

MINISTRE DE L'EAU,
DES AMENAGEMENTS HYDRAULIQUES
ET DE L'ASSAINISSEMENT

DIRECTION GENERALE
DE L'ASSAINISSEMENT
DES EAUX USEES ET EXCRETA (DGAEUE)



BURKINA FASO
Unité - Progrès - Justice

STRATEGIE DE MISE EN OEUVRE DE L'ASSAINISSEMENT TOTAL PILOTE PAR LA COMMUNAUTE - ATPC AU BURKINA FASO



Septembre
2014

unicef 



***STRATEGIE DE MISE EN OEUVRE
DE L'ASSAINISSEMENT TOTAL PILOTE
PAR LA COMMUNAUTE-ATPC AU BURKINA FASO***



Sommaire

1. Contexte.....	6
2. Les objectifs de la Stratégie ATPC.....	9
2.1. Objectif global.....	9
2.2. Objectifs spécifiques.....	9
3. Stratégie de mise en œuvre de l'ATPC.....	11
3.1. Etapes de l'ATPC.....	12
3.2. Axes Stratégiques.....	12
3.2.1. Axe stratégique 1 : coordination des interventions ATPC.....	12
3.2.2. Axe stratégique 2 : Études préalables pour la mise en œuvre de l'ATPC.....	13
3.2.3. Axe stratégique 3 : Le renforcement des capacités des acteurs.....	14
3.2.4. Axe stratégique 4 : Mise en œuvre de l'ATPC et promotion de l'hygiène.....	17
3.2.5. Axe stratégique 5 : Financement des investissements.....	24
3.2.6. Axe stratégique 6 : Réalisation des ouvrages respectant les normes technologiques.....	25
3.2.7. Axe stratégique 7 : suivi de la mise en œuvre de l'ATPC adapté.....	29
4. Plan d'action à court terme de mise en œuvre de l'ATPC adaptée.....	33

Liste des sigles et abréviations

ACAT :	Approches Communautaires d'Assainissement Total
ATPC :	Assainissement Total Piloté par la Communauté
CAP :	Connaissances- Attitudes et Pratiques
CAV/Q :	Comités d'Assainissement du Village/Quartier
CHAST :	Children Hygiene And Sanitation Training
DAL :	Défécation à l'Air Libre
DGAEUE :	Direction Générale de l'Assainissement des Eaux Usées et Excréta
EHA :	Eau, Hygiène et Assainissement
ENA :	Enquête Nationale sur l'Assainissement
FDAL :	Fin de Défécation à l'Air Libre
IEC/CC :	Information-Education et Communication pour le Changement de Comportement
INSD :	Institut National de la Statistique et de la Démographie
PHAST:	Participatory, Hygiene and Sanitation Transformation
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
OMD :	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PEA :	Programme Eau et Assainissement de la Banque Mondiale
PIB :	Produit Intérieur Brut
PTF :	Partenaires Techniques et Financiers
PN-AEPA:	Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement
PSNA :	Politique et Stratégies Nationales d'Assainissement
SCADD :	Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable

SARAR :	Self esteem, associative strength, resourcefulness, action planning, responsibility
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VAD :	Visite A Domicile
VIP :	Ventilated Improved Pit

1. Contexte

En 2005, seulement 10% de la population en milieu rural et 14% en milieu urbain disposaient d'un système d'assainissement familial¹. Face à cette situation critique, le Gouvernement du Burkina Faso s'est alors engagé dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) qui vise à réduire de moitié d'ici 2015 le niveau de la pauvreté et à élaborer des politiques sectorielles en matière d'eau et d'assainissement. Ainsi, le principe d'une approche programme a été retenu par le Gouvernement comme moyen opérationnel pour atteindre les OMD dans les secteurs de l'eau potable et de l'assainissement.

Le Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et d'Assainissement (PN-AEPA) a ainsi pour objectif général de réduire de moitié d'ici 2015 la proportion de personnes n'ayant pas un accès adéquat à l'eau potable et à l'assainissement en 2005. Il s'agit alors d'accroître le taux d'accès à l'assainissement en zone rurale de 10 à 54% et en zone urbaine de 14 à 57%. En visant l'atteinte des OMD relatifs à l'eau potable et à l'assainissement, ce programme s'intègre dans la Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable (SCADD).

Une politique et une stratégie nationales d'assainissement ont été adoptées en Conseil des ministres en juillet 2007. En 2008, une réforme institutionnelle a été effectuée au sein du Ministère en charge de l'Hydraulique et de l'Assainissement avec la création de la Direction Générale de l'Assainissement des Eaux Usées et Excreta (DGAEUE) qui traduit ainsi une réelle volonté politique de l'Etat de faire de ce secteur une priorité.

En milieu rural, le document du PN-AEPA a défini une stratégie de mise en œuvre de la composante 2 « Infrastructures d'assainissement du volet rural » basée sur la demande, l'adhésion et la participation des populations. L'opérationnalisation de cette stratégie comme un référentiel permettant de cadrer et de coordonner les interventions de tous les acteurs dans ce secteur a été validé en 2009 et comporte quatre volets dont:

- volet 1 : le contexte socio-économique et les motivations liées à l'assainissement ;
- volet 2 : les options technologiques ;
- volet 3 : les Méthodes d'animation pour la promotion de « l'hygiène / assainissement » et les conditions de pérennisation / diffusion des

¹ Politique et Stratégie Nationale d'Assainissement-PSNA Version adoptée 2007

² Enquête Nationale sur l'Assainissement –ENA 2010

activités ;

- volet 4 : les mécanismes de subvention des latrines et de suivi des actions, le renforcement des capacités des acteurs, les modalités de mise en œuvre, etc.

L'enquête nationale sur l'accès des ménages aux ouvrages d'assainissement familial menée en 2010 par la DGAEUE en collaboration avec l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) a permis d'avoir des données plus fiables sur le taux d'accès à l'assainissement en milieu rural, le taux ressorti lors de la préparation du PN-AEPA ayant été surestimé. En effet, cette étude révèle que le phénomène de la défécation dans la nature est très fréquent en milieu rural. Le taux d'accès des ménages à l'assainissement au niveau national s'élève à 3,1%. Ce taux inférieur aux estimations faites jusqu'à présent masque une grande disparité selon le milieu d'habitation.

Ainsi, près de 10% des ménages urbains et moins de 1% des ménages en milieu rural ont accès à un assainissement familial. En matière de gestion des excréta, la nature est sollicitée comme lieu d'aisance. Il ressort que 8 ménages sur 10 n'utilisent pas de latrines en milieu rural². Cette situation conforte la persistance et la recrudescence des maladies diarrhéiques (premières des consultations médicales) : le péril fécal constitue le plus grand danger dans la transmission des maladies d'origine hydrique et liées à une insuffisance ou de défaut d'assainissement.

Force est de constater que malgré les investissements du Gouvernement du Burkina Faso et des différents Partenaires Techniques et Financiers (PTF), le taux d'accès en milieu rural reste toujours faible. Le taux d'accès de 54% initialement prévu ne sera pas atteint. En effet, en fin décembre 2013, le taux d'accès à l'assainissement familial en milieu rural est de 6%³. Il est noté une faible progression malgré la difficulté d'atteinte des OMD depuis l'étude de l'ENA en 2010, le taux d'accès est passé de 0.8% à 6%. Au Burkina Faso, les grands défis à relever sont ceux du sous- secteur de l'assainissement rural.

Les investissements actuels en assainissement au Burkina Faso représentent moins de 0,1% du PIB⁴ ce qui est inférieur aux différentes estimations faites. Par conséquent, le Burkina Faso perd 86 milliards FCFA chaque année, ce qui est équivalent à 171 millions \$EU, selon une étude documentaire faite par le Programme Eau et Assainissement (PEA) de la Banque Mondiale. Cette somme est équivalente à 11 \$EU par personne au Burkina Faso et par an, ou 2 % du PIB national⁵.

- 4 millions de Burkinabé utilisent des latrines insalubres ou partagées ;
- 10 millions n'ont pas de latrines du tout et font leurs besoins en plein air ;
- Le quintile le plus pauvre est 80 fois plus susceptibles de pratiquer la défécation en plein air que le plus riche.

La défécation en plein air coûte au Burkina Faso plus de 124 millions \$EU par an – pourtant l'élimination de cette pratique nécessiterait la construction et l'usage de moins de 2 millions de latrines.

Face à cette situation critique, des solutions alternatives et innovantes ont été trouvées et proposées à travers l'approche de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC).

L'introduction de l'ATPC en 2009 au Burkina Faso par WaterAid a incité beaucoup d'autres acteurs à l'adopter. Après avoir été satisfait de l'efficacité de l'approche à déclencher le changement de comportement et l'amélioration de couverture en latrines, l'UNICEF a décidé d'accompagner le Ministère en charge de l'Assainissement pour soutenir l'intensification de l'approche au niveau national.

L'évaluation des interventions des ONG/Associations dans la mise en œuvre de l'ATPC a montré qu'elle est une approche capable d'améliorer l'accès au Burkina Faso. L'ATPC a également permis de formuler une stratégie pour améliorer l'accès à un assainissement adéquat et atteindre la FDAL. Toutefois, l'approche actuelle nécessite quelques améliorations comprenant le passage à échelle, une forte sensibilisation avec les outils de promotion de l'hygiène, la mise en place de subvention et une meilleure coordination des actions.

La mise en œuvre de l'ATPC au Burkina Faso prend en compte deux éléments fondamentaux pour atteindre les objectifs fixés :

- les réalités et les facteurs socioculturels des zones d'intervention ;
- le faible niveau de vie des communautés.

La présente stratégie donne des orientations sur la mise en œuvre de l'ATPC au Burkina Faso en vue d'améliorer les conditions de vie des communautés en milieu rural et le taux d'accès.

2. Les objectifs de la Stratégie ATPC

2.1. Objectif global

- L'objectif de la Stratégie de mise en œuvre de l'ATPC au Burkina Faso vise à améliorer les conditions de vie des communautés en mettant fin à la pratique de la défécation à l'air libre.

2.2. Objectifs spécifiques

Plus spécifiquement la Stratégie de mise en œuvre de l'ATPC vise à :

- faciliter l'engagement des communautés à atteindre la FDAL;
- contribuer à augmenter le taux d'accès à l'assainissement adéquat national de 6% en 2013 à 60% à l'horizon 2030, conformément au programme;
- stimuler un changement de comportements en vue d'améliorer les pratiques d'hygiène et stimuler la demande pour la construction, l'utilisation et l'entretien de latrines améliorées;
- veiller à la fiabilité des ouvrages en améliorant la qualité de conception et la construction des ouvrages et en s'assurant que les normes technologiques et obligations contractuelles sont respectées;
- appuyer l'effort de décentralisation en (i) accélérant le transfert des ressources aux collectivités territoriales, (ii) renforçant leurs capacités à faire face à leurs nouvelles fonctions de maître d'ouvrage, maître d'œuvre et régulateur;
- adapter la subvention aux capacités financières des ménages en mettant en place des mécanismes de ciblage et des modalités de recouvrement des coûts appropriés;
- stimuler le marché de l'assainissement à travers le renforcement de capacités des artisans locaux;
- évaluer de manière indépendante l'impact des politiques, arrangements institutionnels, mécanismes de financement, incitations financières sur

l'accès au service d'assainissement et la qualité de ce dernier, l'hygiène et l'environnement pour supporter les ajustements nécessaires par des analyses rationnelles et renforcer le plaidoyer.

3. Stratégie de mise en œuvre de l'ATPC

L'objectif prioritaire de l'ATPC est d'éliminer la pratique de la Défécation à l'Air Libre (DAL) dans les communes rurales du Burkina Faso. Cela implique que les ménages non seulement s'investissent pour accéder à des latrines appropriées mais aussi les utilisent et les entretiennent correctement, ou à défaut identifient des pratiques alternatives qui garantissent la sécurité sanitaire de leur environnement, en particulier en éliminant tout risque de contamination féco-orale.

Les Approches Communautaires de l'Assainissement Total (ACAT) se basent sur la volonté des communautés et des ménages à s'investir pour assainir leur cadre de vie, et aussi sur leur capacité en matière de savoir-faire en termes de construction et sur les moyens propres de chaque ménage et de chaque communauté. L'ATPC qui est une approche de l'ACAT a montré ses capacités à mobiliser les communautés autour de l'assainissement. Certains acteurs de l'assainissement l'ont mise en œuvre sans pour autant tenir compte de sa spécificité originelle (approche sans subvention). Pour mieux harmoniser la démarche ATPC, une stratégie est proposée avec une approche hybride ATPC adaptée au Burkina Faso sur la base des informations collectées sur les sites de mise en œuvre et auprès des acteurs et des ménages.

Dans ce sens, l'ATPC s'appuie impérativement sur :

- une qualité élevée des compétences professionnelles des facilitateurs. La qualité de la formation est fondamentale tant pour les formateurs que pour les facilitateurs pour la bonne mise en œuvre de l'ATPC ainsi que son passage à l'échelle;
- une disponibilité minimale de matériaux de construction locaux: sable, pierre, éventuellement
- bois, ainsi que kits de construction;
- une disponibilité de matériel ou matériaux subventionnés auprès des marchands locaux (maçons, boutiques, etc.).

3.1. Etapes de l'ATPC

Quatre étapes fondamentales régissent l'ATPC :

- le déclenchement des communautés avec les outils de l'ATPC;
- l'accompagnement des ménages déclenchés à travers une subvention;
- les activités continues de sensibilisation des ménages post-déclenchés;
- le maintien du statut FDAL.

3.2. Axes stratégiques

La stratégie de mise en œuvre de l'ATPC prend en compte les sept axes suivants:

- la coordination des interventions ATPC;
- les études liées à la mise en œuvre de l'ATPC;
- le renforcement de capacités des acteurs;
- la mise en œuvre de l'ATPC et la promotion de l'hygiène;
- la réalisation d'ouvrages d'assainissement respectant les normes technologiques;
- le suivi de la mise en œuvre de l'ATPC;
- l'organisation du financement des investissements.

3.2.1. Axe stratégique 1: coordination des interventions ATPC

Le premier axe est l'un des plus importants pour la mise en œuvre de l'ATPC, il se fait à travers la mise en place d'un comité ad hoc national de coordination regroupant tous les utilisateurs de l'approche, les bénéficiaires directs et indirects (DGAEUE, structures de mise en œuvre, les Ministères partenaires-Santé, Éducation, Environnement, Agriculture, Collectivités locales, les PTF) dirigé par la DGAEUE et qui sera chargé de faire :

- le suivi et l'évaluation des stratégies et l'amélioration des outils de mise en œuvre;

- le plaidoyer auprès des partenaires, des décideurs, des élus;
- le renforcement du partenariat entre les acteurs;
- le suivi de l'utilisation et l'évaluation du guide harmonisé, des méthodes d'intervention contenant l'ensemble de l'information et la documentation utile pour la mise en œuvre de l'ATPC: démarche (planification, programmation, mise en œuvre, suivi-évaluation);
- l'établissement de règles et guides (conception, spécifications techniques, entretien et gestion, production de données et d'information, etc.);
- l'intégration des indicateurs de suivi dans le mécanisme de suivi de la DGAEUE;
- l'intégration des outils de suivi-évaluation de l'ATPC dans le mécanisme de suivi de la DGAEUE;
- le renseignement systématique de la base de données de la DGAEUE avec les informations collectées sur le terrain;
- l'utilisation et l'évaluation du système de capitalisation et de diffusion des informations pour une plus grande adhésion des acteurs locaux, régionaux et nationaux ainsi que des partenaires;
- le suivi des activités au niveau national.

3.2.2. Axe stratégique 2: Études liées à la mise en œuvre de l'ATPC

La mise en œuvre de l'ATPC requiert une démarche harmonisée indispensable à tous les acteurs afin de prendre en compte les réalités socioculturelles des zones cibles de la mise en œuvre de l'approche. Il s'agit de :

- L'Enquête CAP pour la connaissance des attitudes et comportements des communautés en matière d'hygiène et d'assainissement. Grâce à cette étude une stratégie de communication avec des messages spécifiques est délivrée en fonction des croyances et habitudes des communautés.
- L'Etude de référence zéro (ex ante): C'est une collecte d'informations sur la situation socio-sanitaire, économique, géographique, démographique. Cette étude permet de (i) mettre en place une démarche appropriée en tenant compte des informations collectées sur les communautés, (ii) organiser la subvention, (iii) évaluer l'impact de la mise en œuvre de l'ATPC après quelques années.

- L'Etude d'évaluation (ex post) afin de mesurer l'impact des investissements au niveau des zones d'intervention sur le plan sanitaire, de l'hygiène, socio-économique, etc.

3.2.3. Axe stratégique 3: le renforcement des capacités des acteurs

La création de la Direction Générale de l'Assainissement des Eaux Usées et des Excréta (DGAEUE) a favorisé une planification et un pilotage cohérent du sous-secteur, ce qui facilite la mise en œuvre de l'ATPC. Pour atteindre les objectifs en matière d'assainissement, la main d'œuvre qualifiée sera renforcée tant en quantité qu'en qualité. Elle doit être disponible dans toutes les régions et collectivités locales. Le renforcement des capacités cible les structures telles que (i) les départements ministériels clés et notamment leurs structures déconcentrées ; (ii) les collectivités locales (iii) le secteur privé et (iv) le partenariat avec le secteur public. Plus spécifiquement, les cibles de ces formations sont:

- la DGAEUE qui est chargée de la coordination de la mise en œuvre de l'ATPC;
- la DREAHA qui a pour mission d'accompagner la collectivité locale dans la mise en œuvre et le suivi de l'ATPC;
- les collectivités territoriales qui sont les bénéficiaires et maitres d'ouvrage dès que les fonds seront transférés;
- les facilitateurs qui sont chargés de la mise en œuvre de l'ATPC;
- les leaders naturels dès qu'ils sont identifiés au moment du déclenchement sont formés sur les outils de suivi afin d'assurer le suivi et la mise à jour régulière du plan d'action communautaire. Des hygiénistes vivant dans le village/quartier peuvent aussi accompagner les activités de sensibilisation;
- les points focaux, issus de la collectivité locale, accompagnent les communautés à travers la promotion de l'hygiène et le suivi du plan d'action;
- les membres du Comité d'Assainissement du Village/Quartier (CAV/Q) qui appuient les leaders naturels/hygiénistes dans le suivi et la mise à jour des données du plan d'action;
- les maçons et entreprises locales chargés de la réalisation des ouvrages d'assainissement.

Dans cette perspective, l'orientation stratégique consiste à renforcer les capacités des acteurs sur les volets suivants :

- l'Assainissement Total Piloté par les communautés (ATPC) (voir axe 4)

- la technologie d'assainissement appropriée, il convient de:

- identifier et d'organiser les artisans au niveau de chaque collectivité locale par la mise en place d'une union locale;
- mettre en réseau l'union des artisans au niveau régional et national;
- initier un programme de formation des artisans et entreprises de construction;
- systématiser un volet formation d'ouvriers locaux à la construction et à l'entretien des ouvrages ;
- initier des campagnes de formation régulières (sur une base trimestrielle par exemple) au niveau de toutes les régions du pays;
- faciliter l'accès aux petits équipements et matériels de travail;
- initier un programme de recherche sur les technologies appropriées à l'assainissement individuel amélioré avec pour objectif principal la réduction des coûts de construction;
- initier un plan national de gestion des boues de vidange incluant l'identification des sites et des procédés de traitement, les études environnementales, l'estimation des coûts et l'identification des arrangements pour l'exploitation des sites de dépôtage.
- Outre l'effort de création d'une filière de formation des maçons, il est nécessaire d'assurer une continuité dans la formation des maçons intervenant dans la réalisation des ouvrages d'assainissement.

- les techniques de communication

L'objectif prioritaire est d'éliminer la pratique de la Défécation à l'Air Libre (DAL) dans les communes rurales du Burkina Faso. Cela implique donc que les ménages non seulement s'investissent pour accéder à des latrines à leur convenance mais aussi les utilisent et les entretiennent correctement, ou à défaut identifient des pratiques alternatives qui garantissent la sécurité sanitaire de leur environnement, en particulier en éliminant tout risque de contamination féco-orale.

Des méthodes de mobilisation communautaire sont utilisées parce que

se basant sur la volonté des communautés et des ménages à s'investir pour assainir leur cadre de vie, et aussi sur leurs capacités en termes de construction et sur les moyens propres. Pour obtenir des résultats positifs, ces approches « s'appuient impérativement sur l'IEC/CC, le SARAR/PHAST pour compléter l'approche ATPC. Les aspects suivants sont pris en compte dans la mise en œuvre des activités d'intermédiation sociale :

- la construction de la latrine et l'importance des différentes parties de l'ouvrage : sous forme de manuels simples, richement illustrés et largement diffusés à l'échelle des communes rurales, apportant des conseils pratiques aux chefs de ménages soucieux de construire ou de réhabiliter leur ouvrage;
- les conditions pour bénéficier de subventions : sous forme de manuels simples, pratiques et bien illustrés, informer le ménage des modalités pratiques à suivre pour accéder à une main d'œuvre qualifiée et/ou à des matériaux/équipements subventionnés;
- les conditions pour bénéficier du renforcement des capacités en construction d'ouvrages d'assainissement;
- l'éducation et la sensibilisation des ménages : comportements et pratiques d'hygiène, respect des ouvrages publics d'assainissement;
- l'information sur les différentes options et coûts des latrines;
- la sensibilisation sur les impacts environnementaux;
- la stimulation de la demande en service d'assainissement;
- la mobilisation des communautés;
- le lien entre certaines maladies et le manque d'assainissement ;
- l'information sur la décentralisation et la participation du secteur privé.

- les outils de suivi-évaluation

- Les acteurs de mise en œuvre sont formés sur les indicateurs de performance déjà identifiés et les différents outils de suivi de mesure. Trois niveaux de suivi sont identifiés et à chaque niveau, les acteurs concernés sont renforcés sur les outils de mesure des performances.
- La DGAEUE analyse les données et mesure les performances. Les outils de collecte des données spécifiques à l'ATPC sont ainsi intégrés pour en faciliter l'exploitation.

3.2.4. Axe stratégique 4: Mise en œuvre de l'ATPC et promotion de l'hygiène

Sur la base des études préalables, les acteurs ont une meilleure vision de l'approche la plus appropriée et des messages à administrer aux communautés. Cette partie est l'une des plus importantes du processus. Elle se déroule à travers plusieurs activités.

PROCESSUS DE MISE EN ŒUVRE DE L'ATPC

Le pré-déclenchement

- le ciblage de la zone d'intervention;
- la prise de contact avec les collectivités locales pour information;
- la prise de contact avec les leaders communautaires et religieux;
- la prise en compte des facteurs socioculturels et économiques;
- le choix commun de la date pour le déclenchement.

Le déclenchement avec l'engagement et la responsabilisation collective à travers les outils suivants :

- la carte communautaire;
- la visite environnementale ou la marche de la honte;
- le calcul du caca;
- le calcul des dépenses médicales;
- les voies de contamination féco-orales;
- l'élaboration du plan d'action.

le post déclenchement avec l'appui d'un programme d'intermédiation sociale à travers :

- la mise en œuvre d'activités de plaidoyer de l'approche;
- l'Information, Éducation et Communication pour le Changement de Comportements (IEC/CC) à travers des supports comme les posters, les émissions radios, les théâtres forums;
- les visites à domicile (VAD), les réunions communautaires, les visites guidées, les séances de causeries;
- la sensibilisation avec les outils du SARAR/PHAST: pour la mise en place de nouvelles pratiques d'hygiène et/ou le renforcement des acquis;
- l'implication effective des personnes vulnérables dans l'intermédiation sociale;

- la mise à disposition de kits de sensibilisation;
- le ciblage des personnes vulnérables et la mise en place d'un système d'aide et de solidarité communautaire;
- la prise en compte des barrières et des leviers pour le changement de comportements;
- le renforcement des Comités d'Assainissement du Village/Quartier (CAV/Q) chargés du suivi du plan d'action.
- Processus de mise en œuvre de l'ATPC

LA PROMOTION DE L'HYGIÈNE

La promotion des pratiques hygiéniques et la stimulation de la demande pour la réalisation de latrines améliorées sont des activités essentielles de la Stratégie. Il est important également de mener une campagne nationale de promotion du lavage des mains avec du savon et d'installations de kits simples de lavage des mains à proximité des latrines avec la participation active des groupements de femmes et structures productrices et distributrices de savon.

Dans ce sens, la DGAEUE est chargée de la conception des outils, de la méthodologie et du suivi-évaluation. L'intégration d'un volet ingénierie sociale dans la mise en œuvre de l'ATPC, permet de renforcer :

- la communication de proximité grâce à des relais communautaires et des hygiénistes comprenant des femmes, qui sont préalablement formées et équipées d'outils de communication adaptés à chaque collectivité et qui sont basés sur le PHAST, l'IEC/CC;
- l'éducation à l'hygiène en milieu scolaire (le CHAST) pour induire des changements à travers les enfants (comité de gestion) et par entraînement dans les communautés (avec les Comités d'Assainissement du Village/Quartier);
- le changement à travers l'émulation : il s'agit d'instaurer des prix récompensant les régions, les communes et les villages/quartiers les plus propres. A chaque échelle (nationale, régionale, communale), les critères de sélection et la nature du prix à décerner sont définis par l'instance locale de coordination ou de pilotage de la mise en œuvre de la stratégie;
- les supports et la conception du message doivent être adaptés au public cible et au thème et s'appuyer sur des méthodes de communication aussi bien modernes que traditionnelles;
- la communication est conçue dans les deux sens car le fait de donner aux ménages l'occasion de s'exprimer sur les services qu'ils veulent et les éclairer sur les différentes options et leurs implications, notamment financières et environnementales, constitue un moyen de les responsabiliser.

L'objectif visé par les activités d'IEC est (i) d'informer les populations sur les enjeux de l'ATPC, (ii) d'avoir leur adhésion et (iii) d'améliorer l'image du service d'assainissement. L'information, la sensibilisation et la communication

constituent un précieux complément aux investissements et aux instruments économiques et réglementaires et doivent représenter une composante à part entière de la stratégie de mise en œuvre de l'ATPC. Les activités d'information et de sensibilisation doivent porter sur des thèmes généraux et sur des aspects plus spécifiques dans le cadre de la mise en œuvre de l'ATPC.

La stratégie de mise en œuvre de l'ATPC prend également en compte les aspects suivants pour assurer la durabilité et la pérennisation des acquis:

- l'émulation à travers un concours de villages/quartiers FDAL;
- la prise en compte de l'équité, de l'inclusion et de la vulnérabilité;
- l'intégration d'approches participatives complémentaires;
- le renforcement de l'intervention des femmes;
- la systématisation de la prise en compte des enfants;
- la promotion des structures associatives locales.

Les questions d'équité, d'inclusion et de vulnérabilité sont intégrées dans la mise en œuvre de l'ATPC, notamment lorsque les latrines sont réalisées dans les lieux publics. Les collectivités locales contribuent par la réalisation de latrines publiques et la conception prévoit deux installations différentes pour les deux sexes ainsi qu'une séparation claire et visible entre ces installations avec les indications graphiques nécessaires et compréhensibles par tous. L'équité, l'inclusion et la vulnérabilité sont également prises en compte dans la composition des comités de gestion des installations communautaires d'assainissement mises en place.

La prise en compte des préoccupations des femmes ainsi que le renforcement de leur intervention en particulier dans le secteur de l'assainissement est primordial. L'adoption des latrines par les femmes est gage d'une acceptation de ces installations par toute la communauté. Ainsi, les actions prennent en compte leur besoin exprimé, leur donnent des voix pour décider dans les CAV/Q et les incitent ainsi à se porter candidate pour l'exploitation des latrines publiques. Les femmes doivent être encouragées dans leur effort quotidien pour la propreté des villages/quartiers et du cadre de vie en général. Pour finir, les activités domestiques des femmes sont également les principales sources de production des déchets solides et liquides évacués par les ménages dans la nature. Ainsi, les systèmes de gestion de ces déchets ne trouvent d'efficacité réelle qu'avec la participation des femmes en amont.

Les préoccupations des personnes à besoins spécifiques sont prises en compte dans la construction des latrines. Les latrines au niveau des ménages, dans les écoles, et toutes les places publiques ainsi tiennent compte des spécificités de cette catégorie sociale. En particulier, on prend soin d'intégrer leur représentation au sein des instances de décision communautaires en vue de prendre en compte leurs aspirations.

Un élément non moins fondamental de la durabilité est l'implication des enfants qui sont appelés à prendre la relève dans la gestion des activités. L'introduction dans les programmes scolaires de modules d'éducation pour l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) en même temps que la mise en place de latrines a eu des résultats positifs. L'orientation stratégique consiste à:

- introduire systématiquement un volet assainissement scolaire et éducation des élèves à l'hygiène dans tous les programmes d'assainissement (CHAST);
- insérer officiellement dans l'enseignement de base des modules basés sur l'approche participative en assainissement en milieu scolaire (CHAST).

La promotion des structures associatives est un facteur essentiel pour le développement de la participation communautaire à l'assainissement du cadre de vie commun et la pérennisation des acquis. En effet, ces associations constituent un relais efficace pour avoir une représentation large et articulée des différents besoins exprimés au sein d'une communauté dans la mise en œuvre de l'ATPC. Il s'agit donc de mobiliser et d'inciter des organisations formelles ou informelles (traditionnelles) par des subventions ou des formations renforçant leurs capacités. L'objectif est de créer à leur niveau l'incitation nécessaire pour mobiliser en retour les individus de leur communauté et assurer ainsi la réussite et la pérennité de l'action avec la population, les autorités locales et toutes les parties prenantes.

La mise en œuvre de l'ATPC et la promotion des pratiques positives d'hygiène ont pour objectif majeur la fin de la défécation à l'air libre (FDAL) auprès des zones cibles. L'évaluation des communautés ayant atteint la FDAL aboutit à la certification.

La Certification est la confirmation et la reconnaissance officielle de l'état de Fin de la Défécation à l'Air Libre (FDAL). Elle exige une inspection destinée à évaluer si une localité est affranchie de la Défécation à l'Air Libre. La certification et le suivi confèrent une plus grande crédibilité aux résultats et motivent les autres villages/quartiers toujours DAL. Les processus

formels de suivi et de certification ont été jugés essentiels pour accroître les résultats et peut-être aussi la pérennité du changement de comportements. Les critères-ci-dessous permettent de certifier le village/quartier FDAL:

- chaque ménage/concession est doté d'une latrine munie d'un dispositif qui limite la prolifération des mouches à partir de la fosse;
- tous les membres de la famille ainsi équipés utilisent cette latrine pour déféquer;
- chaque latrine est associée d'un dispositif de lavage des mains (eau+savon ou cendre);
- les écoles, les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) et les places publiques disposent de latrines avec un dispositif de lavage des mains (DLM);
- chaque ménage a un pot pour la défécation des enfants.

La certification se fait par une commission composée de:

- l'Autorité au niveau régional ;
- le Maire de la Commune ou son Représentant ;
- le Représentant de la Direction Régionale en charge de l'Assainissement ;
- l'Infirmier Chef de Poste ;
- la structure de mise en œuvre.

La mission de la commission de certification est de:

- évaluer les différents lieux de DAL;
- vérifier au niveau de chaque ménage si tous les critères FDAL sont mis en place;
- vérifier si tous les engagements pris au niveau de la carte communautaire ont été respectés;
- échanger avec le Comité d'Assainissement du Village/Quartier (CAV/Q) chargé du suivi des actions.

3.2.5. Axe stratégique 5: réalisation des ouvrages respectant les normes technologiques

Dans l'optique d'éradiquer les pratiques de défécation à l'air libre, la DGAEUE met en place les conditions cadres nécessaires à la qualité et la durabilité de l'assainissement en régulant le développement de l'assainissement, à travers:

- l'établissement de normes de qualité d'ouvrages et de services;
- la mise en place de mesures de régulation locale, comme par exemple l'application d'amendes pour la défécation à l'air libre;
- l'information des ménages sur les ouvrages les mieux adaptés à leur milieu en respectant les standards et les normes.

La DGAEUE, en tant qu'organe régulateur du secteur de l'assainissement rural, peut imposer à tous les PTF et acteurs souhaitant mettre en œuvre l'ATPC au Burkina Faso, le respect des standards de construction.

Dans les cas de figure où les latrines VIP ne peuvent constituer une option technologique adaptée (nappe phréatique affleurant et/ou sol rocheux trop dense), et cela après évaluation par la DREAHA, d'autres technologies comme les latrines ECOSAN peuvent être proposées. Dans tous les cas, ces options doivent impérativement être validées par la DREAHA avant mise en œuvre.

Le service d'assainissement est développé en se basant sur les idées fortes suivantes d'une planification stratégique :

- répondre aux besoins de toutes les franges de la communauté en déployant notamment un éventail d'options techniques ciblant (i) les ménages déféquant à l'air libre, (ii) les ménages disposant d'un ouvrage non approprié à réhabiliter, et (iii) les ménages souhaitant disposer de nouveaux ouvrages;
- développer une planification basée sur la demande effective des usagers. La stratégie propose les technologies éprouvées suivantes : les latrines VIP et ECOSAN selon la population ciblée;
- emprunter une approche environnementale qui fournit un service en respectant l'environnement.

Certes, la préoccupation première des ménages est d'éloigner la pollution de la concession puis du village/quartier, mais ce déplacement ne doit pas se faire au détriment de l'environnement. Il faut évoluer d'une approche hygiéniste privilégiant la salubrité à l'intérieur des villages/quartiers vers

une approche environnementale qui se soucie de toute la chaîne : collecte, transport, épuration et rejet ou traitement et réutilisation des eaux épurées et des boues de vidange. De même que pour les systèmes d'assainissement autonome, la salubrité de la concession ne doit pas se faire en polluant la nappe phréatique.

La réhabilitation des latrines existantes

Avant de développer de nouvelles latrines, la priorité doit être donnée à la réhabilitation des ouvrages existants pour les rendre plus fonctionnels et efficaces. Cet effort doit commencer par un diagnostic détaillé suivi de l'établissement de programmes cohérents et hiérarchisés. Il faut privilégier un travail systématique et planifié plutôt que curatif et au coup par coup qui serait plus coûteux.

La réalisation des ouvrages avec les technologies adaptées

La durabilité implique un choix de technologies adaptées au contexte socioculturel, aux conditions climatiques locales et aux capacités financières des ménages en vue de réduire les charges et consolider la viabilité financière du secteur. L'adoption de solutions évolutives en fonction des ressources financières, des contraintes environnementales et de la demande des usagers est à encourager.

Les options technologiques que la stratégie propose se résument aux latrines VIP et ECOSAN dont les caractéristiques au niveau des matériaux de la superstructure ne sont pas d'un standard plus élevé que ceux de la maison du bénéficiaire.

La réalisation de la demande des bénéficiaires se fera en tenant compte des technologies adaptées et respectant les normes. Les ménages devront libérer leur contribution en nature ou espèces pour bénéficier de la subvention pour la réalisation de leur demande.

3.2.6. Axe stratégique 6: suivi de la mise en œuvre de l'ATPC

La DGAEUE est chargée de la gestion et de l'analyse des données collectées sur la mise en œuvre de l'ATPC. Des indicateurs de performance sont définis afin de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs et des outils conçus dans ce sens.

Les outils de suivi et d'évaluation permettent également de connaître précisément la situation de l'assainissement dans chaque région et au niveau de chaque commune rurale afin de suivre son évolution de façon très régulière. Ainsi, la DGAEUE peut déterminer où porter ses efforts de sensibilisation, de communication et de formation. Un bon suivi-évaluation permet une meilleure planification budgétaire pour la DGAEUE et une utilisation plus rationnelle des fonds consacrés à l'assainissement en milieu rural.

La DGAEUE va assurer un suivi précis de l'accès en assainissement en milieu rural. A ce titre, les études de références effectuées par les structures de mise en œuvre au démarrage de chaque projet programme pourront permettre la mise à jour continue des données.

Les indicateurs de performances harmonisés suivants sont proposés afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre de l'ATPC.

- 1. Tous les ménages utilisent des latrines hygiéniques**
- 2. Les latrines restent toujours propres**
- 3. Des latrines avec un dispositif de lavage des mains sont disponibles et utilisées dans les écoles, les CSPS, les marchés et les lieux de culte et les gares**
- 4. Les mains sont lavées avec du savon et de l'eau aux moments critiques (à la sortie des toilettes, avant de manger, après avoir nettoyé les fèces de l'enfant, après avoir jeté les fèces de l'enfant, avant de préparer le repas et après avoir touché des déchets)**
- 5. Les aliments sont toujours couverts**
- 6. Les postes d'eau potable sont protégés**
- 7. Les points d'eau potables sont bien nettoyés et protégés**
- 8. Le cadre de vie du quartier/village et des abattoirs est propre**
- 9. Existence de dépotoirs d'ordures ménagères et de déchets animaliers**
- 10. Existence de sites de gestion des eaux usées ménagères**
- 11. Existence d'un système de gestion des boues de vidange**
- 12. Respect de la distance entre les latrines et les points d'eau et les sources d'eau potable de 15 à 30 m**

La DGAEUE a le mandat d'assurer le suivi-évaluation de tous ses projets et programmes d'assainissement. La DGAEUE procède à la collecte et à

la saisie des données, intègre les données dans la base d'information, éventuellement mise à jour du site internet ou d'un site distant, collecte et archive des rapports des structures de mise en œuvre etc. La DGAEUE peut éventuellement mobiliser de l'expertise extérieure sous forme de consultants pour la conduite d'études et prestations ponctuelles rentrant dans le cadre du système de suivi-évaluation.

Il existe différents niveaux de suivi:

Le suivi et recueil des données à l'échelle communautaire

La responsabilité du suivi et du recueil des données au niveau communautaire est confiée aux leaders naturels et aux hygiénistes. La collectivité territoriale leur fournit des fiches avec un tableau simple pour enregistrer les informations sur les progrès enregistrés (et qui servira aussi à noter les comptes-rendus des réunions des villageois). Ce document dans lequel le chef du village/quartier appose sa signature est présenté une fois par semaine.

Les leaders naturels et les hygiénistes mènent les activités suivantes :

- faire le compte-rendu des réunions organisées dans le village/quartier après le déclenchement ;
- tenir à jour une base de données des ménages et de la date de construction des latrines (avec une mise à jour toutes les semaines);
- consigner par écrit les difficultés rencontrées au sein de la communauté au cours du processus menant à l'état FDAL;
- accompagner le personnel des collectivités territoriales et des organismes externes pour les visites d'appui;
- consigner par écrit les principaux engagements pris par la communauté et des principales actions entreprises dans le but d'atteindre le statut FDAL.

Le suivi à l'échelle des collectivités territoriales

Le suivi à ce niveau est assuré par un représentant des collectivités territoriales, point focal qui pourrait être un agent communal chargé de l'assainissement. L'objectif du suivi à ce niveau est de:

- enregistrer les résultats de la mise en œuvre de l'ATPC au sein de la communauté;
- comprendre les difficultés rencontrées;

→ analyser les stratégies mises en place ainsi que l'ingéniosité déployée par les habitants pour y faire face.

Le PF a pour mission de:

- faire des visites toutes les deux (2) semaines dans le village/quartier deux mois après le déclenchement;
- faire une visite par mois, quatre (4) mois après le déclenchement;
- rédiger un rapport à transmettre à la Direction Régionale en charge de l'Assainissement;
- contrôler la progression du village/quartier vers l'atteinte du statut FDAL.

Un appui permanent est apporté pendant le reste de la première année, la communauté devant par ailleurs continuer à faire l'objet d'un suivi jusqu'à la fin de la deuxième année.

Le suivi consiste essentiellement à effectuer au moins une visite hebdomadaire dans chaque localité déclenchée. Au cours de chaque visite, l'animateur fait le point avec le comité d'assainissement du village/quartier sur les progrès vers le FDAL, il effectuera des visites à domicile pour constater de visu les réalisations et suivre l'évolution des comportements et contribuera à la mise à jour des outils de suivi (carte communautaire et fiche de suivi des ménages).

Suivi à l'échelle nationale

Les informations recueillies au niveau de la communauté et de la collectivité locale alimentent les documents rédigés au niveau national. Des visites de suivi semestrielles programmées permettent par ailleurs de corroborer les données transmises par la collectivité locale et les communautés.

Pour faciliter le suivi des activités, il faut renforcer les capacités des leaders naturels, des points focaux et des hygiénistes à travers la mise en place des outils de suivi et leur formation sur ces mêmes outils.

Concevoir un manuel de supervision pour le suivi des activités des structures de mise en œuvre avec les éléments suivants	Former et outiller les structures pour une mise en œuvre efficace de l'ATPC
Fiche de l'étude de référence 0	les étapes de l'étude de référence 0
fiche de suivi de l'ATPC	les objectifs de l'ATPC et le manuel de supervision
fiche de suivi des activités SARAR/PHAST	la méthode participative SARAR/PHAST
fiches de suivi des plans d'action issus de l'ATPC	
fiche de suivi des ménages	les techniques de communication interpersonnelle
fiche de suivi des engagements des collectivités locales	la promotion de l'hygiène (lavage des mains au savon), promotion des ouvrages d'assainissement)
Rapport FDAL	
fiches de suivi des visites à domicile (VAD) focus-group, réunions traditionnelles mobilisations sociales, plaidoyer, etc.	les technologies d'assainissement
fiches de suivi de l'entretien des ouvrages	les outils de planification et de suivi-évaluation
fiches de suivi des pratiques d'hygiène	les manuels de gestion des ouvrages communautaires (édicules publics)

3.2.7. Axe stratégique 7: financement des investissements

Le développement de l'assainissement rural exige des moyens financiers importants de nature interne ou externe. Pour ce qui est des ressources interne la DGAEUE pourrait opter pour :

- les programmes de subvention à long terme;
- les appuis budgétaires en lieu et place des appuis directs qui existent dans certaines collectivités locales. En effet, pour espérer une pérennisation des activités, il est essentiel que les collectivités locales jouent leur rôle. Ainsi, les fonds destinés au financement des ouvrages d'assainissement vont être logés dans les comptes des collectivités locales;
- mobiliser la contribution des communautés.

Concernant les ressources externes, la DGAEUE pourrait:

- appuyer la coopération décentralisée en accompagnant les collectivités locales à élaborer des requêtes auprès d'autres collectivités locales d'Europe, d'Amérique Nord ou du Sud pour faciliter le financement de l'assainissement rural;
- appuyer la coopération décentralisée Sud-Sud pour la mobilisation des ressources.

Il est important d'étudier la possibilité de mutualiser les efforts entre les PTF en regroupant tous les flux financiers (subventions, prêts) dans un compte spécial unique ouvert dans une banque agissant en tant que tête de file. Les procédures administratives et financières utilisées sont celles de la tête de file. Ceci amoindrit ainsi les lourdeurs financières et facilite le suivi des prêts et des subventions. Toutefois, pour les subventions et les prêts, un sous-compte est ouvert pour chaque projet pour effectuer les dépenses de fonctionnement et le paiement de certaines prestations. Ces sous-comptes sont alimentés à partir du compte spécial selon les procédures de la tête de file.

En attendant d'étudier la possibilité de mutualiser les flux financiers, à courts termes, dans le cadre de la mise en œuvre de l'ATPC, la DGAEUE met en place une subvention pour accompagner les ménages déjà déclenchés et bien engagés à réaliser leurs ouvrages et à développer des mécanismes de financement durable des services d'assainissement en milieu rural.

Cependant, cette subvention tient compte des préalables suivants au niveau de chaque quartier/village:

- l'existence de plans d'action;
- la mise en œuvre des activités du plan d'action (ces activités doivent intégrer le ménage et le village/quartier: en termes d'hygiène, d'eau et d'assainissement);
- l'existence de comités d'assainissement du village/quartier (CAV/Q) avec des activités spécifiques;
- la mise en œuvre d'activités de sensibilisation;
- l'existence d'un plan de suivi;
- l'organisation des artisans locaux;
- la disponibilité d'une caisse de microcrédit pour accompagner la réalisation des latrines (facultatif);

→ la mobilisation de la contribution du ménage.

La mise en place d'une subvention réglementée

Suite à ces préalables, une subvention de construction est mise en place par la DGAEUE en tant que besoin pour encourager le développement d'installations d'assainissement familiales améliorées dont les coûts de construction sont supérieurs à la capacité de financement de la plupart des ménages « non démunis » et « démunis. Une subvention de 100% est allouée aux plus démunis(e)s sur la base des informations collectées lors du pré-déclenchement. Par souci de simplification, tous les autres ménages ruraux qui construisent une installation améliorée vont bénéficier de la subvention à hauteur de 50%.

La création d'un Fonds d'Assainissement.

Le Ministère des Finances peut étudier l'opportunité de la création et les modalités de fonctionnement d'un « Fonds d'Assainissement » alimenté par le budget de l'Etat et les contributions des PTF pour assurer un financement des subventions de construction des latrines par les ménages. La subvention peut ainsi servir de fond de garantie pour l'assainissement et être gérée par une caisse populaire. La caisse populaire accorde un crédit subventionné aux ménages pour la réalisation des latrines.

La contribution des ménages

Avec la subvention, le financement des ouvrages revient en partie aux ménages, qui contribuent entre autres à travers la fouille, la réalisation de la superstructure, la fourniture des agrégats.

Avec la mise en place de la subvention, les disparités existantes en matière d'accès à l'assainissement seront corrigées en mettant l'accent sur les actions en faveur des ménages les plus défavorisés et à haut risque.

La subvention des ménages doit intégrer les principes d'équité, de vulnérabilité et d'inclusion. Le principe d'équité s'exprime par le droit à l'assainissement reconnu par la loi fondamentale. Les différents segments de la communauté sont traités de façon équitable par rapport à l'accès à l'assainissement. Ce principe d'équité est pris en compte dans la répartition de la subvention.

En outre, les disparités existantes en matière d'accès à l'assainissement sont corrigées en mettant l'accent sur les actions en faveur des ménages les plus défavorisés. La promotion de l'hygiène, elle, cible toute la population. Le principe de la discrimination positive en faveur des femmes et des enfants est encouragé dans la réalisation des latrines, et l'engagement de l'Etat à corriger les disparités régionales en matière d'accès en mettant l'accent sur les actions en direction des populations les plus défavorisées au niveau national.

Le budget disponible actuellement pour l'atteinte des objectifs en milieu rural ne permet pas de subventionner la totalité des ouvrages d'assainissement rural, aussi est-il impératif pour la DGAEUE de :

- élaborer un plan stratégique à moyen terme de subvention de l'assainissement rural;
- faire le plaidoyer au niveau du Ministère pour rehausser l'enveloppe financière allouée à l'assainissement rural. Au moins ceci permet de subventionner les ouvrages dans les zones de non couverture des projets/programme;

<p>AS7: Suivi de la mise en œuvre de l'ATPC</p>	<p>Faire le suivi à l'échelle des collectivités locales</p>	<p>Un suivi bimensuel et mensuel est effectué</p>	<p>Rapport de suivi</p>	<p>Points focaux/agent technique communal</p>																		
	<p>Faire le suivi à l'échelle régionale</p>	<p>Un suivi trimestriel est effectué</p>	<p>Rapport de suivi</p>	<p>DRAHEA</p>																		
	<p>Faire le suivi à l'échelle nationale</p>	<p>Un suivi semestriel est effectué</p>	<p>Rapport de suivi</p>	<p>DGAUE</p>																		
	<p>Suivre et évaluer l'évolution du bien-être des ménages liés à l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement.</p>	<p>Le suivi-évaluation de l'évolution des principaux paramètres représentatifs de la santé publique et du bien-être des ménages liés à l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement est effectué</p>	<p>Rapport de suivi</p>	<p>DGAUE</p>																		
	<p>Evaluer de manière indépendante et scientifique l'impact des arrangements institutionnels, mécanismes de financement et de régulation mis en place dans le cadre de la Stratégie sur l'évolution de l'accès aux installations d'assainissement améliorées et de la fiabilité, efficacité,</p>	<p>Le processus de mise en œuvre de l'ATPC est évalué afin d'être amélioré</p>	<p>Rapport d'évaluation</p>	<p>DGAUE</p>																		

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1. Rapport de mission : Appui au volet Assainissement du Programme WASH de l'UNICEF, Awa T. Doucoure, Juin 2014**
- 2. Bilan annuel du PN-AEPA, 2013**
- 3. Impacts économiques d'un mauvais assainissement en Afrique: WSP, 2012**
- 4. Enquête Nationale sur l'Assainissement-ENA 2010**
- 5. Manuel de l'Assainissement Total Piloté par les Communautés – ATPC, Kamal Kar, Robert Chambers, 2010**
- 6. Politique et Stratégie Nationale d'Assainissement, PSNA, 2007**

Conception et Impression



T. A & A GROUPE

+226 70 20 68 94 - 71 90 61 90 - 77 20 37 35
email : taa.groupe@gmail.com

