l'accès à un assainissement amélioré entre les années 1990, 2000 et 2010 sur la base des enquêtes disponible donne une idée de l'inégale répartition spatiale de l'accès à un assainissement amélioré en Afrique subsaharienne. De manière générale, on remarque que la situation va en s'améliorant entre les années 90 et 2010. En effet, durant les années 90, il ressort de notre carte (figure 1) que parti de 7 pays ayant moins de 10% d'accès à un assainissement amélioré, on est passé à 5 pays dans les années 90 et enfin, à aucun dans les années 2010. En revanche, seul le Malawi affiche une contreperformance au cours de cette dernière décennie avec un taux de moins de 30%. Par ailleurs, les progrès réalisés se remarquent également par le fait que dans les années 2010, 5 pays ont entre 30 et 40% d'accès à un assainissement amélioré et 5 autres pays ont entre 40 et 50% d'accès aux toilettes améliorées. De même, alors qu'aucun pays n'avait plus de 50% d'accès dans les années 90, un pays (le Zimbabwe) a dépassé cette marque dans les années 2000 et trois autres pays ont franchi cette barre dans les années 2010 (Rwanda, Cameroun et Nigéria).

Afin d'avoir une vision plus affinée de la situation de l'assainissement en Afrique subsaharienne, l'analyse des performances annuelles moyennes des pays donnera une idée des efforts accomplie à l'échelle du pays et aussi en milieu rural et urbain. Il s'avère tout de même intéressant de scruter les tendances à l'intérieur de chacun de ces pays pour apprécier les disparités urbain-rural.

Figure 1 : Evolution spatio-temporelle de l'accès au service d'assainissement amélioré en Afrique Subsaharienne

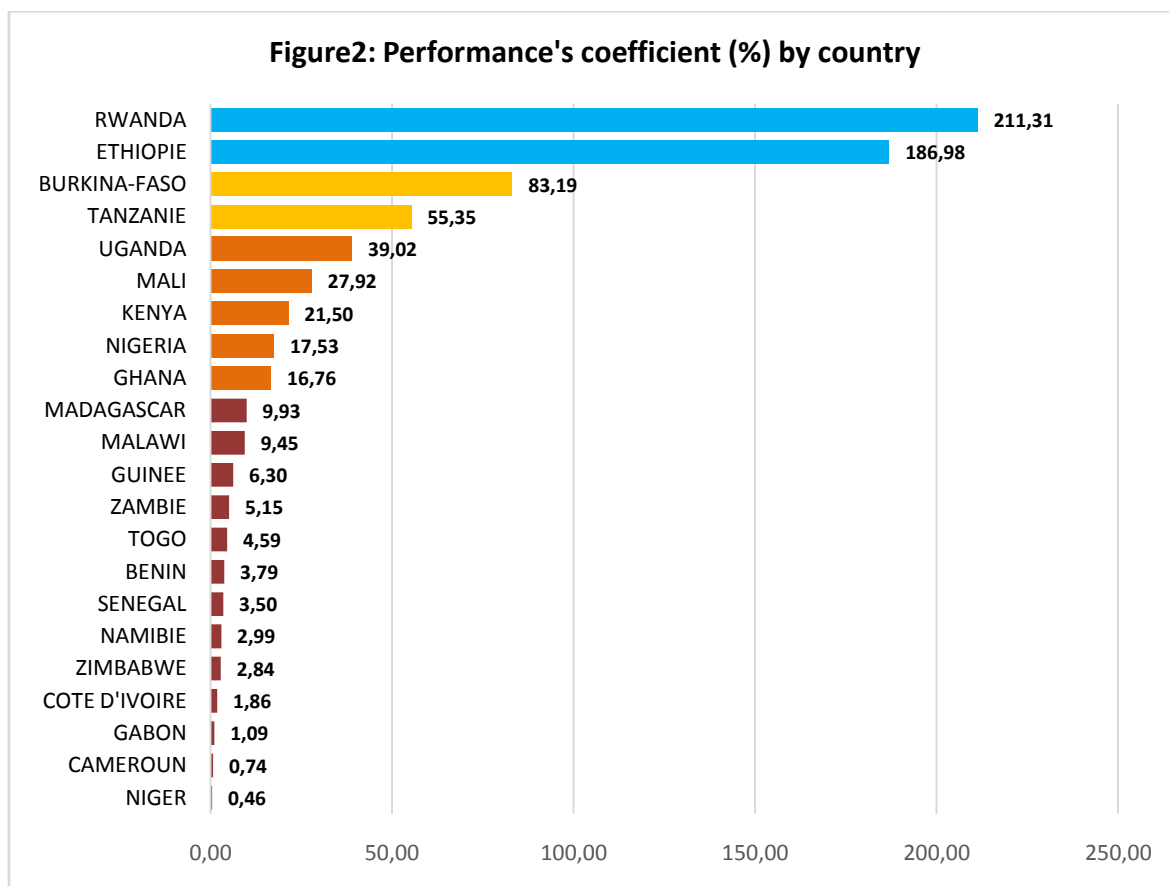


Source : Traitement des données d'EDS de 22 pays d'Afrique subsaharienne

Les performances entre pays...

La représentation graphique des 22 pays montre que 4 pays (Rwanda, Ethiopie, Burkina-Faso, Tanzanie) ont réalisé des performances annuelles moyennes de plus de 50%. En effet, le Rwanda (211,31%), l'Ethiopie (186,98%) et le Burkina-Faso (83,19%) ont enregistré des performances exceptionnelles. L'Ouganda (39,02%), le Mali (27,92%) et le Kenya (21,50%) réalisent des performances assez moyennes tandis que le Nigéria (17,53%) et Ghana (16,76%) présentent des performances mitigées. Le reste de notre échantillon est constitué des pays les moins performants avec une progression annuelle moyenne de moins de 10%. Les cas du Cameroun et du Niger sont assez marquants, car ils ont réalisé une progression annuelle moyenne inférieure à 1%.

Plusieurs raisons peuvent expliquer ces disparités entre pays ; les performances exceptionnelles du Rwanda, de l'Ethiopie et du Burkina-Faso sont possiblement dues au fait que leur taux d'accès à un assainissement amélioré sont très faibles au début de la période d'observation (respectivement 1,18%, 1,92% et 2,17%). Il peut également s'agir de résultats issus de politiques et stratégies bien mises en œuvre que nous explorerons dans la suite de ce travail. A l'inverse, les mauvais résultats enregistrés peuvent être la résultante d'un effet de saturation qui pourrait s'expliquer par le fait que lorsqu'on part d'une valeur relativement élevée, il est difficile de réaliser des progrès très importants. Néanmoins, il peut également s'agir d'une absence de mesures politiques adéquates susceptibles de faire progresser l'accès aux toilettes améliorées dans ces pays.



Source : Traitement EDS des 22 pays

Les performances urbain-rural

Dans l'ensemble des pays (exception faite du Togo), on constate que sur la période de référence, le milieu rural réalise des performances plus élevées que le milieu urbain (Cf. Tableau 1). Les écarts les plus remarquables se situent au Rwanda (1748,55% de progression annuelle moyenne du milieu rural contre 41,8% en milieu urbain) et en Ethiopie (1233,77% en milieu rural contre 73,33% en milieu urbain). Le Rwanda est d'ailleurs le seul pays ayant un taux d'accès de plus de 50% en milieu rural. Par contre, les progressions les plus basses du milieu rural se trouvent au Sénégal (-0,10% soit un recul sur la période de référence) et au Togo (0,62%). Les performances élevées constatées en milieu rural dans certains pays (Burkina-Faso, Madagascar, Tanzanie et Ethiopie) sont dues à leur valeur de départ qui était très faibles (respectivement 0,46% ; 0,07% ; 0,79% et 1,06%). Il est d'ailleurs à noter que ces 4 pays possèdent des taux d'accès à un assainissement amélioré assez bas (respectivement 14,8% ; 1,76% ; 2,67% et 9,57%). On pourrait déduire que des performances élevées ne sont pas toujours synonymes que de nombreux ménages ont accédé à un assainissement amélioré, mais plutôt que le pays ont réalisé des efforts dans le sens d'améliorer leur situation, même si celle-ci demeure insuffisante.

Dans l'ensemble, les performances en milieu urbain ne sont pas extraordinaires, exception faite du Burkina-Faso (88,07%) et de l'Ethiopie (73,33%). Les progrès réalisés par le Rwanda (41,08%), l'Ouganda (28,30%) et le Mali (28,65%) sont également notables. La plupart des autres pays ont enregistré des progrès faibles en milieu urbain, moins de 10% en général. Cette faible progression urbaine par rapport à la progression rapide du milieu rural a-t-elle réduit les disparités urbain-rural ?

Ampleur des disparités urbain/rural.

La tendance générale est la même que pour les coefficients de performance. En effet, on constate que d'importants progrès ont été réalisés en milieu rural dans la majorité des pays (Tableau1). Les cas les plus notables sont ceux de Madagascar dont le taux d'accès à un service d'assainissement amélioré en milieu urbain était équivalent à 123,43 fois celui du milieu rural en 1992 contre 13,55 fois en 2009, et l'Ethiopie où le taux d'accès en milieu urbain était de 96,86 fois celui du milieu rural en 2000 contre 6,42 fois en 2011.

Une autre catégorie de pays ont enregistré une relative stagnation du rapport d'accès aux toilettes améliorées entre le milieu urbain et le milieu rural sur la période d'observation. Il s'agit de Togo, où le risque relatif d'accéder à un assainissement amélioré a varié de 3,61 à 5,71 entre 1998 et 2014, du Zimbabwe qui est passé de 2,07 en 1994 à 2,05 en 2011 et du Mali dont le taux d'accès en milieu urbain était de 3,44 fois celui du milieu rural en 1996 et 3,07 fois 17 ans plus tard. Le Cameroun quant à lui a connu une légère baisse de 3,64 à 2,55 en 20 ans. La Côte d'Ivoire et la Gabon sont passés respectivement de 3,83 à 3,22 entre 1994 et 2012 et de 4,14 à 3,37 entre 2000 et 2012. Toutefois, cette stagnation met en exergue une relative amélioration de la situation en milieu rural car le risque relatif entre les deux bornes de la période d'observation a sensiblement baissé dans la quasi-totalité des cas.

Par contre, cette tendance semble s'inverser au Sénégal, car en 1992 le taux d'accès en milieu urbain est 0,93 fois celui du milieu rural contre 2,73 fois en 2011. Ceci suppose qu'en 1992, le

taux d'accès était plus élevé en milieu rural et que la tendance s'est progressivement retournée durant la période d'observation (1992-2011).

De ces résultats on pourrait dire que le milieu rural a plus contribué au résultat d'ensemble de chacun des pays, car ayant des meilleures performances que l'urbain et ayant réduit les risques relatifs sous-tendant une réduction des disparités. La décomposition de la performance d'ensemble va nous permettre de distinguer le poids de la contribution de chaque milieu à la performance totale.

Les contributions des milieux urbain et rural à la progression du pays.

La contribution du milieu urbain à la performance globale du pays résulte fondamentalement de deux facteurs, à savoir le taux d'accès de la population urbaine à un service d'assainissement amélioré (effet de performance) et le poids de la population urbaine par rapport à l'ensemble (effet de structure). Pareillement pour le milieu rural.

De l'analyse des résultats contenus dans le Tableau 1, on peut classer les pays en deux catégories. La 1^{ère} catégorie est celle dont le milieu urbain a contribué le plus à la performance d'ensemble. Il s'agit du Bénin, du Burkina-Faso, de l'Éthiopie, du Ghana, de la Guinée, du Kenya, du Madagascar, du Mali, du Nigeria, de l'Ouganda, du Zimbabwe avec une contribution urbaine variant entre 51 et 75% contre 25 et 49% en milieu rural. Dans la majorité de ces pays, cette contribution relativement élevée du milieu urbain résulte du fait que le taux d'accès en milieu urbain est largement au-dessus de celui du milieu rural. On a généralement plus de 40 points de différence à la dernière enquête avec une proportion de la population urbaine en nette augmentation entre les deux enquêtes, de 10 points en général. Le Sénégal et le Togo quant à eux ont une contribution urbaine supérieure à 93% contre moins de 7% pour le milieu rural. Pour le Sénégal, ces résultats s'expliquent par le fait que le taux d'accès urbain a progressé de près de 40 points et celui du milieu rural a régressé de près de 2 points. C'est également le cas du Togo à la différence que le milieu rural a légèrement progressé de 1,23 point. Dans ces deux pays, il ressort un effet de stagnation du milieu rural qui par conséquent plombe la contribution de celui-ci (5,3% au Sénégal et 6,4% au Togo).

La 2^e catégorie est constituée de la Côte d'Ivoire, du Gabon, de la Namibie, de la Tanzanie, de la Zambie. Ici, le milieu rural contribue plus que le milieu urbain. En effet, la contribution rurale varie entre 51 et 60% contre 40 à 49% pour le milieu urbain. Pour la Tanzanie et la Zambie, ces résultats s'expliquent par la forte progression du taux d'accès du milieu rural par rapport au milieu urbain combiné à une faible augmentation de la proportion de la population urbaine (moins de 3 points d'augmentation en général). Pour la Côte d'Ivoire, le Gabon et la Namibie, cela résulte du fait que la proportion de la population rurale a légèrement augmenté malgré le fait que le taux d'accès urbain supplante le rural. Le Cameroun, le Malawi, le Niger et le Rwanda ont une contribution du milieu rural qui varie entre 90 et 192%. Pour le Cameroun, cela pourrait s'expliquer par le fait que le poids de la population urbaine a diminué de 5 points entre les deux enquêtes et l'écart des taux d'accès entre les deux milieux s'est maintenu autour de 50 points. Pour le Rwanda et le Malawi, les résultats s'expliquent par le fait que la population rurale représente plus de 80% de la population. Pour le Niger, la proportion de la population urbaine a chuté de plus de 11 points avec une population rurale représentant plus de 65% de la population.

Tableau 1 : Indicateurs d'accès à un service d'assainissement amélioré en Afrique subsaharienne

	1ère enquête	dernière enquête	Risques relatifs		Coefficients de performance (%)	Contributions (%)
			1996	2011-2012		
BENIN	1996	2011-2012	1996	2011-2012	16 ans	
Urbain	44,92	53,02	8,59	4,20	1,13	70,14
Rural	5,23	12,61	1	1	8,82	29,86
Ensemble	18,1	29,07			3,79	100
BURKINA-FASO	1993	2010	1993	2010	17 ans	
Urbain	4,63	73,95	10,07	5,00	88,07	67,44
Rural	0,46	14,8	1	1	183,38	32,56
Ensemble	2,17	32,86			83,19	100
CAMEROUN	1991	2011	1991	2011	20 ans	
Urbain	75,87	83,07	3,64	2,55	0,47	1,63
Rural	20,83	32,62	1	1	2,83	98,37
Ensemble	49,19	56,44			0,74	100
COTE D'IVOIRE	1994	2011-2012	1994	2011-2012		
Urbain	56,39	76,18	3,83	3,22	1,95	48,11
Rural	14,72	23,65	1	1	3,37	51,89
Ensemble	33,99	45,4			1,86	100
ETHIOPIE	2000	2011	2000	2011		
Urbain	6,78	61,47	96,86	6,42	73,33	70,31
Rural	0,07	9,57	1	1	1233,77	29,69
Ensemble	1,18	25,45			186,98	100
GABON	2000	2012	2000	2012		
Urbain	50,12	56,89	4,14	3,37	1,13	42,17
Rural	12,1	16,86	1	1	3,28	57,83
Ensemble	34,33	38,81			1,09	100
GHANA	1993	2008	1993	2008		
Urbain	38,05	86,09	4,95	1,75	8,42	51,73
Rural	7,69	49,1	1	1	35,90	48,27
Ensemble	18,59	65,32			16,76	100
GUINEE	1999	2012	1999	2012		
Urbain	57,02	85,14	10,64	3,68	3,79	52,1
Rural	5,36	23,14	1	1	25,52	47,9
Ensemble	21,39	44,97			8,48	100
KENYA	1993	2008-2009	1993	2008-2009		
Urbain	29,59	83,2	3,92	2,38	11,32	55,3
Rural	7,55	34,96	1	1	22,69	44,7
Ensemble	11,36	50,44			21,50	100
MADAGASCAR	1992	2008-2009	1992	2008-2009		
Urbain	8,64	23,84	123,43	13,55	10,35	72,08
Rural	0,07	1,76	1	1	142,02	27,92
Ensemble	2,73	7,34			9,93	100
MALAWI	1992	2010	1992	2010		
Urbain	13,55	34,06	13,55	4,14	8,41	8,23
Rural	1	8,22	1	1	40,11	91,77
Ensemble	4,17	11,26			9,45	100
MALI	1995-1996	2012-2013	1995-1996	2012-2013		
Urbain	13,95	85,9	3,44	3,07	28,65	51,91
Rural	4,06	27,95	1	1	32,69	48,09
Ensemble	7,27	43,81			27,92	100
NAMIBIE	1992	2013	1992	2013		
Urbain	80,83	72,94	15,88	2,79	-0,46	46,34
Rural	5,09	26,19	1	1	19,74	53,66
Ensemble	29,99	48,8			2,99	100
NIGER	1992	2012	1992	2012		
Urbain	61,69	78,67	25,18	9,46	1,38	-92,94

Rural	2,45	8,32	1	1	11,98	192,94
Ensemble	25,46	27,81			0,46	100
NIGERIA	1999	2013	1999	2013		
Urbain	29,71	73,85	3,60	1,95	10,61	55,43
Rural	8,26	37,82	1	1	25,56	44,57
Ensemble	15,24	52,65			17,53	100
RWANDA	1992	2010	1992	2010		
Urbain	10,59	88,9	46,04	1,22	41,08	17,14
Rural	0,23	72,62	1	1	1748,55	82,86
Ensemble	1,92	74,95			211,31	100
SENEGAL	1992-1993	2010-2011	1992-1993	2010-2011		
Urbain	25,47	73,3	0,93	2,73	9,88	94,69
Rural	27,39	26,86	1	1	-0,10	5,31
Ensemble	26,58	44,26			3,50	100
TANZANIE	1991-1992	2004-2005	1991-1992	2004-2005		
Urbain	8,07	21,35	10,22	8,00	29,08	45,29
Rural	0,79	2,67	1	1	110,33	54,71
Ensemble	2,21	6,81			55,35	100
TOGO	1998	2013-2014	1998	2013-2014		
Urbain	45,05	78,39	3,61	5,71	4,63	93,6
Rural	12,49	13,72	1	1	0,62	6,4
Ensemble	22,1	38,32			4,59	100
UGANDA	1995	2011	1995	2011		
Urbain	12,29	67,94	11,59	3,38	28,30	52,68
Rural	1,06	20,1	1	1	112,26	47,32
Ensemble	4,64	33,61			39,02	100
ZAMBIE	1992	2013-2014	1992	2013-2014		
Urbain	44,45	61,99	15,43	2,42	1,79	42,39
Rural	2,88	25,65	1	1	35,94	57,61
Ensemble	19,48	41,54			5,15	100
ZIMBABWE	1994	2010-2011	1994	2010-2011		
Urbain	67,92	96,13	2,07	2,05	2,44	64,24
Rural	32,85	46,81	1	1	2,50	35,76
Ensemble	42,89	63,62			2,84	100

Source : Traitement EDS des 22 pays.

3.2. Quelles politiques d'assainissement pour l'Afrique Subsaharienne ?

3.2.1. Politique d'assainissement... ?

De manière générale, une politique est un processus par lequel est déterminé « *Who gets what, when and how ?* » dans une société (Lasswel H. D., 1936). Dye T. (2010) pense qu'il s'agit de « *tout ce que les gouvernements choisissent de faire ou de ne pas faire* ». Une politique publique est donc un document rédigé par des acteurs gouvernementaux présentant leur vision d'un enjeu susceptible d'une action publique et, accessoirement, les aspects légaux, techniques, pratiques et opérationnels de cette action (Kaddour Mehiri. et al., 2011). Ainsi, une politique nationale d'assainissement (PNA) est indispensable pour le développement du secteur (Désille et al., 2011). Elle permet une meilleure définition des rôles de tous acteurs concernés, présente la vision de l'Etat, balise les approches d'intervention et précise la volonté politique en matière d'assainissement. L'élaboration des PNA pourrait positionner l'assainissement comme secteur à part entière au centre des questions de développement. Ainsi, une distinction pourra être faite entre des actions spécifiques aux secteurs de l'eau, de l'environnement, de la santé, etc. et ceux nécessaires à l'assainissement. Une déclinaison pourrait même être faite selon les caractéristiques

spécifiques à chaque milieu (rural, urbain, bidonville, etc.) dans le sens de mieux résoudre le problème.

L'élaboration d'une bonne Politique Nationale d'Assainissement (PNA)/Stratégie Nationale d'Assainissement (SNA) devrait répondre au canevas de rédaction des documents dans le secteur de l'assainissement présenté dans le tableau 2

Tableau 2: Eléments clés d'une Politique/Stratégie Nationale d'Assainissement.

<i>Politique Nationale d'Assainissement (PNA)</i>	<i>Stratégie Nationale d'Assainissement (SNA)</i>
Définir des objectifs (idéalement chiffrés) de développement du secteur. Quels objectifs se fixe-t-on en matière, notamment, de taux d'accès à l'assainissement ? De niveau de traitement des effluents ? Et à quelles échéances de temps ?	Définir le périmètre du sous-secteur ciblé par la SNA. Par exemple, quels sont les enjeux (issus d'un état des lieux préalable) et activités ciblées par une stratégie de gestion des excréta et des eaux usées ? Par une stratégie sur l'hygiène ?
Définir l'organe ou l'institution en charge du pilotage du secteur. Quelle institution existante (ou à créer) est la plus à même de superviser le secteur, en particulier en termes de planification, de mobilisation de financements et de suivi des progrès réalisés ?	Définir les rôles et responsabilités des différents acteurs. Pour chacun des niveaux administratifs (communal, régional, national), qui est en charge de la planification du sous-secteur ? De sa coordination ? Du suivi-évaluation ? Du renforcement des capacités ?
Fixer les principes directeurs du secteur, notamment en matière de recouvrement des coûts d'exploitation des services, d'équité, de partage des compétences et d'articulation entre les acteurs publics et privés.	Préciser les approches technologiques les plus pertinentes. Quelles sont les solutions techniques les mieux adaptées ? Dans quels contextes et en réponse à quels critères ?
Fixer les éventuelles adaptations nécessaires du cadre institutionnel et juridique, en particulier pour préciser les rôles et responsabilités des acteurs et mettre en cohérence leurs interventions.	Définir les mécanismes de financement du sous-secteur. Quelles sont les sources de financement envisageables pour le financement des investissements et des charges d'exploitation ? Comment les mobiliser ? Quels sont les critères d'éligibilité pour en bénéficier ? Quelle tarification mettre en place ?
Définir les priorités pour accroître les capacités d'intervention, notamment en termes de besoins d'harmonisation des approches qui peuvent être disparates et en termes d'augmentation des financements disponibles pour le secteur.	Définir les approches en matière d'intermédiation sociale. Quelles sont les démarches à mettre en œuvre en matière de sensibilisation et de promotion ? Qui sont les acteurs cibles à privilégier ?
	Définir un plan d'actions. Quelles sont les actions prioritaires à mettre en œuvre, en particulier à court et moyen terme ? Selon quelles échéances ? Et sur la base de quel budget ?

Source : *Programme Solidarité Eau, 2011*

Précisons enfin qu'une PNA / SNA n'a de valeur que si elle est comprise et validée par l'ensemble des acteurs ayant un rôle à jouer pour le développement du secteur.

3.2.2. Cadre général des politiques d'assainissement en Afrique subsaharienne

De manière générale, tel que présenté dans le tableau 3 la totalité des pays concernés par notre étude ont fait de l'hygiène et l'assainissement un sous-secteur indispensable dans leurs visions de développement pour l'amélioration du cadre de vie des populations. Cet intérêt s'est manifesté très différemment d'un pays à l'autre par la variété d'outil mis en œuvre. En effet, on dénombre un certain nombre de pays ayant élaboré ou réactualisé leurs politiques (Bénin, Burkina Faso, Ghana, Kenya, Malawi, Namibie, Nigéria, Togo et Ouganda), quelques stratégies et programmes d'assainissement parfois beaucoup plus à vocation rurale. Cependant, nous n'avons pas pu disposer suffisamment de données concernant la Côte d'Ivoire et le Gabon.

Les premières politiques en la matière qui datent des années 1990, ont été impulsées par les activités de plaidoyer menées pendant la décennie internationale de l'eau potable et l'assainissement (1981-1990), l'introduction de l'assainissement dans les OMD (2002), l'année internationale de l'assainissement (2008) et les conférences africaines sur l'assainissement et l'hygiène (AfricaSan 2002, 2008). Toutefois, elles n'ont pas toujours connu un grand succès à cause de nombreuses contraintes réglementaires, institutionnelles et financières.

Par ailleurs les documents stratégiques nationaux pour l'assainissement existants présentent une variabilité d'un pays à l'autre. Dans la majorité des cas, la Politique n'est pas différenciée de la Stratégie. Des plans, programmes ou projets ne sont pas conçus pour adresser de manière ciblée les problèmes à résoudre. Par la suite, les objectifs sont élaborés de manière globale, sans des repères spécifiques à des zones ou à des populations cibles (zone rurale ou urbaine, quartiers spontanés, les enfants, les femmes). De même, ces objectifs ne sont pas quantifiés et inscrits dans une période de référence où ils sont censés être atteints. Enfin, certaines politiques et stratégies manquent de pragmatisme ; elles ont été rédigées dans des perspectives très ambitieuses afin de convaincre les partenaires internationaux, mais elles peinent aujourd'hui à se traduire en plans d'actions concrets. Dans le même temps, d'autres documents s'avèrent incapables de refléter l'ampleur de la problématique et de proposer des solutions adéquates. Enfin, la plupart des politiques et stratégies ont de réelles difficultés à mobiliser les budgets nécessaires pour leur mise en œuvre effective.

3.2.3. L'environnement réglementaire

Les textes existant en matière d'assainissement en Afrique subsaharienne pour la plus part regroupent l'eau et l'assainissement. Quelques exceptions sont à noter au Bénin, Burkina Faso, Malawi, Namibie et Nigéria. Les politiques du Ghana, du Kenya, de l'Ouganda quant à elles sont très orientées vers l'environnement. Certains pays ont des stratégies et programmes séparées à l'instar du Cameroun, de l'Éthiopie, du Mali, du Niger et du Zimbabwe. Le reste continue de fusionner l'eau et l'assainissement. Conséquemment, les efforts en matière d'accès à l'eau sont régulièrement attribués à tous le secteur, sans qu'il y ait toujours eu des actions spécifiques en faveur de l'assainissement. Même dans le cas des pays où les politiques d'assainissement sont dissociées de celles de l'eau, ce qui en principe devrait positionner l'assainissement comme secteur à part entière, il reste que la pratique ne semble pas très différenciée de celle des pays où l'assainissement est toujours subordonnée à l'eau, la santé ou

l'environnement. A titre d'illustration, dans les politiques d'hygiène et d'assainissement du Bénin, du Burkina Faso, etc. les principes directeurs sont : le principe de pollueur-payeur, de prévention et précaution, de subsidiarité, de solidarité, etc., propre au secteur de l'environnement. De plus, ces documents manquent très souvent des textes explicatifs et les décrets d'application, ou mieux ces décrets d'application arrivent après de nombreuses années.

3.2.4. Le contexte institutionnel : acteurs et rôles

Selon les engagements de Johannesburg 2008, une structure autonome devait être créée pour la coordination du secteur. Plusieurs années plus tard, il règne toujours une cacophonie dans le secteur. L'assainissement étant transversal à de nombreux secteurs, d'un pays à l'autre on retrouve les ministères de l'eau et de l'énergie, de l'agriculture, de l'environnement, du logement et urbanisme, de la santé, de l'irrigation, des infrastructures, de la Terre et l'Hydraulique, des conseils interministériels, etc. qui assurent la coordination du secteur. Pour accompagner ces ministères têtes de proue du secteur eau et assainissement, on dénombre une multitude d'acteurs, qui va des autres ministères plus ou moins concernés au secteur privé, associations et ONG en passant par les communes. Il faut noter que cet état de fait conduit à une absence de précision sur les missions attribuées aux différentes institutions en charge de l'assainissement. Ceci explique qu'il y ait des chevauchements au niveau des tâches ou mieux un manque de visibilité sur le plan organisationnel, technique et que les rôles et les responsabilités de chacun des acteurs intervenant dans l'assainissement ne soient pas définies de manière claire. Cela se répercute également sur les objectifs assignés à chaque acteur du secteur. En effet, ceux-ci semblent génériques, presque identiques d'un pays à l'autre et non quantifiés.

Le contexte de décentralisation en cours dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne offre de nouvelles perspectives au secteur de l'assainissement. Car les Collectivités Territoriales Décentralisées (CTD) devraient se positionner comme des acteurs de mise en œuvre, responsables de la planification et de l'exécution de la politique au niveau local.

Tableau3 : Grille d'analyse des politiques

Questions	Bénin	Burkina-Faso	Cameroun	Ethiopie	Ghana	Guinée Conakry	Kenya	Madagascar	Malawi	Mali	Namibie	Niger	Nigeria	Rwanda	Sénégal	Tanzanie	Togo	Uganda	Zambie	Zimbabwe	
L'assainissement est-il pris en compte dans la stratégie globale de développement?	oui	oui, porter le taux d'accès à plus de 54% en 2015	oui, porter le taux d'accès à plus de 60% en 2020	oui	oui	oui, porter le taux d'accès en zones rurales à 57,6% à l'horizon 2015	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui, porter le taux d'accès à plus de 63% en 2015	oui	oui	oui	oui, porter le taux d'accès à plus de 80% en 2030	oui	
Une politique d'assainissement a-t-elle été élaborée et adoptée?	oui, politique nationale de l'hygiène et de l'assainissement, 1995 révisée en 2012, adoptée en 2013	oui, stratégie 1996, révisée en politique en 2007	oui, stratégie nationale d'assainissement liquide en 2011	oui, stratégie nationale d'hygiène et d'assainissement en 2005	oui, politique nationale de l'environnement et de l'assainissement en 1999 et révisée en 2009	oui, programme national d'alimentation en eau potable et assainissement en milieu rural en 2009	oui, politique nationale de l'environnement, d'assainissement et de l'hygiène, en 2007	oui, Stratégie Nationale de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène 2013-2018, en 2013	oui, politique nationale d'assainissement en 2006	oui, Stratégie Nationale de gestion des déchets Liquides, en 2007	oui, politique nationale de l'eau et assainissement en 1993, révisée en 2008	oui, stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base, draft1 provisoire, 2012	oui, politique nationale de l'eau et l'assainissement en 2000	oui, programme national d'alimentation en eau potable et d'assainissement en milieu rural, 2005	oui, programme d'eau potable et assainissement du millénaire 2005-2015	oui, programme national d'alimentation en eau et assainissement en milieu rural, 2006	oui, politique nationale d'approvisionnement en eau potable et assainissement en milieu rural et semi-urbain, 2006	oui, politique nationale d'assainissement, premier draft 1997,,	oui, Programme national d'eau et assainissement rural, 2006	oui, stratégie pour l'accélération de l'accès à l'assainissement et l'hygiène 2011-2015, en 2011	
Cette politique est-elle séparée de celle de l'eau?	oui	oui	oui	oui	orientée vers l'environnement	Non	séparée mais orientée vers l'environnement	Non	oui	oui	oui	oui	non	non	non	non	non	non	séparée mais orientée vers l'environnement	non	oui
Les acteurs les rôles et responsabilités des institutions sont-elles clairement définis?	oui, 7 acteurs	oui, 6 acteurs	oui, 7 acteurs	oui, 5 acteurs	oui, 7 acteurs	oui, 7 acteurs	oui, 9 acteurs	non	oui, pas clairement	oui, 7 acteurs	oui, pas clairement	oui, 6 acteurs	oui, pas clairement	oui, pas clairement		oui, 5 acteurs	oui, mais pas clairement	oui, 5 acteurs	oui, 7 acteurs	oui, pas clairement	
Existe-t-il un organe chargé de la coordination des activités de toutes les parties prenantes?	Une structure nationale de coordination est prévue	Ministère de l'environnement	Ministère de l'Energie et de l'Eau	National Coordinating Forum	Ministry of Local Government and Rural Development (MLGRD)	Ministère des Mines, de l'Energie et de l'Hydraulique	Ministère de la santé	Ministère de l'Eau	Ministry of irrigation and water development	Ministère de l'Environnement et de l'Assainissement	Ministry of Agriculture, Water and Forestry	Ministère de l'Urbanisme, du Logement et de l'Assainissement	Federal Ministry of Water Resources	Ministry of Infrastructure	Ministère de l'Assainissement et de l'urbanisme	ministère de l'eau	ministères des mines eau, énergie et hydraulique villageoise	ministère de la santé	Ministry of Local Government and Housing	inter-ministerial committee, (NAC)	
Les CTD sont-elles prises en compte dans la stratégie d'assainissement?	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui, Local Government	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
La politique présente-t-elle des résultats et cibles spécifiques?	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	les cibles sont précisées pour l'accès à l'eau	oui	oui	oui	non	non	oui	oui	
Ces cibles sont-elles quantifiées?	non	non	oui	oui	non	oui	non	non	non	non	non	oui	non	non	non	non	non	non	non	oui	
La politique fait-elle référence aux zones rurales?	oui	oui	oui	oui	non	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	
La politique indique-t-elle les coûts d'investissement du secteur de l'assainissement?	non	non	285 milliards FCFA pour 2010-2020	non	1.3 milliards de Cédéghanéen (GHS)	389,346 millions USD pour la mise en œuvre du programme	non	1407282028 USD à mobiliser jusqu'en 2018	29 millions USD	32 770 000 000 Fcfa jusqu'en 2015	NS1.579 milliards jusqu'en 2015	non	non	456 millions USD		USD 2 891,76 million	649,312 million us	non	non	oui	
Est-il indiqué comment ces ressources seront mobilisées?	oui	non	oui	oui	oui	oui	oui	non	Non	oui	non	non	non	non	oui	non	non	non	non	oui	
La politique précise-t-elle la répartition des ressources jusqu'au niveau communal?	oui	non	oui	non	oui	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non	non	non	non	non	oui	non	oui	
Les rôles relatifs à la planification au suivi-évaluation sont-ils spécifiés dans la politique?	oui	oui	non	oui	oui	oui	oui	non	oui	non	oui	oui	oui, essentiellement sur l'accès à l'eau	oui		oui	oui	oui	oui	oui	

3.2.5. Le financement des Politiques Nationales d'Assainissement

Selon le Conseil Africain des Ministres de l'Eau (AMCOW), chaque pays devrait disposer de 0,5% de son budget annuel pour le secteur de l'assainissement. Sept années plus tard il est difficile d'évaluer la mise en œuvre de cet engagement. Les missions d'assainissement étant toujours réparties entre de nombreuses administrations, le budget alloué à l'assainissement est dilué dans la multitude d'activités menées par ces ministères. L'allocation des ressources obéissant à la loi des priorités semble reléguer l'assainissement à un second rang.

De plus, l'assainissement requiert un investissement lourd de l'ordre de plusieurs millions de dollars et ne présente pas suffisamment d'option d'autofinancement pour la maintenance des équipements, la maîtrise d'ouvrage, etc. Comme dans beaucoup de pays, le Togo a défini dans son mécanisme de financement du secteur un principe de cofinancement des usagers et de coût pour service rendu. Ce cas présente de nombreux avantages en matière de participation des populations (bénéficiaires finaux) aux charges d'assainissement. Seulement ce principe est plus adéquat pour les services d'approvisionnement en eau potable. L'assainissement étant plus complexe ce mécanisme devrait être plus affiné. Le cas des excréta humains par exemple constituant un tabou dans beaucoup de sociétés africaines présente une réelle difficulté de cofinancement par les usagers. La question fondamentale étant combien devraient payer les usagers pour ne pas déféquer en plein air par exemple. Au Cameroun, le coût d'une installation améliorée varie entre 270.000 Fcfa pour les latrines VIP à fosse simple à 425.000 Fcfa pour les latrines VIP à double fosse dans les grandes villes et de 14.000 à 110.000 Fcfa par usager en zone rurale et ville moyenne. Considérant la faible capacité d'investissement des ménages, une subvention d'assainissement visant à réduire les coûts a été prévu. Parmi les mécanismes de recouvrement de fonds pour le secteur, une taxe d'assainissement est instituée, mais son rendement est très faible car son assiette est essentiellement limitée aux industries et commerces. Globalement, les mécanismes de financement de ce secteur restent très peu élaborés et il y a nécessité d'approfondir des études pour définir les possibilités de contribution des ménages à la construction et la maintenance des infrastructures sanitaires.

A date, les principaux modes de financement de ce secteur reposent sur les financements extérieurs, les allocations budgétaires des Etats – généralement insuffisants- et des actions ponctuelles du secteur privé et de la société civile. Comme corollaire, on note une absence de suivi, de maintenance des infrastructures créées une fois les programmes, projets, etc. terminés.

3.3. Assainissement en Afrique subsaharienne : l'importance des politiques ?

En ayant examiné les documents de politiques élaborés et dont des lacunes ont été constatées, certains résultats remarquables requiert un examen assez approfondi afin d'expliquer leurs origines. Nous nous sommes ainsi intéressés aux actions menées sur le terrain dans les pays ayant réalisé ces importants progrès, ce qui nous a amené à identifier l'Initiative pour l'Alimentation en Eau et l'Assainissement en milieu Rural (IAEAR) comme l'un des facteurs responsables des progrès dans l'accès à un assainissement amélioré en Afrique.

En effet, dans le cadre de son Plan stratégique 2003-2007 et en réaction à la Vision africaine de l'eau et aux Objectifs de développement du millénaire, le Groupe de la Banque Africaine de Développement a lancé, en 2002, l'IAEAR en vue d'accélérer l'accès aux services

d'alimentation en eau et d'assainissement dans les zones rurales en Afrique et corriger la tendance de ses précédents programmes d'investissement à privilégier les zones urbaines. Pour atteindre l'objectif de l'IAEAR pour 2015, consistant à permettre à 80 % de la population d'avoir accès aux services d'alimentation en eau et d'assainissement, il faudra fournir des services améliorés d'alimentation en eau à quelques 270 millions de personnes et d'assainissement à près de 300 millions de personnes.

Les critères d'admissibilité des pays ont été fixés tels que :

- ☞ Le pays est un Pays Membre de la Région (PMR) ;
- ☞ L'accès à l'alimentation en eau et à l'assainissement est au-dessous des objectifs du cadre d'action (CA) et des OMD ;
- ☞ Les financements internes font défaut pour répondre aux besoins d'investissement pour la Vision africaine de l'eau (VAE), le CA et les OMD ;
- ☞ L'environnement réglementaire et institutionnel et de politique est favorable aux interventions au titre de l'Initiative ;
- ☞ La disponibilité d'un programme d'investissement sectoriel pour l'alimentation en eau et l'assainissement ;
- ☞ L'alimentation en eau et l'assainissement en milieu rural été retenu comme priorité dans le Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté ;
- ☞ Bonne gouvernance et saine gestion des dépenses publiques.

Concernant le processus de décision relatif à l'Initiative, les pays ont été regroupés en fonction de l'état de préparation pour recevoir des investissements dans le cadre de l'IAEAR. Pour ce faire, tous les PMR ont été soumis à une évaluation rapide portant sur le cadre réglementaire, les mécanismes institutionnels, l'accès à l'alimentation en eau et l'assainissement, les programmes en cours, le financement et le recouvrement des coûts. Cette méthodologie a abouti à la constitution de 4 groupes de pays :

- **Pays de la catégorie 1**

1. L'accès à l'assainissement est faible (couverture physique);
2. La demande ne peut être satisfaite par les financements et les projets existant dans le pays ;
3. L'alimentation en eau et l'assainissement sont une priorité dans le DSRP ;
4. Le cadre réglementaire et institutionnel national pour la fourniture de services d'AEAR est tout à fait favorable et fonctionnel, et un programme national de développement sectoriel est en place.

Il s'agit des pays suivants: Mali, Éthiopie, Ghana, Rwanda, Ouganda, Bénin, Mozambique, Zambie, Burkina Faso, Sénégal, Mauritanie, Madagascar, Nigeria, Tunisie, Maroc, Afrique du Sud.

- **Pays de la catégorie 2**

1. L'accès à l'eau et à l'assainissement est faible ;
2. La demande ne peut être satisfaite par les financements et les projets existant dans le pays ;
3. Les politiques nationales et les institutions concernant les services d'alimentation en eau et d'assainissement sont généralement favorables mais ont besoin d'être renforcées dans certains domaines ;

4. Il n'existe pas de programme national cohérent en matière d'alimentation en eau et d'assainissement en milieu rural, et un tel programme ne peut pas être clairement exprimé dans le DSRP.

Il s'agit des pays suivants : Tchad, Niger, Malawi, Kenya, Lesotho, Guinée, Guinée Bissau, Mauritanie, République du Congo, Côte d'Ivoire, Zambie.

- **Pays de la catégorie 3**

1. L'accès à l'eau et à l'assainissement est faible ;
2. La demande ne peut être satisfaite par les financements et les projets existant dans le pays ;
3. Les politiques nationales et l'environnement institutionnel sont défavorables, et des réformes majeures sont nécessaires ;
4. Il n'existe pas de programme national d'alimentation en eau et d'assainissement en milieu rural, et ce sous-secteur est absent du DSRP.

Il s'agit des pays suivants : Gambie, Togo, Sierra Leone, Libéria, Burundi, Somalie, Angola, Soudan, République centrafricaine, Zimbabwe, Cameroun, Érythrée.

- **Pays de la catégorie 4**

1. L'accès à l'eau et à l'assainissement est en deçà des objectifs fixés.

Il s'agit des pays suivants : Maurice, les Comores, le Botswana, l'Algérie, l'Égypte, la Libye et Djibouti.

Les cas d'expériences réussies dans ces pays seront étudiés en vue d'en tirer des enseignements à diffuser dans d'autres pays, en particulier dans ceux qui connaissent une situation économique analogue mais ont un taux faible d'accès à l'eau et l'assainissement en milieu rural.

En raison des limites de financements et de capacités de la Banque, la priorité pour l'inclusion dans l'**IAEAR** s'est fondée sur les niveaux de pauvreté, des cadres réglementaires et institutionnels solides, l'existence de programmes nationaux d'alimentation en eau et d'assainissement en milieu rural en cours d'exécution, le degré d'engagement des États ainsi que sur la mise en application de critères de qualité à l'entrée. Les critères d'admission suivants ont permis de sélectionner les pays parmi la catégorie 1 :

- ✓ Niveau de pauvreté tel que mis en évidence par les données de l'enquête nationale sur les niveaux de vie, la priorité étant accordée aux pays plus pauvres ;
- ✓ Engagement de l'État, manifesté par l'inclusion de l'AEAR (dans le DSRP) et par l'augmentation de l'allocation budgétaire destinée à ce secteur ;
- ✓ Bonne application des critères de qualité à l'entrée pour les interventions proposées, y compris une capacité d'exécution avérée ;
- ✓ La densité de la population rurale.

La phase de lancement de l'Initiative a été entamée dans cinq pays : l'Éthiopie, le Mali, le Rwanda, le Ghana et l'Ouganda. On remarque directement que dans les 5 pays, le milieu rural a été plus performant que le milieu urbain sur la période considérée par l'étude. De même, au terme de la présente étude, les 3 pays les plus performants (Éthiopie, Rwanda, Burkina Faso) ont été classés dans la catégorie 1. Par ailleurs, les pays dans lesquels le milieu rural a été le

plus performant sont le Rwanda (1748.55%), l’Ethiopie (1233.77%) et le Burkina-Faso (183.38%).

Au vu de tous ces éléments, nous pouvons postuler que les principes clés pour la réussite sont :

- **une ferme volonté politique pour améliorer l'accès à l'assainissement** traduite par la mise en place d'un cadre réglementaire et institutionnel favorables et des programmes (la Stratégie Nationale d'hygiène et d'assainissement en Ethiopie ; le Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (PN-AEPA) et l'Office National de l'Eau et de l'Assainissement (ONEA), crée depuis 1985 et qui est chargé de l'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement des eaux usées et excréta en milieu urbain au Burkina-Faso) destinés à ce secteur ;
- **des ressources humaines et des institutions d'éducation nécessaires** pour mettre en œuvre des programmes visant à mettre fin à la défécation et intéresser les femmes. Les activités doivent être conçues et mises en œuvre de manière à assurer une participation égale et la représentation des hommes et des femmes, et d'accorder l'attention voulue aux points de vue, besoins et priorités des femmes. Ces mesures sont le départ de la révolution culturelle qui est un des facteurs permettant d'améliorer l'utilisation des toilettes chez les populations ;
- **Le financement et l'innovation** : les états doivent établir l'assainissement comme une des priorités de développement. Il sera également nécessaire d'élaborer des modalités de financement qui couvrent à la fois l'investissement, l'exploitation et l'entretien tout en proposant des infrastructures d'assainissement durables et adaptées selon le milieu de vie et la culture des populations.

Conclusion

Ce travail avait pour objectif d'évaluer les performances en matière d'assainissement enregistrées dans les pays d'Afrique subsaharienne sur les deux dernières décennies en relation avec les politiques et stratégies en la matière. Pour le réaliser, nous avons eu recours aux données d'EDS et aux différents documents de politique/stratégie d'assainissement des 22 pays concernés par l'étude. De l'exploitation ces différentes données, nous avons rencontré des difficultés pour mesurer les progrès réalisés dans le secteur de l'assainissement à cause des changements de nomenclature dans les enquêtes EDS traduits par la diversité des dénominations des types de toilette selon les pays et selon les périodes. L'autre difficulté majeure a été le manque d'uniformité des différents documents de politique/stratégie nationale d'assainissement.

Au terme de cette recherche, l'hypothèse selon laquelle une bonne planification matérialisée par l'élaboration de documents (politique/stratégie) est un préalable à de bons résultats en matière d'assainissement a été confirmée. Les progrès réalisés en Afrique subsaharienne restent insuffisants face à l'ampleur du problème. C'est dans cette optique l'eau et l'assainissement ont été érigé en Objectif de Développement Durable (ODD) à part entière, notamment l'**Objectif 6 : Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau.**

Quelques références bibliographiques :

BAD (sans date), Initiative pour l'alimentation en eau et l'assainissement en milieu rural, Cadre de mise en œuvre, 76 p.

Breuil, L. (2004), *Renouveler le partenariat public-privé pour les services d'eau dans les pays en développement*. Paris: Engref.

Chaumier J., (1997), L'analyse documentaire ou la valorisation des documents *in Recherche. En soins infirmiers*, N°50, pp.99-102.

Commission économique pour l'Afrique, Union africaine, Groupe de la Banque africaine de développement et Programme des Nations Unies pour le développement, Rapport OMD 2014, Évaluation des progrès accomplis en Afrique dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Analyse de la Position commune africaine sur le programme de développement pour l'après-2015, 2014.

Désille D., Le Jallé C., Valfrey-Visser B. (2011), Elaborer une politique et des stratégies nationales pour l'assainissement. Des repères pour l'action, Programme Solidarité Eau, 2011.

Dye, T. R. (1978), *Understanding Public Policy*, Engelwood Cliffs, Prentice-Hall.

Kaddour M., Turgeon J., et Charland G. (2011), «*Les politiques publiques et leur analyse*», in N. Michaud (dir.), *Secrets d'État : principes et enjeux de l'administration publique*, Québec, Presses de l'Université Laval.

Lasswell D. H. (1936), *Politics : Who gets what, when, how*. Chicago, Illinois 461pp., 1936

Nation Unies (2015), Objectifs du Millénaires pour le Développement, Rapport 2015, 75p, 2015

OMS/ UNICEF (2007), Atteindre l'OMD relatif à l'eau potable et l'assainissement le défi urbain et rural de la décennie, JMP, 48p, 2007.

OMS/UNICEF (2015), 25 year progress on sanitation and drinking water. 2015 update and MDG assessment, JMP, 90p, 2015.

WaterAid (sans date), adaptation des données du rapport du JMP 2008, disponible sur <http://www.wateraid.org/~media/Publications/ethekwini-french.pdf> (consulté le 14-07-2015).