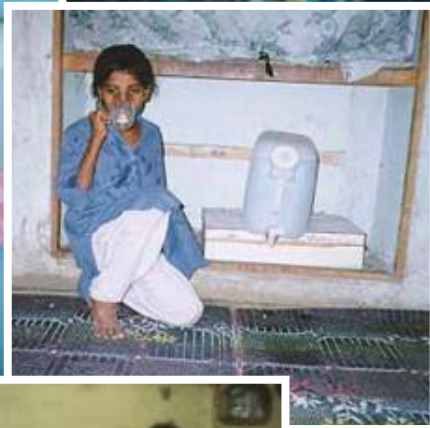


Systemes d'eau salubre pour le monde en developpement: Manuel pour la mise en oeuvre de projets de traitement et d'emmagasinement de l'eau a domicile



**Systemes d'eau salubre pour le
monde en développement:**

**Manuel pour la mise en œuvre de projets
de traitement et d'emmagasinage
de l'eau à domicile**

Département des services sanitaires et humains
Centers for Disease Control and Prevention

Systèmes d'eau salubre pour le monde en développement: Manuel pour la mise en œuvre de projets de traitement et d'emmagasinage de l'eau sans à domicile a été réalisé par l'Initiative de santé CARE/ CDC, la Fondation des CDC, CARE USA, Rotary Club Estes Park et la Fondation Gangarosa International Health, dans le cadre d'un contrat avec Patricia Whitesell Shirey, ACT International, Atlanta, Ga. USA.

Conseiller technique: Robert Quick, MD, MPH
Centers for Disease Control and Prevention

Graphique original: Robert Hobbs

Centers for Disease Control and Prevention

Maquette et conception de la page de garde: Jody Blumberg, Sara Cote
Centers for Disease Control and Prevention

Printed 2002

L'utilisation de noms de marque et de sources commerciales sert uniquement aux fins d'identification et n'implique pas une validation de la part des Centers for Disease Control and Prevention ou du Département des Etats-Unis des Services sanitaires et humains.

Remerciements

Les personnes suivantes ont fourni une assistance très utile sous la forme de matériel original ou d'examen critique:

Centers for Disease Control and Prevention

Eric Mintz, MD, MPH
Steve Luby, MD, MPH
Robert Tauxe, MD, MPH
Jeremy Sobel, MD, MPH
Patricia Riley, CNM, MPH

CARE USA

Peter Lochery
Luke Nkinsi, MD, MPH

Gangarosa International Health Foundation

Eugene Gangarosa, MD

Organisation panaméricaine de la santé

Dra. Caroline Chang de Rodriguez (Equateur)
Ing. Ricardo Rojas (Centro Panamericana de Ingenieria Sanitaria, Pérou)

Population Services International

Janet Livingstone

Besecker Gray Consulting

Samantha Gray

Université médicale de Caroline du Sud

Angelica Thevos, MSW, PhD

Institut fédéral suisse du département de la technologie et des sciences environnementales pour l'eau et l'assainissement dans les pays en développement

Martin Wegelin
Bruno Gremion

PSI Rwanda

Nadine Gasarabwe

Table des matières

Avant-propos	xi
Introduction	xiii
Etapes pour un projet de système d'eau salubre	1
1.0 Collecter de données générales sur les besoins, la population cible et la faisabilité d'une intervention en matière d'eau	1
2.0 Décider d'exécuter un projet et déterminer les tâches liées aux objectifs du projet	5
2.1 Envisager les principales étapes et les ressources nécessaires pour démarrer et maintenir un projet	6
2.2 Spécifier les buts généraux d'un système d'eau salubre	7
2.3 Choisir la population cible, le site approprié du projet pilote et la zone aux fins d'expansion ultérieure	8
2.4 Fixer les objectifs mesurables et spécifiques du projet	9
3.0 Rédiger une proposition à présenter aux bailleurs de fonds pour un projet de système d'eau salubre	13
4.0 Rassembler l'équipe d'exécution du projet	21
5.0 Choisir les produits	27
5.1 Choisir une méthode de production pour le désinfectant	28
5.2 Choisir les bouteilles pour la solution désinfectante	33
5.3 Choisir un récipient pour emmagasiner l'eau à domicile ...	35
5.4 Choisir une méthode ou un produit à utiliser si l'eau est trouble	44
6.0 Choisir les méthodes de distribution:	47
6.1 Envisager les méthodes possibles de distribution incluant les systèmes ou infrastructures qui existent déjà	48
6.2 Evaluer les méthodes de distribution possibles pour le projet	54
6.3 Choisir les méthodes de distribution et les planifier d'une manière détaillée	55
7.0 Planifier la stratégie pour le changement de comportement	59
7.1 Faire une recherche préliminaire	69
7.2 Identifier les publics cibles spécifiques	72
7.3 Planifier le positionnement (marque du produit avec emblème pour attirer les mères)	72

7.4	Concevoir les messages clés	74
7.5	Choisir des méthodes de changement de comportement et les canaux de communication	75
7.6	Spécifier le matériel de communication nécessaire (étiquettes avec instructions de dosage)	77
8.0	Planifier le recouvrement des coûts	83
8.1	Décider d'une approche pour le recouvrement des coûts	84
8.2	Fixer les prix des récipients d'emmagasinage de l'eau et du désinfectant	86
8.3	Planifier toute subvention ou méthode de paiement spéciale	89
8.4	Planifier la future gestion des fonds	91
9.0	Préparer la production, l'acquisition et la distribution des produits	95
9.1	Organiser la production des récipients ou acheter les récipients	95
9.2	Organiser la production des bouteilles de désinfectant, des capuchons et des étiquettes ou trouver une source d'acquisition	96
9.3	Organiser la production du désinfectant ou contracter une source d'approvisionnement	97
9.4	Mettre en place un système de distribution des produits	102
9.5	Faire une liste des activités et des résultats souhaités (quantités)	103
10.0	Préparer l'exécution de la stratégie du changement comportemental	105
10.1	Formuler un nom de marque et un emblème	106
10.2	Concevoir des messages clés	107
10.3	Préparer des plans détaillés pour l'exécution des méthodes du changement de comportement	110
10.4	Planifier la formation du personnel pour qu'il puisse utiliser les méthodes de changement de comportement ..	111
10.5	Mettre au point le matériel de communication et le matériel de formation	112
10.6	Faire une liste des activités concernant le changement de comportement et des résultats souhaités (quantités)	114
10.7	Organiser l'utilisation des canaux choisis	116
10.8	Prétester les messages et le matériel	117
10.9	Réaliser et distribuer le matériel	118

10.10	Former les personnes qui exécuteront les méthodes du changement de comportement	119
10.11	Planifier, si possible, d'autres interventions pour le changement de comportement	120
11.0	Planifier le suivi et l'évaluation du projet	121
11.1	Identifier les activités/indicateurs/mesures des résultats qui seront suivis	123
11.2	Décider comment les résultats seront utilisés pour prendre des mesures concrètes	124
11.3	Identifier les sources des données du suivi et les méthodes de collecte des données	124
11.4	Faire un calendrier pour du suivi	128
11.5	Concevoir et pré-tester des formulaires et questionnaires simples pour noter l'information	128
11.6	Revoir les objectifs du projet et les activités pertinentes du point de vue effets prévus	128
11.7	Identifier les indicateurs et les mesures de résultats qui seront évalués	129
11.8	Déterminer les sources des données pour l'évaluation et les méthodes de collecte de données	130
11.9	Planifier la collecte de données avec les délais et le personnel	133
12.0	Mise en œuvre du projet	135
12.1	Produire et distribuer les récipients, le désinfectant et le matériel éducatif/ promotionnel	136
12.2	Démarrer le projet pilote (événement spécial pour le lancement)	137
12.3	Superviser et soutenir les activités pour exécuter la stratégie de changement de comportement et vendre les récipients et le désinfectant par le biais des systèmes de distribution, tel que planifié; suivre les activités	138
12.4	Continuer l'approvisionnement des bouteilles de désinfectant	141
12.5	Evaluer le projet pilote	141
12.6	Etendre le projet à plus grande échelle	142
	Autres technologies de traitement de l'eau	145
	Références	153

Annexes	157
A. Collecte de données générales: Exemple de questionnaire sur les connaissances et pratiques	158
B. Formuler une proposition pour un projet de système d'eau salubre	164
C. Comment tester la concentration d'hypochlorite de sodium venant d'être préparée aux fins d'assurance de qualité	168
Compte rendu sur la production d'hypochlorite	
D. Fiches de planification:	
Fiche pour évaluer les récipients d'eau possibles dans le ménage	171
Fiche pour évaluer les méthodes de distribution possibles ...	172
E. Exemples de matériel éducatif et promotionnel	173
F. Formation en matière d'interview de motivation	178
Exemple de questions d'un groupe de discussion focalisée	183
Exemple de guide de discussion focalisée pour l'adoption d'un nom de marque, d'un emblème et d'un slogan	186
G. Recherche préliminaire ou recherche formative	181
H. Eventuels canaux de communication	188
I. Exemple d'un plan de formation de la Zambie: traiter l'eau familiale avec le Clorin	191

Liste des Tableaux

1. Données générales pour un projet système d'eau salubre	3
2. Exemple d'objectifs pour un projet d'eau salubre	11
3. Exemple des grandes lignes d'une proposition	14
4. Comparaison de méthodes de production de la solution désinfectante	32
5. Comparaison des récipients possibles pour l'emmagasinage de l'eau	38
6. Exemple de fiche de travail pour évaluer les récipients possibles pour conserver l'eau du ménage	42
7. Exemple de fiche de travail pour évaluer les méthodes de distribution possibles	57
8. Recherche préliminaire pour planifier le changement de comportement	71
9. Etiquettes des emballages	78
10. Etapes d'un projet «Récipient d'eau en contrepartie de travail»	91
11. Conditions liées à l'installation et au fonctionnement des générateurs d'hypochlorite	98
12. Procédure de production de la solution d'hypochlorite (le fabricant fournira une information détaillée)	100
13. Activités de production et de distribution pour atteindre les objectifs	103
14. Messages ou thèmes clés pour l'éducation et la promotion	108
15. Caractéristiques d'un bon matériel éducatif et promotionnel	113
16. Ventes et activités de changement de comportement menant à la réalisation des objectifs	115
17. Exemple: Plan de suivi des objectifs	126
18. Exemple: Plan d'évaluation	131
19. Avantages et contraintes des systèmes de traitement à domicile	148
20. Coûts des systèmes de traitement à domicile	152

Avant-propos

En 2000, juste 10 ans après la fin de la décennie de l'Eau et de l'Assainissement, le manque d'accès à l'eau salubre demeure un problème pour plus d'un milliard de personnes vivant dans le monde en développement. Chaque année, deux à trois millions d'enfants de moins de cinq ans sont victimes de maladies diarrhéiques, dont une grande partie ont été contractées par l'exposition à une eau contaminée. De plus, après 39 ans, la septième pandémie du choléra continue de sévir sans perdre de sa virulence, faisant périr une proportion importante d'enfants et d'adultes qui ont contracté cette maladie. Il existe un certain nombre de raisons expliquant la persistance de ces problèmes, malgré l'investissement de milliards de dollars dans l'approvisionnement en eau salubre de la part des bailleurs de fonds et des gouvernements:

- L'exode rural obère l'infrastructure existante d'approvisionnement en eau et d'assainissement et dépasse la capacité de la plupart des pays qui ne peuvent plus répondre à la demande.
- Des déplacements massifs de personnes suite à des conflits armés et à des catastrophes naturelles ont créé d'énormes problèmes logistiques au niveau de la fourniture des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement, au même titre que les populations dispersées et l'infrastructure inadéquate de transport dans un grand nombre de zones rurales.

Bien que les projets à grande échelle, tels que la construction de puits profonds de systèmes d'eau courante, restent un objectif important pour un grand nombre d'organismes de développement, le manque de temps et de ressources laissera cependant des centaines de millions de personnes sans accès à l'eau salubre dans un avenir proche.

Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'Organisation panaméricaine de la santé ont mis au point une intervention en matière de qualité de l'eau au niveau du ménage, pour aider à combler l'énorme écart dans les pays en développement entre les groupes desservis par les projets existants d'approvisionnement en eau et ceux ayant le plus besoin de cet accès. Ce manuel, réalisé par l'Initiative de Santé CARE/CDC, est un outil précieux présentant des options peu chères et faisables du point de vue technologique, dans des situations où les ressources ne sont pas disponibles pour améliorer l'infrastructure.

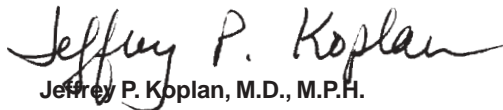
Certes, nous soutenons pleinement les efforts déployés pour soutenir l'infrastructure nécessaire à un environnement plus sain pour les gens dans les pays en développement, mais nous reconnaissons également que de tels efforts ne permettront pas, dans le court terme, de répondre à l'énorme besoin à l'échelle mondiale. Au regard de ces contraintes,

CARE et CDC ont joint leurs efforts dans le cadre de l'Initiative de Santé CARE/CDC pour réaliser des projets au Kenya et à Madagascar, qui reposent sur les réussites de projets d'autres pays. Nous avons conçu ce manuel pour des responsables de programme et du personnel technique d'autres parties du monde pouvant trouver cette approche utile dans le cadre de l'exécution de leurs propres projets.

Nous espérons que vous trouverez les *Systèmes d'eau salubre* utiles et nous vous invitons à faire des commentaires et suggestions (www.cdc.gov/safewater) pour en renforcer encore l'utilité.



Peter D. Bell
Président et Directeur général
CARE USA



Jeffrey P. Koplan, M.D., M.P.H.
Director
Centers for Disease Control and Prevention

Introduction

Pour bien des populations dans les pays en développement, l'accès à l'eau salubre demeure un besoin essentiel. La solution finale au problème serait de fournir des systèmes d'eau courante désinfectée, mais cette approche est chère, et prend du temps. Si l'on veut répondre aux besoins immédiats, d'autres approches sont nécessaires et peuvent s'inscrire parallèlement aux progrès faits pour améliorer l'infrastructure.

L'expérience nous montre que d'autres approches disponibles localement sont rares et souvent peu pratiques. Faire bouillir l'eau est cher et prend du temps et, dans certaines régions où le bois est nécessaire comme combustible, cela peut nuire à l'environnement. L'utilisation d'eau de javel pour désinfecter l'eau n'est pas toujours pratique ou acceptable car le prix est élevé, la concentration variable, et le produit est souvent vendu pour d'autres activités qui ne sont pas reliées à la consommation, par exemple, laver les vêtements ou nettoyer les toilettes. Diverses autres technologies ont été mises au point, mais la plupart ne sont pas disponibles dans les pays en développement et un grand nombre d'entre elles sont chères et n'ont pas fait l'objet d'un test de terrain adéquat.

En 1992, face à l'épidémie de choléra en Amérique latine, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) ont mis au point une intervention appelée le Système d'Eau Salubre, au niveau du ménage, pour répondre au besoin immédiat d'amélioration de la qualité de l'eau.¹ Le Système d'Eau Salubre est peu cher, à diffusion aisée, et il permet de recouvrer une partie des coûts de la mise en œuvre. Le Système d'Eau Salubre a fait l'objet d'un test de terrain important et plusieurs organisations non gouvernementales exécutent des projets à grande échelle. Nous pensons que le Système d'Eau Salubre ajoute une approche utile, pratique et souple aux interventions de la qualité de l'eau et de l'hygiène.

Le Système d'Eau Salubre: de quoi s'agit-il?

Le Système d'Eau Salubre est une intervention relative à la qualité de l'eau. Il utilise des technologies simples, peu chères et robustes, convenant au monde en développement. La stratégie vise à rendre l'eau saine par le biais de la désinfection et de l'emmagasinement avec les bonnes mesures d'hygiène au lieu d'utilisation. L'intervention repose sur la base suivante:

- Traitement de l'eau contaminée, au lieu d'utilisation, par une solution d'hypochlorite de sodium achetée localement et produite

dans la communauté à partir de l'eau et du sel, en utilisant une cellule électrolytique;

Acceptabilité et efficacité microbiologique

- Des familles dans les communautés rurales et périurbaines de la Bolivie, de l'Équateur, du Nicaragua, du Pérou, du Pakistan et de la Zambie ont utilisé le Système d'Eau Salubre pour améliorer nettement l'eau de boisson des ménages.^{2,3,4,5,6,7}
- Les vendeurs de la rue en Bolivie et au Guatemala ont utilisé le système d'eau salubre pour améliorer la qualité des boissons qu'ils vendent et celle de l'eau qu'ils utilisent pour préparer les boissons ainsi que pour se laver les mains et laver les ustensiles.⁸ (Données rapides inédites)
- Les agents de centres de santé en Guinée-Bissau ont utilisé l'intervention pour améliorer la qualité de la solution de réhydratation par voie orale préparée, emmagasinée et distribuée aux patients dans les services de traitement du choléra.⁹

Prévention des maladies hydriques

- Des familles en Bolivie et en Zambie qui ont utilisé le Système d'Eau Salubre ont pu réduire de 44 à 54% les épisodes de maladie diarrhéique, comparé aux familles qui n'ont pas utilisé l'intervention. L'effet protecteur a surtout été ressenti chez les nourrissons et les jeunes enfants.^{3,10} (Données rapides inédites)

Viabilité possible dans le long terme

- D'importants projets de marketing social réalisés en partenariat avec Population Services International (PSI) en Bolivie, en Zambie et à Madagascar ont montré que les projets de Système d'Eau Salubre pouvaient se maintenir dans le temps grâce à un recouvrement partiel des coûts.
- A Madagascar, un partenariat entre CARE, PSI et les CDC a permis au Système d'Eau Salubre d'être mis en œuvre dans le cadre d'un projet de mobilisation communautaire et sert d'outil pour faciliter le processus de mobilisation.¹¹
- Des projets de Systèmes d'Eau Salubre en Bolivie, en Zambie et à Madagascar ont mobilisé rapidement leurs programmes pour faire face à l'épidémie de choléra et aux catastrophes naturelles.¹²
- Les essais de terrain en Zambie, réalisés par le CHU de la Caroline du Sud (MUSC), ont démontré des taux accrus d'utilisation des pratiques de désinfection et d'emmagasinage

sans risques allant jusqu'à 70% dans les populations ciblées, grâce à l'utilisation de l'interview de motivation, méthode novatrice du changement comportemental.¹³

Le Système d'Eau Salubre par rapport aux autres technologies

Les résultats des essais de terrain et projets d'exécution susmentionnés montrent comment le Système d'Eau Salubre a été appliqué efficacement dans des contextes ruraux et périurbains de l'Amérique latine et de l'Afrique pour des groupes allant jusqu'à 200 000 personnes. Les résultats sont expliqués soigneusement, preuves à l'appui, et ce manuel reflète la vaste expérience acquise à cet égard. Nous pensons que le Système d'Eau Salubre convient dans de nombreuses situations. Toutefois, avant de décider de concevoir un projet axé sur le système, il faut répondre à deux questions importantes :

- Est-ce que le traitement à domicile est une priorité adéquate pour la population visée?
- Quel est le type de traitement à domicile qu'il faudrait choisir ?

Est-ce que le traitement à domicile est une priorité adéquate pour la population visée?

L'efficacité des différentes interventions en vue de prévenir la transmission de la diarrhée a été démontrée par de nombreuses études. L'élimination des excréments, avec les mesures de précaution qui s'imposent, un meilleur comportement en matière d'hygiène et l'utilisation d'une quantité adéquate d'eau permettent généralement des réductions plus grandes de l'incidence de la diarrhée que l'amélioration de la qualité de l'eau.¹⁴ Cependant, cette hiérarchie d'effets est contrebalancée par un certain nombre de facteurs liés aux interventions de la qualité de l'eau à domicile en général, et au Système d'Eau Salubre en particulier:

- Dans de nombreuses communautés, la demande pour un système amélioré d'eau, tant du point de vue quantité que qualité, est plus grande que celle concernant l'élimination améliorée des excréments.
- Bien des communautés ne sont pas assez sensibilisées à l'effet de l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène.
- Une intervention dans le ménage à l'exemple du Système d'Eau Salubre peut s'avérer une méthode à faible coût pour améliorer la qualité de l'eau.
- Le Système d'Eau Salubre offre la possibilité d'un recouvrement des coûts, du moins partiel.
- Une intervention pour la qualité de l'eau à domicile peut être

réalisée comme une activité unique et indépendante ou comme une composante à faible coût d'un programme de santé environnementale.

- Quand le marketing social et les processus participatifs sont utilisés efficacement pour la promotion et l'éducation concernant la qualité de l'eau, il existe un autre avantage supplémentaire: une meilleure connaissance du comportement en matière d'hygiène.

Chacun des facteurs susmentionnés devrait être pris en compte lorsqu'on décide d'une intervention pour une communauté. Le présent manuel vous aidera à décider si le Système d'Eau Salubre convient à votre communauté. D'autres interventions liées au traitement de l'eau dans le ménage sont brièvement discutées dans la section de ce manuel intitulée Autres technologies de traitement de l'eau, commençant à la page 145. L'information sur les interventions d'assainissement, d'approvisionnement en eau et de l'hygiène devra être obtenue localement auprès des ONG, des ministères et d'autres organismes.

Quel est le type de traitement à domicile qu'il faudrait choisir?

Un certain nombre de méthodes de désinfection de l'eau à domicile ont été mises au point. En décidant des méthodes qui conviendraient le mieux à un groupe donné, un responsable de programme doit envisager divers facteurs:

- Est-ce que l'amélioration de la qualité de l'eau est une priorité pour la population ciblée?
- Est-ce que les représentants de la population pensent que telle méthode particulière est appropriée pour eux?
- Est-ce que la méthode a un coût abordable pour la population cible?
- Est-ce que la population cible est prête à payer pour la méthode?
- Quelles sont les possibilités de recouvrement des coûts?
- Dans quelle mesure le processus d'exécution est-il complexe?
- Quelle est la complexité du changement de comportement nécessaire?
- Est-il difficile de suivre les processus clés et d'évaluer l'impact?
- Est-ce que les éventuels bailleurs de fonds pensent que cette approche est justifiée?

Ce manuel se concentre sur le Système d'Eau Salubre car, dans le cadre de divers essais de terrain et projets de mise en œuvre, nous avons constaté qu'il est relativement peu cher, facile à exécuter, facile à

accepter pour les populations cibles, acceptable dans diverses conditions et efficace pour améliorer la qualité de l'eau et prévenir la diarrhée. Nous savons qu'il existe d'autres technologies adéquates et que certaines pourraient être plus appropriées dans tel ou tel endroit plutôt que le Système d'Eau Salubre. Dans la dernière section, nous fournissons des informations sur une gamme d'autres approches appropriées pour le traitement de l'eau à domicile, incluant une brève description, les avantages et les inconvénients ainsi que le coût. Nous ne prétendons pas que la liste de technologies est complète ou que l'information est intégrale. Nous espérons cependant qu'elle suffit pour fournir aux personnes intéressées la base nécessaire pour commencer à examiner les diverses technologies qui pourraient être appropriées pour les populations desservies.

But du manuel

Le présent manuel a été mis au point pour les responsables de programme, le personnel technique et le personnel d'autres organisations susceptibles de participer à la mise en œuvre d'un projet d'amélioration de la qualité de l'eau. Le manuel est conçu de façon à montrer les étapes nécessaires pour démarrer la planification, rassembler une équipe, décider entre les diverses possibilités de traitement et d'emmagasinement de l'eau et concevoir des stratégies aux fins de distribution, recouvrement de coûts, promotion, changement de comportement, ainsi que suivi et évaluation. Nous espérons que le manuel est suffisamment complet pour fournir aux agents du programme local l'information et les outils nécessaires pour planifier et exécuter leurs propres projets. Cependant, nous avons également inclus des renseignements pour contacter des personnes ayant de l'expérience dans le cadre de projets analogues et qui pourraient donc fournir une assistance technique.

Nous espérons également que le manuel, lors de révisions futures, peut devenir un outil d'information concernant les nouvelles approches et technologies pour l'amélioration de la qualité de l'eau au fur et à mesure que les connaissances et expériences sont acquises sur le terrain. Ce manuel est disponible sous forme de document et également à la page Web de «Safe Water» qui peut être obtenue à partir de la page d'accueil des CDC (www.cdc.gov). Nous invitons toute personne ayant des questions, commentaires, critiques, suggestions d'amélioration et information sur différentes technologies à nous contacter par le biais du site Web. Nous mettons à jour régulièrement le site Web, de telle sorte qu'il devienne une ressource ponctuelle pour la communauté de personnes qui travaillent pour créer un environnement plus sain pour les habitants du monde entier.

Comment utiliser ce manuel

Ce manuel est organisé en 14 sections plus les Annexes. Suivant l'introduction, 12 sections expliquent au personnel des programmes les 12 étapes à suivre pour planifier et exécuter un projet en utilisant le Système d'Eau Salubre. Vu qu'un grand nombre de ces étapes se déroulent en même temps, la responsabilité des tâches décrites dans les différentes sections peut être assignée à différentes personnes. Neuf annexes fournissent des détails supplémentaires sur certaines étapes, des formulaires modèles, des fiches de travail, des exemples de dépliants et des instruments de suivi. La section finale décrit d'autres technologies de traitement de l'eau que peuvent envisager certains projets.

Nous espérons que ce manuel sera une ressource utile. Nous sommes toujours heureux de recevoir des commentaires et des suggestions et nous nous réjouissons à l'idée de travailler ensemble afin d'atteindre notre but d'une eau salubre pour tous.

ETAPES POUR UN PROJET DE SYSTEME D'EAU SALUBRE

1.0 COLLECTER DES DONNEES GENERALES SUR LES BESOINS, LA POPULATION CIBLE ET LA FAISABILITE D'UNE INTERVENTION EN MATIERE D'EAU

Tâches:

- Spécifier les données nécessaires comme données générales du projet
- Planifier la collecte des données
- Collecter les données
- Organiser et analyser les données
- Interpréter les données



Une bonne information d'ordre général est essentielle pour décider s'il y a lieu ou non d'exécuter un projet de Système d'Eau Salubre. Cela est également nécessaire lorsqu'on rédige une proposition aux fins de financement.

Pour évaluer la nécessité d'une intervention, il faut:

- identifier les populations à risques (à savoir, celles qui manquent d'eau potable),
- définir la nature et l'ampleur des problèmes de maladies pouvant être imputées à une eau insalubre,
- évaluer la faisabilité d'une intervention en matière d'eau, du point de vue infrastructure et autre soutien disponible,
- déterminer l'intérêt de la communauté et les chances d'acceptation de l'intervention.

Il faut collecter les données auprès des sources disponibles et réaliser des enquêtes informelles d'observation ou des interviews informelles. Les sources possibles de données sont notamment les groupes de personnes qui travaillent dans le cadre de projets d'approvisionnement en eau et les rapports des études sur l'approvisionnement en eau, la demande ou la qualité de l'eau. Ces personnes et ces rapports se trouvent souvent dans les institutions suivantes:

- le Ministère de la santé (MS),
- les autres ministères publics responsables de l'eau,
- les ONG telles que CARE,
- l'UNICEF,
- les universités,
- les collectivités locales,
- les sociétés d'eau,
- les laboratoires de test d'eau dans les universités ou les gouvernements municipaux.

Vous pouvez également envisager de travailler avec des organisations ou des comités locaux, par exemple, les clubs de mères ou comités d'eau, les faisant participer à la collecte, à l'analyse et à la planification. Si vous avez l'intention de faire participer des représentants communautaires à l'évaluation, leur engagement sera probablement rentable par la suite compte tenu d'une plus grande adhésion de la communauté et du sentiment d'appartenance de celle-ci au projet.

Cette étape n'est pas une enquête initiale aux fins d'évaluation. Cependant, ces données complètent l'information qui sera obtenue de la recherche préliminaire pour l'exécution du projet. Le Tableau 1 présente une information qu'il est utile de collecter et d'analyser. Voir Annexe A pour un exemple de questionnaire avec des questions sur les connaissances et pratiques pertinentes.

Tableau 1: Données générales pour un projet du Système d'Eau Salubre

Données épidémiologiques (Sources de données: MS, études spéciales)

- Les maladies diarrhéiques sont-elles courantes? Quelle proportion des consultations dans les centres de santé représentent-elles?
- Quelles sont les populations les plus touchées?
- A t-on assisté à des flambées de cas de choléra? Quand et où ces flambées de cas de choléra surviennent-elles généralement?

Infrastructure d'eau (Source de données: ministère responsable de l'eau)

- Quelles sont les proportions des populations urbaines et rurales qui ne sont pas desservies par des systèmes d'eau potable?
- Où sont situées les populations peu desservies?
- Quelle est la qualité microbiologique du point d'eau dans les populations cibles?

Pratiques de collecte/emmagasinage de l'eau (Source de données: enquête)

- Qui collecte et qui travaille avec l'eau du ménage?
- Est-il courant de garder de l'eau dans le foyer?
- Est-ce que l'emmagasinage d'eau au foyer est particulièrement courante chez certains groupes?
- Quels sont les types de récipients utilisés pour garder l'eau?
- Est-ce que les populations cibles utilisent des pratiques peu salubres d'utilisation de l'eau, par exemple, mettre les mains dans le récipient pour puiser l'eau?
- Quelles sont les pratiques de traitement de l'eau utilisées couramment, le cas échéant?

Aspects socioculturels (Source de données: enquête)

- Est-ce que les populations cibles sont au courant de la transmission de maladies par le biais de l'eau?
- Est-ce que les populations cibles comprennent les causes et la prévention de la diarrhée?
- Est-ce que l'eau propre est une priorité élevée pour les populations cibles?
- Existe-t-il des barrières culturelles entravant les interventions d'eau (par exemple, associations religieuses ou ancestrales avec l'approvisionnement en eau)?
- Qui prend les décisions concernant les dépenses du ménage?

Aspects économiques (Source de données: bailleurs de fonds, ONG, ministère responsable de l'eau)

- Quelles sont les sources éventuelles de fonds externes?
- Quels sont les bailleurs de fonds qui ont financé auparavant des projets d'approvisionnement en eau?
- Est-ce que les communautés cibles peuvent payer pour les produits?
- Existe-t-il la capacité de payer selon certaines saisons (par exemple, pour les produits agricoles)?

Soutien et infrastructure possibles (Source de données: gouvernement, ONG)

- Quels sont les services publics et les représentants officiels qui peuvent être abordés pour obtenir un soutien?
- Quelles sont les ONG présentes dans le pays?
- Quelles sont les régions qui disposent d'une infrastructure du gouvernement ou d'une ONG dont on peut se servir comme base?
- Quelles sont les organisations éventuellement disponibles pour les divers aspects de la mise en œuvre (par exemple, hôpitaux, centres de santé, ONG, groupements féminins, sociétés locales)?

2.0 DECIDER D'EXECUTER UN PROJET ET DETERMINER LES TACHES LIEES AUX OBJECTIFS DU PROJET:

Tâches:

- Envisager les principales étapes et les ressources nécessaires pour démarrer et maintenir un projet
- Spécifier les buts généraux d'un Système d'Eau Salubre
- Choisir la population cible, le site approprié du projet pilote et la zone aux fins d'expansion ultérieure
- Fixer les objectifs mesurables et spécifiques du projet



Dans chaque pays, les ressources pour la santé et le développement sont limitées. Aussi est-il capital que chaque pays utilise ses propres ressources ainsi que les ressources données de manière à ce qu'elles rapportent un maximum de bénéfice. Il n'est guère judicieux d'investir dans des projets qui ne peuvent pas être maintenus dans le temps ou qui fournissent peu d'avantages réels. Par conséquent, avant de décider d'entreprendre un projet de Système d'Eau Salubre, les décideurs doivent évaluer de manière réaliste le travail et les ressources nécessaires, ainsi que la réussite possible du projet.

2.1 Envisager les principales étapes et les ressources nécessaires pour démarrer et maintenir un projet

Un projet de Système d'Eau Salubre exige une planification et une coordination attentives d'une vaste gamme d'activités. Le Système d'Eau Salubre est un outil pouvant être utile pour améliorer la qualité de l'eau et réduire la prévalence de la diarrhée. C'est un outil souple et adaptable à diverses conditions. Il comprend les composantes suivantes:

- *matériel* - les produits: solution désinfectante produite localement et récipients locaux servant à emmagasiner l'eau salubre.
- *logiciel* - les composantes du projet: promotion, éducation, interviews motivantes et/ou mobilisation communautaire conçues pour susciter le changement de comportement, à savoir, l'achat et l'utilisation des produits.

Les projets de Système d'Eau Salubre seront très différents d'un pays à l'autre et d'une région à l'autre au sein d'un même pays. Il existe des variations importantes possibles au niveau de chaque composante de l'intervention, par exemple:

- type de récipient utilisé pour l'emmagasinage de l'eau,
- méthode de fabrication du désinfectant,
- infrastructure pour distribuer les récipients et les désinfectants,
- approches au changement de comportement.

Les planificateurs devraient étudier l'information générale (collectée dans le cadre de l'étape 1) et le reste des directives présentées dans ce manuel pour planifier un projet. La conception du projet devrait:

- répondre au besoin d'amélioration de l'eau dans les ménages,
- Considérer les caractéristiques socioculturelles de la population,
- reposer sur l'infrastructure disponible,

- être adaptée au niveau de financement et aux autres ressources,
- être créative de sorte à engager la meilleure manière possible et les personnes qui ont besoin d'intervention,
- permettre aux populations cibles d'obtenir les produits nécessaires,
- changer efficacement les comportements clés des populations cibles.

Si les plans ou les ressources disponibles sont inadéquats ou manquent de vision, l'intervention sera de courte durée (par exemple, si elle repose sur le don de récipients d'eau et de désinfectants pour un groupe dans le besoin). Devant une telle situation, les décideurs pourraient remettre à plus tard la décision d'un projet de Système d'Eau Salubre, lorsque ils disposeront de ressources adéquates et d'un plan en vue d'un recouvrement de coûts complet ou partiel.

On recommande de commencer par un projet pilote pour tester les meilleurs produits et les meilleures procédures, en travaillant dans une petite région. L'intention est d'étendre par la suite le projet pour inclure un plus grand nombre de familles et d'autres régions ayant besoin d'eau salubre.

La décision d'entreprendre un projet doit reposer sur un examen réaliste des grandes étapes et ressources nécessaires pour démarrer et maintenir le projet et les résultats possibles. Planifiez une approche concernant les principales composantes du projet et ainsi, vous aurez une idée des travaux et des ressources nécessaires. Ensuite, prenez la décision finale d'aller en avant ou non.

Les ressources nécessaires varieront selon l'approche au projet. Par exemple, le budget d'un projet de marketing social pour 22 mois (population totale de 200 000 personnes à Madagascar) était de 175 000\$ (en 2000).

2.2 Spécifier les buts généraux d'un Système d'Eau Salubre

Les buts que vous fixez pour le projet guideront les décisions à prendre. Voici les buts généraux du projet:

- améliorer la qualité de l'eau dans les foyers par l'entremise d'une technologie durable,
- diminuer le taux de mortalité et de diarrhée provenant d'eau de boisson contaminée,
- améliorer les comportements d'hygiène liés à l'utilisation de l'eau.

2.3 Choisir la population cible, le site approprié du projet pilote et la zone aux fins d'expansion ultérieure

Le site du projet et le groupe ciblé de manière spécifique devraient être un groupe particulier de ménages qui doivent améliorer l'emmagasinage et la désinfection de l'eau au foyer. Il pourrait s'agir de l'un ou plusieurs des groupes suivants:

- une population avec des points d'eau de surface (rivière, lac) ou des nappes phréatiques non salubres, surtout les puits peu profonds,
- une population urbaine avec une eau courante au débit intermittent et nécessitant donc l'emmagasinage de l'eau, ou alors si l'eau courante est de qualité douteuse (contaminée),
- une population qui doit emmagasiner l'eau car la source est à l'extérieur du foyer,
- une population qui emmagasine l'eau dans des récipients à large ouverture.



Choisir un site pilote approprié. Voici les critères possibles pour le choix d'un site pilote et d'une population cible appropriée:

- Les foyers ont besoin d'eau salubre, tel qu'en témoignent les maladies hydriques et/ou pratiques observées dans l'utilisation et l'emmagasinage de l'eau.
- Les dirigeants communautaires reconnaissent que la salubrité de l'eau de boisson constitue un problème de taille.
- Il existe des infrastructures du gouvernement ou des ONG pouvant servir de base. (Chaque fois que possible, il est mieux d'utiliser et de renforcer les systèmes existants plutôt que d'établir des structures séparées qui dépendent du projet et qui risquent de ne pas pouvoir être maintenues dans le temps.)
- La population locale est intéressée à participer au projet pilote et motivée à aider dans le cadre des travaux de préparation.
- Il existe une organisation de quartier active, par exemple, un Comité de Santé, avec des animateurs de santé actifs et efficaces.

- Un projet pilote est faisable (à savoir, il existe un nombre de ménages auxquels on peut distribuer des récipients et désinfectants et pour lesquels des activités d'éducation, de promotion et de changement de comportement peuvent être exécutées conformément au niveau de financement du personnel et d'autres ressources).
- Les responsables locaux ont donné l'autorisation d'exécuter le projet pilote.

Le projet pilote peut également choisir une région aux fins d'expansion ultérieure. Il peut s'agir de l'élargissement de la zone pilote ou d'une zone différente, avec des caractéristiques analogues à la zone pilote.

2.4 Fixer les objectifs mesurables et spécifiques du projet

Les objectifs dépendront des buts généraux et de l'information disponible concernant la transmission des maladies hydriques, l'infrastructure locale, les facteurs socioculturels et les facteurs économiques. Les objectifs devraient être spécifiques, mesurables, pouvant être atteints, réalistes et déterminés dans le temps (délai).

Les objectifs contribuent à la réalisation des buts d'ensemble, mais ils sont plus spécifiques et limités et, par conséquent, ils peuvent être atteints lors du projet pilote. Vous devez disposer d'un plan d'ensemble pour les grandes composantes du projet afin que vous puissiez estimer les domaines clés de progrès et les niveaux faisables de réalisation.

Les objectifs doivent être mesurables avec des délais spécifiés. Ils doivent être des mesures de progrès, pas simplement de processus (actions qui ne produisent pas forcément des résultats). Par exemple, une campagne radiophonique est un processus et les taux de reconnaissance favorables dans les populations cibles sont des progrès. Voici des exemples d'objectifs pour la première année d'activités d'un projet pilote:

- 60 magasins au détail dans la zone cible disposent d'un approvisionnement régulier de récipients et désinfectants.
- Vente de 1200 récipients de ménages de la zone cible.
- Production de 7 500 bouteilles de désinfectant.
- Utilisation, dans 25% des ménages de la zone cible, du récipient approuvé pour l'emmagasinage d'eau.
- 70% de la population cible reconnaît le nom de marque des produits du Système d'Eau Salubre.

Les objectifs doivent se prêter au suivi ou à l'évaluation. Par exemple, des objectifs possibles indiquent les niveaux souhaités de vente de récipients, de vente de désinfectant, le caractère acceptable des produits, la qualité de l'eau et la réduction des maladies diarrhéiques. Les ventes et l'acceptabilité sont les éléments les plus faciles à mesurer parmi tous ces facteurs. La qualité de l'eau est légèrement plus difficile. Le changement au niveau des maladies diarrhéiques au sein d'une population est difficile à mesurer. Il faut envisager et réfléchir au suivi et à l'évaluation du projet avant de spécifier les objectifs (voir section 11.0).

Le tableau ci-après présente des exemples d'objectifs pour un projet de Système d'Eau Salubre. Les objectifs sont spécifiés dans quatre domaines: accès à l'intervention, comportement lié au traitement et à l'emmagasinage d'eau, amélioration de santé et satisfaction face à l'intervention.

Tableau 2: Exemple d'objectifs pour un projet d'eau salubre

1. Elargir l'accès à l'intervention (produits)

- 1.1 Vendre 20 000 bouteilles de désinfectant les 3 premiers mois
- 1.2 Vendre 1 000 récipients d'emmagasinage de l'eau les 3 premiers mois

2. Changer les comportements liés au traitement et à l'emmagasinage de l'eau

- 2.1 70% de la population cible reconnaît, après 6 mois, le nom de marque des produits du Système d'Eau Salubre (récipient et désinfectant).
- 2.2 30% des ménages indiquent, après 6 mois, qu'ils utilisent les récipients d'eau et les désinfectants approuvés.
- 2.3 25% des ménages connaissent, après 6 mois, la dose correcte de désinfectant.
- 2.4 25% des ménages observent, après 6 mois, des pratiques sans risques d'emmagasinage de l'eau.
- 2.5 10% des ménages ont, après 6 mois, des niveaux de chlore non combinée résiduel > 0,2 mg/litre.
- 2.6 10% des ménages ont, après 6 mois, zéro colonie *E. coli* dans l'eau emmagasinée.

3. Améliorer la santé

- 3.1 Diminuer les taux de diarrhée dans la population cible de 20% après 1 an.

4. Atteindre la satisfaction

- 4.1 80% des utilisateurs de la population cible indiquent qu'ils sont satisfaits par les produits après 6 mois. Lors d'étapes ultérieures, vous pouvez planifier des activités qui seront réalisées pour que le projet puisse atteindre ces objectifs. (Voir sections 7.0, 9.0 et 10.0). Si vous trouvez par la suite que certains objectifs sont trop ambitieux, vous pouvez les modifier pour qu'ils soient conformes aux activités planifiées.

Lors d'étapes ultérieures, vous allez planifier des activités qui seront exécutées de sorte à ce que le projet puisse atteindre les objectifs. (Voir sections 7.0, 9.0 et 10.0). Si vous trouvez que certains objectifs sont trop ambitieux, vous pouvez les modifier pour les rendre conformes aux activités planifiées.

3.0 REDIGER UNE PROPOSITION A PRESENTER AUX BAILLEURS DE FONDS POUR UN PROJET DE SYSTEME D'EAU SALUBRE

Tâches:

- Etudier ce manuel pour bien comprendre les composantes d'un projet de Système d'Eau Salubre et les activités concernées
- Etudier l'information générale collectée à l'Etape 1. S'informer sur les éventuels bailleurs de fonds et le type de proposition dont ils ont besoin
- Rédiger un avant-projet de la proposition en utilisant toute l'information disponible et les plans actuels. Consulter l'Annexe B aux fins de directives et autres références et contacts
- Si une proposition détaillée est nécessaire, continuer la planification et les décisions, tel que décrit dans ce manuel, jusqu'à ce que des plans suffisamment détaillés soient mis au point et intégrés à la proposition



Les ressources de la santé et du développement de chaque pays sont limitées. Il est très important que chaque pays utilise ses propres ressources ainsi que les ressources données de manière à obtenir le plus grand bénéfice possible. Il n'est pas recommandé d'investir dans des projets qui ne pourront pas être maintenus dans le temps ou qui fournissent peu d'avantages réels. Aussi, avant de décider d'entreprendre un Système d'Eau Salubre, les responsables doivent évaluer, de manière réaliste, les travaux et les ressources nécessaires ainsi que les éventuels avantages du projet.

Tableau 3: Exemple des grandes lignes d'une proposition

<p>Formulaire de demande pour un programme de financement sanitaire description</p>
<p>Eléments de base</p> <p>A. Titre du projet</p> <p>B. Récapitulatif: emplacement du projet, personnel du projet, personnes contacts, population ciblée, durée, budget</p> <p>C. Introduction: décrire la situation du pays/région sur le plan de l'approvisionnement en eau et vue générale du projet</p> <p>D. Enoncé du problème: spécifier le problème et ses causes, évaluation des besoins, justification du projet</p> <p>E. Description du projet: indiquer les buts et objectifs, les indicateurs aux niveaux processus et impact, les principales activités</p> <p>F. Plan opérationnel: proposer des stratégies d'intervention spécifiques, comment peuvent participer activement le Ministère de la santé, les communautés et d'autres organismes</p> <p>G. Gestion de projet: indiquer le personnel nécessaire, la structure de gestion et les voies de communication, les conditions physiques et d'objectif</p> <p>H. Suivi et évaluation: spécifier les systèmes d'information, les éventuelles études initiales, le moment de l'évaluation, les systèmes de compte rendu et de feed-back, le rôle des partenaires aux niveaux du suivi et des comptes rendus</p> <p>I. Budget</p>
<p>Eléments supplémentaires</p> <p>J. Aspects novateurs d'une proposition</p> <p>K. Renforcement des capacités</p> <p>L. Viabilité dans le long terme</p> <p>M. Financement complémentaire ou potentiel de multiplication au-delà outre le présent bailleurs de fonds</p>

Généralement, une proposition présente les détails des grandes composantes du projet, par exemple, les récipients d'eau et le désinfectant, comment ils sont produits ou obtenus et les plans de distribution, d'éducation des ménages, promotion, suivi et évaluation, ainsi que le budget. Par conséquent, vous devez prendre toutes les décisions et terminer les plans décrits aux étapes 4.0 - 8.0 (à savoir, les plans pour rassembler l'équipe du projet, les produits, la méthode de distribution, la stratégie pour le changement de comportement et le recouvrement des coûts) pour rédiger la proposition complète. Il est également important de connaître le niveau de financement requis pour dresser des plans réalistes.

Mais, dans certaines situations, tel bailleur donnera des fonds en fonction d'un plan général. La proposition pourra être rédigée et présentée plus rapidement et la planification détaillée sera faite une fois les fonds disponibles et l'équipe du projet au travail. Dans ce cas, vous devez étudier le reste de ce manuel pour en apprendre davantage sur les projets de Système d'Eau Salubre avant de rédiger la proposition, mais vous n'aurez besoin de prendre toutes les décisions décrites que plus tard.

Certains pays ont besoin à l'évidence d'un projet de Système d'Eau Salubre, d'une promesse de financement et d'une infrastructure adéquate pour la distribution des produits et l'éducation des utilisateurs. Certains pays ne disposeront peut-être que d'un ou plusieurs de ces fondements et doivent obtenir les éléments manquants. Peut-être faudra-t-il étudier la nécessité d'un tel projet et la meilleure région cible. Il faudra également voir si le projet peut utiliser une infrastructure existante ou doit en mettre en place une nouvelle. S'il existe un besoin évident et une infrastructure, l'équipe du projet devra effectuer une recherche sur les approches les plus faisables et ensuite, estimer le financement nécessaire.

Probablement qu'il faudra étudier la liste des bailleurs de fonds possibles et estimer les niveaux de financement. La meilleure manière de procéder à cet égard est d'identifier des ONG intervenant dans le domaine de l'approvisionnement en eau ou de la santé et qui travaillent avec la population cible et ensuite, de mettre au point ensemble une proposition. Certains bailleurs de fonds qui ont soutenu des projets de Système d'Eau Salubre sont donnés ci-après:

BAILLEURS DE FONDS QUI ONT APPORTE UN SOUTIEN FINANCIER OU EN NATURE POUR LES PROJETS DE TRAITEMENT ET D'EMMAGASINAGE DE L'EAU A DOMICILE (en août 2000):

Organismes des nations unies:	OPS
Organismes gouvernementaux:	CDC JICA USAID
Organisations non gouvernementales:	Institut Bibosi CARE Caritas GTZ Population Services International Project Concern International Rotary International
Secteur privé:	Fondation Coca Cola Equipment and Systems Engineering Exceltech International Corp Los Alamos Technical Associates Fondation Millipore Procter and Gamble Western Union Fondation Woodruff

Certaines propositions sont rédigées dans un climat de grande incertitude quant au financement. Dans cette situation, vous devez étudier les options décrites aux étapes 5.0-8.0 et obtenir des estimations des coûts que comportent les différentes options dans votre pays ou région. La portée de la zone ciblée (à savoir le nombre de ménages ciblés) peut également varier. Ensuite, vous pouvez rédiger une proposition qui décrit un projet avec certains paramètres et financements nécessaires, ou alors vous pouvez décrire différentes options qui sont possibles à différents niveaux de financement.

Il est souvent plus facile d'obtenir une petite quantité d'argent plutôt qu'un financement d'un projet à grande échelle. Il est possible d'intéresser des bailleurs de fonds particuliers à certains aspects du projet qui entrent dans leur domaine d'activité. Ainsi, vous pouvez réunir plusieurs dons et rassembler un projet complet. **En Bolivie**, par exemple:

- Rotary International et le Fonds Procter and Gamble ont acheté le modèle pour produire le récipient.
- Exceltech International a donné une machine fabricant de l'hypochlorite.
- L'USAID a donné de l'argent pour les activités de mise en œuvre.
- Les municipalités et ONG boliviennes ont subventionné la distribution de récipients et de solutions désinfectantes aux villages pauvres.



Quand il n'est pas possible d'obtenir un financement pour un projet de grande envergure, il est possible par contre de financer (pour quelques centaines ou milliers de dollars) une conférence régionale en vue d'examiner la situation dans le district, la région ou le pays. En effet, une université locale peut organiser la conférence et d'éventuels bailleurs de fonds seront invités. Le groupe de travail de la réunion peut présenter les grandes lignes d'une modeste proposition et chercher à obtenir de l'argent pour un projet de démonstration. Quand un petit projet de démonstration est financé et exécuté, le groupe de travail acquiert plus d'expérience, de confiance en soi et de crédibilité. Il devient alors plus facile d'obtenir le financement pour l'étape suivante.

L'Annexe B présente des directives sur les facteurs dont il faut tenir compte en rédigeant une proposition de projet. Avant de la rédiger, l'équipe devrait:

- étudier ce manuel pour se familiariser avec les composantes d'un projet de Système d'Eau Salubre et les activités concernées,
- étudier l'information générale réunie à l'étape 1.0,
- identifier les éventuels bailleurs de fonds qui financent ce type de projet,
- rencontrer les éventuels bailleurs de fonds pour déterminer leurs intérêts et besoins; si vous pensez qu'ils sont intéressés, essayer de trouver le type de proposition et le niveau de détail qu'ils demandent,
- estimer le niveau de financement à demander.

Ensuite, l'équipe peut rédiger la proposition en utilisant l'information disponible et formuler les plans au fur et à mesure qu'elle avance dans ce travail de planification. Si une proposition détaillée est nécessaire, l'équipe du projet continue avec la planification et les décisions, tel que décrit dans ce manuel, jusqu'à ce que des plans suffisamment détaillés soient mis au point pour la proposition.

A Madagascar et au Kenya, certaines communautés exécutaient des projets de mobilisation communautaire de CARE. Quand les habitants de ces communautés ont retenu l'amélioration de la qualité de l'eau comme un besoin prioritaire, le personnel du projet a demandé un financement auprès de l'Initiative de Santé CARE/CDC pour réaliser un projet de Système d'Eau Salubre dans les ménages. Les activités du Système d'Eau Salubre ont pu utiliser l'intérêt et les ressources communautaires déjà en place. Elles ont obtenu le financement.

En Equateur, il existait certaines machines dispensant de l'hypochlorite, mais elles n'étaient pas utilisées. Quand El Niño a coupé l'approvisionnement en eau et que de nombreuses familles ont été privées d'eau potable, l'occasion s'est présentée de demander un financement pour former le personnel et utiliser le matériel existant. Un financement a été obtenu d'abord de l'ambassade des Pays-Bas, complété par la suite par l'USAID, et le projet a été exécuté avec succès dans cinq provinces pour fournir les secours nécessaires dans le cas de cette catastrophe. Les bons résultats et la réalisation que le pays n'avait pas une couverture suffisante en eau potable ont poussé le Ministère de la santé publique à créer un programme national pour la désinfection de l'eau des ménages.

Au Pérou, un don a été obtenu d'une ONG pour un projet pilote et ensuite, un prêt a été garanti pour un projet élargi.

En Zambie et en Bolivie, de petites études d'essai sur le terrain ont été réalisées pour déterminer si l'utilisation familiale des désinfectants et des récipients spéciaux d'emmagasinage de l'eau pouvait améliorer la qualité de l'eau et diminuer le taux des maladies diarrhéiques. Quand ces essais se sont avérés réussis, PSI a rédigé des propositions pour l'USAID pour le financement de petits projets pilotes de marketing social dans des régions du pays et l'USAID a financé ces projets.

4.0 RASSEMBLER L'EQUIPE D'EXECUTION DU PROJET

Tâches:

- Envisager les rôles possibles du gouvernement, des ONG et du secteur privé pour ce projet
- Identifier les éventuels bailleurs de fonds, organismes d'exécution et responsables de l'évaluation
- Réunir une équipe centrale pour exécuter le projet.
- Mettre en place un comité de gestion
- Agrandir l'équipe par la suite, selon les besoins et intérêts



La mise en œuvre d'un projet style commercial n'entre généralement pas dans la portée des services gouvernementaux et ce type de projet est confié au secteur privé ou à une ONG. Même si le gouvernement ne participe pas à la mise en œuvre, son soutien du projet et sa collaboration avec des organisations non gouvernementales restent essentiels. En effet, l'engagement du gouvernement assure la crédibilité du projet et renforce l'exécution en offrant l'accès aux ressources du gouvernement et en encourageant le projet par le biais des réseaux existants de santé publique.

Les projets mis en œuvre par des ONG demandent le soutien du gouvernement, le financement des bailleurs de fonds et du personnel motivé et bien formé avec un solide appui technique. Les ONG non locales ont également besoin de planifier à l'avance la manière dont elles transféreront par la suite le projet aux institutions locales.

Souvent, le secteur commercial privé a la capacité nécessaire de fournir des produits de haute qualité, dispose d'un système de distribution efficace et de canaux publicitaires et de marketing.

Les partenariats entre les secteurs public et privé visent à faire participer dès le départ le secteur privé dans le cadre d'une opération viable du point de vue commercial distribuant les produits à grande échelle, à des prix abordables. Le processus cherche à garantir la réussite en faisant des études de marché, en se donnant une stratégie de marketing et en déployant une campagne promotionnelle. Il repose sur les étapes suivantes:

- forger des partenariats entre bailleurs de fonds, ONG, partenaires des secteurs public et privé,
- faire une étude de marché orientée sur les besoins du consommateur,
- formuler une stratégie de marketing avec un plan commercial, suivi et évaluation,
- fabriquer ou acheter le matériel,
- déployer et suivre une campagne promotionnelle,
- étendre le projet à d'autres groupes et régions.

La participation des ONG permet de compléter et d'étendre la portée du secteur commercial lors de la phase développement de marché et se concentre par la suite sur les groupes les plus pauvres qui ne sont pas en mesure d'acheter les produits par l'entremise du secteur privé.

Envisager toute une gamme d'organisations possibles pour divers rôles:

- **Enregistrement et certification du produit:** Le Ministère de la santé a pour rôle de certifier les produits, de donner son approbation, de fournir les données existantes, de collecter une information épidémiologique et de concourir à la promotion du projet. Il faut inclure des représentants des services d'approvisionnement en eau et d'environnement du Ministère de la santé et du personnel chargé de la lutte contre les maladies diarrhéiques.

- **Données sur la couverture en eau:** Un rôle clé pour les ministères responsables de l'eau consiste à fournir une information sur les populations, leurs points d'eau et la qualité des points d'eau. Suivant la division des responsabilités au sein du gouvernement, ces entités jouent également un rôle au niveau de la certification des produits et du suivi de la qualité de l'eau.
- **Bailleurs de fonds:** L'USAID, la Banque mondiale, les organisations non-gouvernementales, les fondations, les bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux, Rotary Club ou d'autres organisations de service ainsi que le secteur privé sont au titre des bailleurs de fonds possibles. Essayer de réaliser un programme de parrainage avec une société privée où celle-ci achète «la publicité,» par exemple, paye pour mettre l'emblème sur les récipients d'eau. Les collectivités locales et les municipalités peuvent partager certains coûts et agents de santé.
- **Importation des produits:** Des organisations exonérées des droits de douane, telles que les ambassades, les organismes des Nations Unies, aideront à économiser grâce à la franchise de droits si les fournitures doivent être importées. Rotary et les Lions Clubs pourront probablement vous renseigner sur les procédures d'importation.
- **Mise en œuvre:** Les rôles des organismes d'exécution concernent la production, le changement de comportement, la promotion, l'éducation, les ventes et la distribution. Ces organismes d'exécution peuvent être des organisations non gouvernementales, telles que Population Services International (PSI) et CARE, des sociétés privées (telles que les fabricants de bouteilles), des municipalités et des agents dans les centres de santé publique. Les organisations qui ont de l'expérience en matière de projets de Systèmes d'Eau Salubre sont les suivantes: OPS (Pérou, Bolivie, Equateur), PSI (Bolivie, Zambie, Madagascar) et CARE (Kenya, Madagascar).
- **Distribution:** Les éventuelles sources de distribution pour les produits peuvent être les suivantes: établissements sanitaires, hôpitaux, magasins, supermarchés, groupements d'église, écoles, coopératives, groupes communautaires et sociétés locales. Le gouvernement, les organisations non gouvernementales ou commerciales qui distribuent des produits médicaux peuvent participer à la distribution. (Voir étape 6.0.)
- **Emmagasinage:** Les sociétés locales, les ONG et les services gouvernementaux peuvent aider à fournir des dépôts

pour emmagasiner les produits ou des endroits pour la production des désinfectants.

- **Formation:** Le Ministère de la santé, les universités, les organismes de développement ou les organisations non gouvernementales emploient souvent des formateurs qualifiés.
- **Changement de comportement:** Une ONG qui se spécialise dans le changement de comportement par le biais du marketing social pourrait concevoir une stratégie et du matériel de promotion et d'éducation. Les agents de cette ONG peuvent également se charger de tâches particulières, telles que trouver un nom de marque et un emblème, concevoir des affiches promotionnelles et d'autre matériel et organiser un événement de lancement.

Les universités sont une autre source éventuelle d'information théorique et pratique sur les méthodes de changement comportemental.

Des agences publicitaires peuvent être recrutées pour faire une étude de marché et aider à concevoir les campagnes et le matériel promotionnel. Certaines agences peuvent fournir gratuitement des services ou à des tarifs réduits pour un projet de service public.

- **Promotion:** Les structures et agents de santé peuvent promouvoir l'utilisation des produits de Système d'Eau Salubre. D'autres organisations, telles que les écoles, les groupes communautaires et les troupes de théâtre, peuvent participer à l'éducation et à la promotion. Les médias locaux peuvent accorder des créneaux ou espaces pour les messages promotionnels et éducatifs. Les agences publicitaires sont expertes au niveau de la promotion des produits.
- **Matériel éducatif:** L'expertise en matière de changement comportemental, l'expertise en matière d'éducation sanitaire et les installations nécessaires pour mettre au point le matériel éducatif et promotionnel existent probablement au sein du Ministère de la santé, des établissements d'enseignement, des organisations non gouvernementales, des agences publicitaires ou des entreprises privées.
- **Evaluation:** Des chercheurs en sciences sociales dans les universités et du gouvernement peuvent aider à concevoir la recherche communautaire, participative ou opérationnelle liée aux divers aspects de la mise en œuvre. Une aide peut également être obtenue pour la conception d'évaluation et de suivi ou la collecte de données auprès des universités locales, des facultés de médecine, des ONG et des services de

santé locaux. Les organisations internationales ou les universités peuvent participer aux évaluations externes.

Certes, la coordination entre diverses organisations prend plus de temps que de travailler tout seul, mais cette approche comporte les avantages suivants:

- possibilité d'atteindre différents groupes dans la communauté par le biais de canaux différents,
- accès à diverses compétences et ressources,
- meilleures chances de pérennisation. En effet, le projet a de meilleures chances de se maintenir dans le temps s'il est soutenu par toute une gamme d'organisations et intégré aux structures locales existantes. Les structures et comités communautaires existants sont plus susceptibles de survivre dans le long terme que ceux mis en place uniquement pour un projet.

Envisager les besoins du point de vue du personnel pour le projet. Revoir les activités planifiées. Décider du type de personnel qui sera nécessaire pour chaque activité et estimer le temps qu'il faudra. Par exemple:

- **La recherche** demande un chercheur qualifié qui aide à la conception, à la planification et à l'analyse, ainsi que des agents de terrain pour collecter les données.
- **Le changement comportemental, l'éducation et la promotion** demandent du matériel spécial, un artiste pour faire des affiches, des agents de terrain pour prétester les messages et le matériel, des formateurs pour les agents de terrain et des promoteurs porte-à-porte, quelqu'un pour travailler avec les troupes théâtrales communautaires.
- **La production** demande un technicien qui organise la production, forme le personnel de la production et supervise la



qualité. Elle demande également un personnel de production qui entretient l'équipement, met en bouteille le désinfectant et garde à jour les comptes rendus de la production.

- **La distribution et la vente** demandent un personnel qui fournit l'information, démontre le traitement de l'eau et note les activités de vente.
- **La gestion et l'administration** demandent un personnel pour des tâches telles que la tenue de stock, le contrôle financier, l'achat de fournitures, la formation, la supervision, l'analyse de données de suivi et la rédaction de rapports.



Choisir un groupe central d'organisations qui participent au projet. Ensuite, mettre en place un comité de gestion de projet composé de représentants des organisations. Quand plusieurs organisations concourent à la mise en œuvre d'un projet, chacune avec des rôles différents, il est important d'avoir un comité de gestion qui supervise et coordonne.

Par exemple, à **Madagascar**, l'équipe comprenait:

Réalisation du marketing social: PSI
Mobilisation communautaire: CARE
Recherche: CARE/CDC
Production: PSI
Gestion générale: CARE
Changement de comportement: PSI/CARE
Distribution et vente: PSI
CARE
Catholic Relief Services
Secteur commercial
Certification du produit: Ministère des Mines
Aval: Maire d'Antananarivo

5.0 CHOISIR LES PRODUITS

Tâches:

- Choisir une méthode de production pour le désinfectant (hypochlorite de sodium)
- Choisir les bouteilles pour la solution désinfectante
- Choisir un récipient pour emmagasiner l'eau à domicile
- Choisir une méthode ou un produit à utiliser si l'eau est trouble

Un projet de Système d'Eau Salubre permet aux ménages de désinfecter et de garder des quantités suffisantes d'eau dans des récipients salubres aux fins d'utilisation par le ménage.

Les produits (matériel) du Système d'Eau Salubre sont les suivants:

- une solution désinfectante et son récipient,
- un récipient pour l'emmagasinage de l'eau salubre à domicile,
- un filtre si l'eau locale est trouble.



Les planificateurs du projet doivent décider de la manière dont ces produits seront fabriqués ou obtenus. Il existe diverses manières de produire une solution désinfectante et il existe un grand nombre de récipients différents pour l'emmagasinage de l'eau salubre.

5.1 Choisir une méthode de production pour le désinfectant

Le désinfectant doit tuer ou inactiver les pathogènes qui risquent d'être présents dans les points d'eau de la population cible. Un désinfectant idéal devrait:

- être fiable et efficace pour tuer les pathogènes susceptibles d'être présents et ce, sous diverses conditions,
- fournir une concentration résiduelle adéquate dans l'eau pour assurer une désinfection persistante lors de l'emmagasinement de l'eau,
- ni introduire, ni produire des substances dans des concentrations pouvant être nuisibles à la santé, ni rendre l'eau inadéquate aux fins de consommation humaine ou inacceptable du point de vue esthétique,
- ne présenter aucun risque pour l'emmagasinement et l'utilisation dans le ménage,
- avoir une durée de consommation adéquate sans perdre trop de son efficacité,
- être d'un coût abordable pour les utilisateurs.

Il n'existe pas de désinfectant parfait de l'eau qui aura un résultat optimal dans toutes les circonstances, chacun a des avantages et des inconvénients.¹⁵ Mais, d'après notre expérience, les projets de démonstration ont identifié le chlore, surtout la solution d'hypochlorite de sodium à 0,5%-1%, comme possédant les meilleures caractéristiques générales pour la production au niveau local et d'un dosage pratique pour la désinfection de l'eau à domicile. La solution est bon marché, représentant donc une option abordable pour les groupes défavorisés du point de vue économique. La solution d'hypochlorite de sodium a cette concentration, ne présente aucun danger et les faits suggèrent que l'ingestion d'hypochlorite de sodium à une concentration 10 fois plus élevée ne cause aucune lésion permanente.¹⁶

L'hypochlorite de sodium comporte deux inconvénients dont il faut tenir compte. Le premier se situe au niveau du goût. Certains groupes n'aiment pas le goût du chlore, facteur risquant de diminuer l'utilisation du désinfectant. Des interventions de changement de comportement devraient être conçues pour traiter la question du goût (voir section 7.0). **En Zambie**, une des approches consistait à enseigner aux personnes à associer le goût du chlore à la salubrité de l'eau de boisson. **En Bolivie**, on a appris aux personnes à traiter l'eau le soir pour le lendemain et, par conséquent, le goût se dissipe. Le second inconvénient concerne les risques de dégradation de la concentration de chlore pendant l'emmagasinement,

surtout dans les climats chauds. Ce problème peut être résolu en alcalinisant la solution et en la gardant à l'abri du soleil dans des récipients opaques à l'endroit le plus frais possible. Dans les climats chauds, la solution a une durée de conservation d'un mois seulement mais, avec en alcalinisant, la durée peut être augmentée à quatre mois ou plus. Dans les climats frais, la durée de conservation dépasse six mois. La durée de conservation doit être déterminée dans chaque nouvelle région, vu les variations aux niveaux des points d'eau et du climat.

Les effets des trihalométhanes sur la santé constituent un autre problème lié à la chloration de l'eau. Les trihalométhanes sont des produits secondaires de désinfection qui sont formés lorsque l'hypochlorite est utilisé pour traiter l'eau renfermant un matériel organique. La recherche montre que, sur une toute une ville, le risque de cancer de la vessie augmente suite à la consommation chronique de trihalométhanes. Mais, chez les populations des pays en développement, le risque de décès ou de retard de croissance lors de l'enfance imputable à la diarrhée transmise par l'eau contaminée est bien plus grand que le risque relativement petit de cancer de la vessie lors du vieil âge.

Il existe différentes manières sûres et efficaces pour produire la solution d'hypochlorite de sodium:

- a) production locale à partir d'eau et de sel avec un générateur d'hypochlorite à faible coût et dont le fonctionnement est simple;
- b) production, **dans le pays**, par une entreprise locale ou multinationale existante.

Pour le Système d'Eau Salubre, nous avons décidé de ne pas diluer la solution d'hypochlorite de sodium avec de la poudre d'hypochlorite à forte concentration (HTH) à cause de la nature dangereuse et caustique de la poudre très concentrée (70%). De plus, dans la plupart des pays, HTH doit être importée et l'emmagasiner peut s'avérer difficile, surtout dans des conditions chaudes et humides.

Autre option qui n'est pas recommandée: l'utilisation d'eau de javel commerciale disponible localement pour traiter l'eau à la maison car l'expérience montre que cette approche entraîne des problèmes d'acceptation. Les bouteilles d'eau de javel portent souvent des instructions montrant que le produit peut être utilisé pour blanchir les habits et nettoyer les toilettes, décourageant ainsi les gens de l'utiliser pour traiter l'eau de boisson. En outre, le chlore commercial peut contenir des additifs ou impuretés et la concentration peut varier, entraînant qu'il soit encore plus difficile de fournir des instructions de

dosage. Il vaut mieux créer un nouveau produit destiné tout particulièrement au traitement de l'eau de boisson.

Chacune des options préférées pour la production d'une solution désinfectante est traitée ci-après.

a) Production locale d'eau et de sel avec un appareil producteur d'hypochlorite à faible coût et qui est de fonctionnement simple.

Dans le cadre de cette méthode, des dispositions sont prises pour produire l'hypochlorite dans la communauté. Les dispositifs peuvent être obtenus auprès de plusieurs fabricants conçus pour produire de manière fiable les solutions d'hypochlorite par le biais de l'électrolyse du sel ordinaire et de l'eau (solution salée à 3%).^{7,15,17} La plupart de ces dispositifs, appelés générateurs d'hypochlorite, utilisent l'électricité du réseau électrique, mais on peut également utiliser des générateurs d'hypochlorite fonctionnant à énergie solaire.

Il faut trouver un endroit suffisamment grand pour faire fonctionner les machines et emmagasiner les solutions. Une équipe de deux personnes sera formée pour faire fonctionner et entretenir le dispositif et suivre la concentration d'hypochlorite. (Voir Annexe C.)



Il existe diverses tailles et capacités des générateurs d'hypochlorite. Suivant le modèle, la production peut aller de 10 litres (suffisamment pour 40 familles) par jour jusqu'à un maximum de 400 litres (pour 1 600 familles) par jour. S'il fonctionne 12 heures par jour, un générateur électrique d'hypochlorite peut produire suffisamment de solution désinfectante pour traiter l'eau pour environ 8 000 familles (40 000 à 48 000 personnes) toutes les deux semaines.

Aussitôt que la production est entamée, le désinfectant peut être produit à un faible coût par un agent communautaire. **En Zambie**, le désinfectant était vendu pour environ 0,20\$ et approvisionnait pendant un mois une famille de six personnes. **A Madagascar**, le désinfectant était vendu pour 0,30\$ pour un approvisionnement de deux mois et **au Kenya**, pour 0,20\$ pour un approvisionnement de deux mois. Ces prix ne tiennent pas compte du coût du marketing et de la distribution. La Bolivie, le Pérou, l'Equateur, la Zambie et Madagascar ont eu recours à la production locale.

Lorsque le projet d'eau s'étendra pour atteindre des communautés supplémentaires, il faudra peut-être obtenir d'autres générateurs pour répondre à la demande accrue et former plus d'agents pour produire et mettre en bouteilles le désinfectant.

b) Production par une entreprise locale ou multinationale existante dans le pays.

Dans le cadre de cette méthode, une entreprise, par exemple, un fabricant d'eau de javel, produit un désinfectant avec une concentration spécifiée. Si une entreprise existante peut produire un désinfectant adéquat, le fabricant possède probablement les procédures nécessaires pour le contrôle de qualité, la mise en bouteilles, l'étiquetage et la distribution. Quand le projet est prêt à s'étendre, le fabricant peut augmenter rapidement la production. Cette méthode a été utilisée au Kenya.

Mais des problèmes peuvent se présenter car c'est le fabricant, et non pas les administrateurs du projet, qui contrôle le prix et la production. Généralement, les entreprises ont une certaine marge bénéficiaire et, par conséquent, le prix du désinfectant risque d'être trop élevé pour les utilisateurs prévus. Cela peut également augmenter les coûts de transport suivant la distance entre l'usine et les communautés qui achètent le produit.

Tableau 4: Comparaison de méthodes de production de la solution désinfectante

Options de production du désinfectant	Coût de la solution	Création locale d'emplois	Frais de transport	Contrôle de qualité	Efficacité de la mise en bouteilles et étiquetage	Frais de démarrage et formation du personnel	Facilité d'expansion	Contrôle sur le prix du produit	Distribution
Production locale avec technologie appropriée	Faible	Bonne	Faibles	Bon	Bonne	Elevée	Bonne	Bon	Réseau doit être mis en place
Production par société existante	Dépend de la négociation	Dépend de la taille du projet	Plus élevés	Bon	Bonne	Plus faible	Dépend de la capacité de la société	Médiocre	Réseau de distribution existant

5.2 Choisir les bouteilles pour la solution désinfectante

Le désinfectant est mis dans des bouteilles qui sont ensuite distribuées aux divers points de vente et vendues aux ménages. Plusieurs aspects doivent être pris en compte lors du choix et de la conception d'une bouteille.



- Bouteilles consignées ou non consignées?

Les bouteilles consignées économisent sur les coûts du projet et permettent de diminuer le prix pour les consommateurs. Une fois la bouteille vidée, le consommateur l'a rapporte au point de vente et obtient une remise sur la nouvelle bouteille. Les bouteilles sont renvoyées au lieu de production où elles sont nettoyées, étiquetées et remplies à nouveau. Les bouteilles consignées évitent le problème des déchets solides causés par les bouteilles vides (ce n'est pas encore devenu un problème car les gens ont tendance à réutiliser les bouteilles non-consignées à d'autres fins une fois la bouteille de désinfectant vide).

Les bouteilles fermées hermétiquement et non consignées sont préférées par les ONG de marketing social car elles facilitent le contrôle de qualité et rendent les opérations plus simples du point de vue logistique.

- Couleur

La bouteille devrait être opaque pour rallonger la durée de conservation.

- Taille

La bouteille ne doit pas être trop petite sinon, il faudrait en acheter des nouvelles trop souvent; et elle ne doit pas non plus être trop grande car le désinfectant risquerait de durer

plus longtemps que sa durée efficace. Un grand nombre de projets ont constaté que la bouteille de 250 ml représentait une bonne taille car c'est à peu près la quantité qu'utilise un ménage moyen en deux à quatre semaines. Un volume allant jusqu'à 500 ml est adéquat dans les climats frais. Dans les climats chauds, la durée de consommation est moindre et une bouteille de 500 ml de désinfectant risque de perdre de son efficacité avant d'être complètement utilisée.

- Etiquette de papier attachée ou étiquette peinte sur la bouteille?

La bouteille doit avoir une étiquette claire qui identifie son contenu et explique le mode d'emploi. Les étiquettes avec dessin imprimé s'effacent après un temps et, si les bouteilles sont consignées, les étiquettes en papier seront probablement plus pratiques.

- Bouchon de mesure

Le capuchon de la bouteille devrait être utilisé pour mesurer la quantité correcte de désinfectant qu'il faut ajouter à la quantité d'eau se trouvant dans le récipient recommandé pour l'emmagasinage de l'eau. Par conséquent, la taille du capuchon et les instructions pour son utilisation doivent être conçues en tenant compte du récipient



d'emmagasinage de l'eau. La dose doit être déterminée en utilisant le désinfectant qui est disponible localement avec de l'eau disponible localement, dans le récipient recommandé par le projet car, différentes eaux demandent différentes doses d'hypochlorite de sodium pour une désinfection adéquate. La meilleure manière de procéder est d'essayer de mesurer des niveaux de chlore libre une demi-heure après le dosage. Une personne qualifiée peut commencer en ajoutant un demi-bouchon ou un bouchon et mesurer le niveau de chlore, ensuite, continuer en ajoutant un demi-bouchon ou un bouchon au récipient jusqu'à atteindre le niveau correct de chlore dans l'eau emmagasinée. Un niveau de chlore libre de 0,5 à 2 mg/l est optimal. Un bouchon facilite la mesure de la quantité correcte de désinfectant pour le récipient d'emmagasinage de l'eau. Pour un récipient d'eau de 20 l, la dose de désinfectant se situe entre 5 et 10 ml et, par conséquent, la taille de capuchon d'environ 2,5 à 10 ml est la plus indiquée.

- Comment fabriquer ou acheter la bouteille

Le projet pourra utiliser une bouteille fabriquée localement, de la taille appropriée, avec un bouchon acceptable, et où l'on peut appliquer une étiquette. Mais des problèmes peuvent se présenter en ce qui concerne les bouteilles fabriquées localement. Parfois, les bouteilles sont des articles brevetés et ne sont pas disponibles pour le projet. De plus, les bouteilles disponibles peuvent être utilisées pour d'autres produits tels que les produits chimiques, et les consommateurs risquent de les confondre.

La fabrication d'une bouteille de type unique est une autre possibilité. Une bouteille d'un caractère unique a l'avantage d'être mise au point pour répondre aux spécifications exactes demandées (taille, forme, capuchon) et les consommateurs apprendront à la reconnaître. Un modèle de fabrication de bouteille est cher (par exemple, le coût s'élevait à 8 000\$ en Bolivie), mais une fois produit, le coût du projet par bouteille peut devenir moins cher.

5.3 Choisir un récipient pour emmagasiner l'eau à domicile

Tout type de récipient imaginable peut être utilisé pour conserver l'eau à domicile. Seulement, la plupart de ces récipients ne protègent pas adéquatement l'eau de la contamination. Un grand nombre d'entre eux sont ouverts sans couvercle. On utilise couramment des barils d'huile de 200 litres et des seaux ouverts en plastique et en métal.

Un grand nombre de personnes obtiennent ou achètent des récipients déjà utilisés car ils sont moins chers mais, parfois, ces récipients contenaient auparavant des substances empoisonnées, telles que les pesticides. Les familles peuvent tomber malades ou même mourir après avoir bu de l'eau emmagasinée dans ces récipients.

Les études ont montré que, même si l'eau est salubre du point de vue microbiologique lorsqu'elle est mise dans ces récipients, elle peut être rapidement contaminée pendant l'emmagasinage et l'utilisation, surtout par contact avec les mains ou ustensiles contaminés utilisés pour retirer l'eau. La poussière, les animaux, les oiseaux et les insectes peuvent également contaminer l'eau quand le récipient n'est pas bien recouvert. Dans de telles circonstances, même si l'eau est désinfectée au départ, la contamination ultérieure

est souvent tellement grande qu'elle annule le pouvoir du désinfectant. L'eau emmagasinée dans des récipients à large ouverture (qui permettent de sortir l'eau avec les mains ou des ustensiles) risque davantage d'être contaminée que l'eau emmagasinée dans des récipients dont il faut verser l'eau. Un grand nombre d'études ont montré l'importance d'un récipient adéquat pour l'eau familiale, afin de prévenir les maladies hydriques.^{1,18-21} Récipients classiques utilisés pour emmagasiner l'eau, souvent sans couvercle et qui ne protègent pas suffisamment l'eau:



Dans bien des pays, les pots en argile sont des récipients courants qui ont été utilisés depuis des générations. Beaucoup de familles préfèrent utiliser les pots en argile car ils sont poreux et rafraîchissent l'environnement par le biais de l'évaporation. Elles ont également l'habitude du goût de l'eau dans des pots en argile. Dans de tels cas, il sera difficile de convaincre les gens de changer et de passer à un type de récipient différent. **Au Kenya**, la recherche montre que les pots en argile peuvent être des récipients relativement efficaces s'ils sont gardés propres, si les gens évitent de toucher l'eau quand ils la versent (dans certains pays, des robinets sont mis sur les pots en argile pour éviter ce problème) et si l'eau est traitée au chlore quand elle est mise dans le pot.



Récipients utilisés couramment pour emmagasiner l'eau familiale et qui protègent adéquatement l'eau s'ils sont utilisés correctement:

Les CDC et l'OPS ont conçu un récipient en plastique de 20 litres, avec une petite ouverture, un couvercle et un robinet. Récemment, la conception a été améliorée grâce à l'assistance de Procter and Gamble. Ce récipient a fait l'objet d'un test de terrain en Bolivie et en Zambie et a obtenu de bons résultats. L'OPS/Pérou et l'OPS/Equateur ont utilisé des récipients avec des caractéristiques analogues dans le cadre de leurs projets. Oxfam a conçu un seau avec un couvercle bien ajusté, une ouverture plus petite dans le couvercle et un robinet.

Voici les caractéristiques souhaitées pour un récipient, qui empêcheront la contamination du contenu et faciliteront la désinfection de l'eau:

1. Une taille et des dimensions appropriées avec un volume entre 10 et 30 litres pour qu'il ne soit pas trop lourd, une poignée pour le soulever et le déplacer et une base solide pour éviter que l'eau ne se renverse. Si possible, un récipient de taille standard sera utilisé car cela permet d'uniformiser le dosage. Les premières études indiquent que le récipient de 20 litres convient le mieux. Si les enfants puisent souvent de l'eau, le récipient devra être plus petit ou alors, l'enfant devra puiser de l'eau dans un récipient plus petit et la verser dans le récipient servant à conserver l'eau.
2. Un matériel durable résistant à l'impact et à l'oxydation, facile à nettoyer, léger et transparent. Du polyéthylène à haute densité (HDPE) est souvent le matériel qui convient le mieux et qui est facilement disponible. HDPE devrait être traité à l'aide d'ultraviolets pour éviter que la lumière du soleil n'endommage le plastique avec le temps, faisant craqueler le récipient.
3. Une ouverture suffisamment grande pour faciliter le remplissage et le nettoyage, mais suffisamment petite pour éviter que même un enfant n'insère la main avec une tasse ou autre ustensile pour chercher l'eau. L'ouverture dispose d'un capuchon durable pouvant être vissé, de préférence



Tableau 5: Comparaison des récipients possibles pour l'emmagasinement de l'eau

Réceptient	Durabilité Facilité à nettoyer	Couvercle	Robinet	Nettoyage de l'intérieur	Volume	Facilité de dosage du désinfectant	Coût	Coûts de distribution
Réceptient CDC	Bonne	Oui	Oui (durable)	Oui, la main peut rentrer dans l'ouverture	20 litres	Très facile (volume standard)	Modéré à élevé	Plus élevés (importation parfois nécessaire)
Bidon local acceptable (ouverture étroite)	Moyenne	Oui	Généralement, n'a pas de robinet	Généralement non	Variable	Peut être plus compliqué (volume variable)	Faible	Plus faibles car disponible localement
Réceptient Oxfam	Bonne	Oui	Oui	Oui	14 litres	Très facile (volume standard)	Modéré à élevé	Plus faibles (importation nécessaire)

attaché au récipient avec une corde ou une chaîne. Un diamètre entre 6 à 9 cm est l'option idéale.

4. Un robinet durable ou une ouverture pour verser qui soit résistante à l'oxydation et à l'impact, qui se ferme facilement et qui débite environ un litre d'eau en 15 secondes.
5. Des instructions concernant l'utilisation du récipient, la désinfection du contenu et le nettoyage de l'intérieur, fixées de manière permanente au récipient et qui ne s'effacent pas en cas d'humidité.
6. Un certificat qui indique que le récipient est conforme aux stipulations du Ministère de la santé ou autre organisme compétent.

Dans la plupart des pays, le choix est le suivant: obtenir ou fabriquer un récipient conçu tout spécifiquement avec la plupart ou l'intégralité des caractéristiques susmentionnées ou promouvoir l'utilisation d'un récipient disponible localement et qui comporte certaines des caractéristiques souhaitées.

Un récipient qui existe déjà dans les communautés coûtera moins cher, mais pourrait également s'avérer moins efficace. Par contre, un récipient conçu tout spécialement comportera la plupart des caractéristiques souhaitées.

Généralement, la plupart des récipients disponibles localement ne comportent pas la plupart des caractéristiques souhaitées. En effet, un grand nombre de récipients locaux:

- ont une ouverture trop étroite (difficile à nettoyer),
- n'ont pas de fermeture ou de couvercle pour empêcher la contamination,
- n'ont pas de robinet,
- sont moins durables,
- varient du point de vue du volume.

L'éducation concernant la désinfection correcte de l'eau est bien plus compliquée. Si les ménages ont des récipients de forme et de volume différents, des erreurs peuvent être faites lorsqu'on ajoute la quantité correcte de désinfectant. Si le récipient est plus petit que la norme et que la dose est donc supérieure à celle indiquée, l'eau aura un mauvais goût.

Par contre, si le récipient est trop grand et que l'on ajoute une quantité insuffisante de désinfectant, l'eau ne sera pas désinfectée efficacement.

L'éducation en matière de nettoyage du récipient doit être adaptée au type de récipient utilisé. Si l'ouverture du récipient est suffisamment grande pour entrer la main, alors le récipient doit être nettoyé avec du savon ou un détergent et de l'eau. Si l'ouverture est trop petite pour permettre l'entrée de la main, alors les instructions de nettoyage doivent être adaptées aux conditions locales. Voici une méthode qui a été utilisée:

- Verser un à deux litres d'eau dans le récipient.
- Ajouter le double de la dose habituelle d'hypochlorite de sodium (à savoir, deux capuchons à la place d'un seul).
- Ajouter du détergent.
- Ajouter des grains de riz durs ou des gravillons.
- Agiter vigoureusement.
- Verser la solution.
- Rincer.

Le récipient est plus adéquat s'il comporte un grand nombre des caractéristiques souhaitées. Parfois, aucun récipient local n'est acceptable (seuls des seaux sont disponibles). S'il n'existe que des seaux ou autres récipients « inacceptables » et s'il n'est pas possible de produire ou d'importer un récipient conçu tout spécialement, on peut chercher ou mettre au point un couvercle fermant hermétiquement le seau. Une éducation devra être donnée indiquant l'importance de garder le seau couvert et de faire attention à ne pas mettre les mains dans l'eau. **A Madagascar**, cette situation s'est présentée tout au début du projet (avant l'obtention de récipients spéciaux). Le matériel promotionnel a souligné l'importance de garder le seau couvert et de verser l'eau au lieu de la puiser dans le seau.



A l'intérieur du dépliant de Madagascar.

Comment évaluer les récipients possibles pour conserver l'eau du ménage:

Si votre projet pense recommander un récipient local, étudier les récipients possibles de dimension courante qui sont disponibles et utilisés dans la communauté. Ensuite, évaluer chacune des caractéristiques discutées ci-dessus. Utiliser une fiche de travail à l'exemple de celle présentée à la page suivante pour faire une comparaison systématique. L'Annexe D présente un exemplaire non rempli de cette fiche de travail. La page suivante est un exemple montrant comment la fiche de travail a été remplie par certains planificateurs comparant un récipient conçu tout spécifiquement pour le projet et trois récipients couramment disponibles dans la région du projet (jarre en terre cuite, bidon en plastique, seau de 10 litres avec couvercle).

Tableau 6: Exemple de fiche de travail pour évaluer les récipients possibles pour conserver l'eau du ménage

Caractéristiques	Récipient spécialement conçu	Jarre en terre cuite courante	Bidon en plastique	Seau avec couvercle
Volume: standard, 10-30 l, marqué	Standard 20 litres	Varie - 20-40 litres	Variable	Standard 10 litres
Conception	Facile à porter, stable	Familière, difficile à porter, stable	Facile à porter, stable	Facile à porter, stable
Matériel	Plastique durable & facile à nettoyer	Cassable, poreuse, retient les pathogènes, durable dans les ménages qui les entretiennent	Intérieur - se décolore	
Ouverture avec capuchon à visser; pas d'accès pour puiser avec les mains ou tasse	Oui	Certains ont des couvercles placés sur le haut. L'eau est souvent puisée	Oui	Pratique courante consiste à puiser l'eau pour se laver
Robinet ou ouverture étroite pour verser l'eau	Robinet	Dans certains pays, les pots en argile sont fabriqués avec des robinets mais ce n'est pas courant	Ouverture étroite	Ouverture large
Accès à l'intérieur pour le nettoyage	Oui - la main peut entrer pour frotter	Accès pour nettoyer	Difficile à nettoyer à l'intérieur	Accès à l'intérieur pour nettoyer
Dispositif pour mesurer le désinfectant	Peut être conçu comme partie du récipient ou bouteille de désinfectant	Dépend de l'endroit - si les pots en argile ont une taille standard, le dosage sera plus facile; très difficile à concevoir le dosage si les volumes sont très variables	Peut être conçu comme faisant partie de la bouteille du désinfectant pour 2 volumes standard du bidon - mais erreurs de mesure	Peut être conçu si le seau est de taille standard. Difficile à concevoir si la taille du seau varie

Tableau 6: Exemple de fiche de travail pour évaluer les récipients possibles pour conserver l'eau du ménage (suite)

Caractéristiques	Récipient spécialement conçu	Jarre en terre cuite courante	Bidon en plastique	Seau avec couvercle
Instructions fixées d'utilisation, de désinfection et de nettoyage	Peut être standard pour un volume standard; instructions fixées avant vente	Doivent être données à part pour le pot en argile	Les étiquettes peuvent être préparées pour les ménages mais doivent être mises par le propriétaire	Les étiquettes peuvent être préparées pour les ménages mais doivent être mises par le propriétaire
Certification du MS	Peut être obtenue et distribuée avec les récipients	Difficile de certifier des récipients déjà utilisés à domicile	Difficile à certifier des récipients utilisés	N'est pas recommandé pour l'emmagasinement, par conséquent, ne peut pas être certifié
Coût	Cher mais dur longtemps	Bon marché, existe déjà dans les foyers	Généralement moins cher que le récipient spécial; durée sans risques limitée, accessibilité dépend du pays	Bon marché, accessible
Autres commentaires	Attirant, nouveau,	Très courante, très disponible	Risque d'être acheté d'occasion et contaminé; peut présenter des risques - il faut vérifier qu'il n'est pas contaminé	Très courant, très disponible
Résultats lors des essais de terrain	Utilisé correctement, permet meilleure qualité de l'eau et réduction de la diarrhée	Les études récentes montrent qu'elle peut maintenir les résidus de chlore jusqu'à 24 heures	A eu de bons résultats en Zambie avec un couvercle	A eu de bons résultats à Ndola, Zambie, si le couvercle était maintenu
Evaluation générale	Meilleur choix s'il peut être obtenu pour le projet	Si d'autres options ne sont pas possibles, on peut acquiescer des pratiques sûres et sans danger avec les pots en argile	A des inconvénients mais acceptable s'il n'existe pas d'autres options	N'est pas idéal, mais acceptable s'il n'existe pas d'autres options et si l'on dispose d'un bon couvercle qui s'ajuste bien

L'utilisation d'un récipient conçu tout spécifiquement pour le projet dépend des possibilités de fabrication au niveau régional ou local d'un tel récipient, ou des finances du projet lui permettant d'acheter le récipient. L'expédition d'un récipient sur de longues distances à partir du point de fabrication peut coûter autant que le récipient lui-même. Par conséquent, il est important de songer à la fabrication locale ou régionale d'un récipient conçu spécifiquement. Prière de se rapporter au site Web des Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis (www.cdc.gov/safewater) pour obtenir une information courante sur la fabrication des récipients et des modèles. **En Bolivie**, un récipient spécial a été fabriqué pour 4\$. **En Afrique du Sud**, le récipient conçu spécialement était vendu pour 4\$ environ. Oxfam vend son récipient pour 3,5\$. Voir section 9.0 pour de plus amples informations sur la production de récipients.

Les décisions importantes se fondent sur le type de récipient utilisé. Par exemple, le dosage du désinfectant dépend du volume du récipient. Le matériel éducatif devra traiter des avantages et des inconvénients du récipient. Il est important que le fabricant collabore et joigne une information promotionnelle à la surface des récipients et corrige tout problème identifié après que les récipients aient été utilisés.

5.4 Choisir une méthode ou un produit à utiliser si l'eau est trouble

Dans les régions où l'eau est trouble, le prétraitement pour filtrer les sédiments peut améliorer la qualité esthétique de l'eau et augmenter l'efficacité de la désinfection et, dans certains cas, réduire le degré de contamination microbienne.²² La méthode la plus simple consiste à filtrer l'eau à travers un tissu fabriqué localement, peu cher, tel que le sari (au Bangladesh) ou le chitenge (en Zambie). Pour fabriquer un filtre, on plie le tissu un certain nombre de fois, suffisamment pour laisser passer l'eau et retenir les matières qui troublent l'eau tout en laissant un bon débit. Il est bon de faire un essai avec un tissu local et de l'eau locale. L'utilisation du tissu devra être mentionnée dans les messages éducatifs, surtout sur l'étiquette du désinfectant.

Dans certaines régions où l'eau est très trouble, il sera difficile de la filtrer adéquatement avec le tissu car celui-ci peut être bouché par du matériel organique. Dans de telles régions, il faudra enseigner aux personnes à laisser reposer l'eau toute une nuit et ensuite, à décanter l'eau propre dans un nouveau récipient. Ou alors, on peut envisager d'autres systèmes de filtres (filtres en sable) avec les inconvénients possibles qui s'y rattachent du point de vue coût et complexité.

Filtrer l'eau avec un tissu



Utiliser une technique de décantation



6.0 CHOISIR LES METHODES DE DISTRIBUTION

Tâches:

- Envisager les méthodes possibles de distribution incluant les systèmes ou infrastructures qui existent déjà
- Evaluer les méthodes de distribution possibles pour le projet
- Choisir les méthodes de distribution et les planifier d'une manière détaillée



Le projet devra mettre à la disposition des ménages ciblés le désinfectant de l'eau et les récipients servant à conserver sans risques l'eau. Cela suppose l'achat, l'emmagasiner et la distribution des deux produits.

Il faut se rappeler les facteurs suivants en planifiant la distribution:

- Quelle est la zone géographique qui sera couverte?
- Quels sont les systèmes ou infrastructures de distribution qui existent déjà?

Voici les choix les plus courants de distribution:

- A. Systèmes gouvernementaux
- B. Systèmes non gouvernementaux

- C. Secteur commercial
- D. Marketing social

Ces systèmes peuvent être utilisés tout seul ou en combinaison. Quel que soit le système ou quels que soient les systèmes choisis, des activités d'éducation et de promotion sont également nécessaires pour créer une demande pour les produits et vérifier si les ménages savent comment les utiliser correctement. La section 7.0 décrit la planification d'une stratégie pour le changement de comportement. Le système de distribution et les méthodes de changement de comportement doivent être planifiés pour fonctionner ensemble.

Des étapes analogues sont suivies pour planifier et mettre en œuvre un projet, quel que soit le système:

- acheter les produits,
- fixer les prix,
- planifier la distribution par le biais de sites reconnus, fiables et pratiques,
- mettre au point la logistique des transports et de la distribution,
- préparer le matériel d'éducation,
- former ou informer le personnel au point de vente,
- gérer les flux de produits et l'argent,
- planifier la réponse en cas d'urgence ou d'imprévu,
- évaluer.

6.1 Envisager les méthodes possibles de distribution incluant les systèmes ou infrastructures qui existent déjà

A. Systèmes gouvernementaux

La distribution peut être organisée par le biais de systèmes gouvernementaux d'une ou de plusieurs manières:

- Ajouter la distribution des produits du Système d'Eau Salubre à l'infrastructure de distribution qui est déjà en place, par exemple, celle relative à l'approvisionnement des centres de santé du gouvernement.
- Une approche ponctuelle utilisant les véhicules du gouvernement pour livrer les produits des magasins centraux du gouvernement aux services publics plus périphériques, centres de santé ou autres points de services.
- Mettre en place un système de distribution séparé tout spécifiquement pour les récipients d'eau et le désinfectant ou les deux. Les systèmes de distribution du gouvernement

peuvent généralement distribuer rapidement un volume important de produits et ce, dans des régions reculées. Des véhicules qui fonctionnent et du personnel sont nécessaires à cette fin. Certains gouvernements ne disposent pas de ressources financières et administratives pour les maintenir. L'utilisation d'un système gouvernemental pour la distribution des produits du Système d'Eau Salubre peut puiser dans les ressources consacrées à d'autres activités sanitaires et risque de ne pas pouvoir se maintenir aussi bien que la distribution du secteur privé.

En Equateur, un projet a été démarré par l'OPS en réponse aux inondations d'El Niño, grâce à un financement de l'ambassade des Pays-Bas. Des sites de production d'hypochlorite de sodium ont été ouverts dans les centres de santé du Ministère de la santé.⁵ La solution désinfectante a été distribuée aux quartiers avoisinants par le personnel du Ministère de la santé. L'USAID a fourni un financement supplémentaire. Par la suite, ce projet a été intégré au Ministère de la santé en tant que programme financé. A présent, les vendeurs de la rue reçoivent une formation portant sur l'utilisation de cette méthode et préparent la nourriture et les boissons avec de l'eau salubre, d'où la possibilité pour eux d'être agréés par le Ministère de la santé. Cette méthode a également été utilisée pour fournir une eau salubre aux victimes des éruptions volcaniques récentes.

B. Systèmes des organisations non gouvernementales (ONG)

Les systèmes des organisations non gouvernementales (ONG) peuvent aborder la distribution de l'une des deux manières suivantes:

- Les ONG réalisant un projet de Système d'Eau Salubre peuvent organiser leur propre système de distribution.
- Les ONG réalisant des activités de distribution, par exemple, approvisionnement en médicaments essentiels, peuvent distribuer des produits du Système d'Eau Salubre.

Un système de distribution organisé par une ONG pour son propre projet peut fonctionner efficacement, mais s'avérer cher et difficile à maintenir une fois que s'arrête le soutien des bailleurs de fonds. Si l'ONG est petite, la distribution risque d'être limitée à une petite zone géographique.

Par contre, si l'on dépend d'une ONG plus grande, telle que CARE ou PSI, les systèmes de distribution en place qui seront utilisés pour le projet sont plus crédibles et durables. Cette approche exige l'autorisation des services appropriés afin de distribuer des produits du Système d'Eau Salubre et il faut trouver un moyen de couvrir les coûts de distribution. La pérennisation du projet dépend de la viabilité de l'ONG. **A l'ouest du Kenya**, CARE a utilisé cette approche. CARE a distribué les produits de désinfection de l'eau au village entrant dans son Projet d'Eau et d'Assainissement pour la Santé, se servant des volontaires communautaires comme agents de distribution. CARE a également intégré un élément de marketing social au projet (voir ci-après).

La distribution par le biais d'une **combinaison de systèmes gouvernementaux et des ONG** est une approche courante pour la distribution des produits de santé. Les produits sont remis gratuitement ou vendus dans les dispensaires des ONG, les centres de santé du gouvernement, les pharmacies publiques ou privées, etc.

L'avantage d'un système de distribution traditionnel, c'est qu'il est en mesure d'atteindre certaines personnes qui ne sont pas toujours desservies par les canaux commerciaux. En outre, les coûts de démarrage sont plus faibles que les approches du secteur privé.

Au Pérou, le Centre panaméricain pour l'Ingénierie sanitaire et les Sciences environnementales (CEPIS - organisme de l'OPS), ADRA (une ONG soutenue par les Adventistes du 7^e Jour) et le Ministère de la santé ont collaboré dans le cadre d'un projet financé par la GTZ afin de fournir une version unique du Système d'Eau Salubre aux communautés de cinq régions du pays.⁷ La distribution a été organisée par des comités élus par les membres communautaires.

C. Secteur commercial

Dans le cadre de la distribution dans le secteur commercial, les récipients d'eau et les désinfectants transitent par le biais de systèmes commerciaux de distribution et points de vente au détail. Dans la plupart des régions, il existe des sociétés établies, petites et grandes, qui peuvent fabriquer un produit. Elles peuvent également distribuer le produit par le biais des canaux commerciaux desservant les lieux. Quand le secteur privé fabrique un produit très disponible et très visible, les habitants l'utilisent. L'approche suppose un marché de consommateurs avec une demande suffisante pour les produits ou une campagne de création de la demande. Les

prix du produit doivent être suffisamment faibles pour être abordables et suffisamment élevés pour laisser une marge bénéficiaire motivant les distributeurs. Des dispositions prises avec le secteur commercial sont généralement viables dans le long terme.

Si un projet choisit de travailler avec le secteur privé aux fins de distribution, il est important de conclure l'accord dès le départ pour éviter que les sociétés privées ne fixent le prix à un niveau hors de portée de la population cible.

En Zambie et à Madagascar, le secteur commercial a été utilisé par PSI qui a vendu les produits aux grossistes commerciaux aux fins de distribution dans les points de vente au détail.^{11,12} PSI a également utilisé les méthodes de marketing social (voir ci-après) pour augmenter la demande et promouvoir l'utilisation correcte des produits du Système d'Eau Salubre.

D. Marketing social

Le marketing social est une approche particulière en matière de distribution et de promotion. Il utilise les méthodes du marketing commercial, dont les concepts de segmentation du marché, étude du consommateur et communication en vue de créer une demande pour tel produit ou tel service. Les principales différences sont les suivantes:

- Le marketing social vise à augmenter l'acceptabilité d'un produit ou d'une idée pour répondre à un besoin social alors que le marketing commercial vise à vendre un produit en vue de réaliser un maximum de bénéfices.
- Généralement, le marketing social suppose que l'on subventionne les prix du produit ou sa distribution ou promotion, alors que le marketing commercial ne comporte pas de subvention.



Le marketing social se fonde sur une recherche de l'éventuel utilisateur - que souhaite-t-il, que veut-il et que fait-il - et utilise la meilleure combinaison de canaux existants de communication pour

apporter des messages simples, répétés et attirants. Il suppose une étude des éventuels utilisateurs pour « positionner » le produit, en d'autres termes, qu'est-ce qui motivera ces éventuels utilisateurs à acheter un produit ou à utiliser un service? Les tests de développement vérifient que le nom de marque, les images de produit et les messages éducatifs sont adéquats, compris et efficaces.

Le marketing social peut comporter des aspects de la distribution commerciale combinés à des incitations, subventions, gestion ou publicité du secteur public ou d'une ONG. Le but est de soutenir les systèmes de distribution dans le court terme alors qu'une demande est créée, et jusqu'à ce que le marché soit bien développé. Le fait de subventionner des coûts de distribution et/ou d'introduire des contrôles de prix permettra de vérifier que le prix est gardé à un niveau suffisamment faible tout en fournissant aux distributeurs un bénéfice raisonnable. Ces approches encouragent les magasins et autres points de vente à écouler le produit avant la mise en place d'un système commercial. Une fois que les gens sont au courant du produit et qu'ils l'utilisent avec de bons résultats, l'on espère qu'ils continueront à souhaiter les produits de sorte à créer une demande importante.

Le marketing social, à l'instar du marketing traditionnel, repose sur la meilleure conjugaison de quatre facteurs appelés parfois les quatre « P » :

- **Produit** - concerne les décisions sur la marque, la qualité, le conditionnement, l'emblème, la taille et le positionnement sur le marché pour intéresser la population cible et l'encourager à utiliser les produits.
- **Place** - concerne les décisions sur les canaux de distribution et points de vente des récipients et désinfectants et sur la couverture.
- **Prix** - concerne les décisions sur des prix abordables, des subventions, des modalités de crédit et des buts de recouvrement des coûts.
- **Promotion** - concerne les décisions sur les canaux de communication, la publicité, les ventes personnelles et les promotions de ventes, le matériel et les événements promotionnels.

Les quatre « P » sont interdépendants. Par exemple, la distribution et les points de vente (« Place ») seront reliés à la publicité et aux promotions de vente (« Promotion »). La demande est influencée par

le « Prix, » au même titre que la publicité (« Produit ») et par l'éducation concernant l'utilisation et les avantages (« Promotion »).

Les questions relatives au « Produit » sont discutées aux sections 5.0 et 7.0, la « Place » est discutée dans la présente section, le « Prix » à la section 8.0 et la « Promotion » à la section 7.0.

Le marketing social:

- est cher car il demande un financement de démarrage, des compétences en marketing et une formation pour les responsables des points de vente et des agents de vente,
- risque de se concentrer davantage sur les populations urbaines et périurbaines au détriment des populations rurales ou marginalisées,
- peut être très efficace, conjuguant les avantages du marketing du secteur privé à la connaissance et expérience de la structure sanitaire traditionnelle,
- suscite de l'enthousiasme à propos d'un produit,
- comprend un système de distribution qui vérifie que le produit est accessible et se vend à faible prix (mais pas gratuitement) et, par conséquent, le produit est estimé et utilisé.

L'équilibre entre la couverture (impact sur la santé) et le recouvrement des coûts (viabilité financière) est un aspect important des projets de marketing social.

Autre solution, si le soutien financier est plus limité, certains éléments de l'approche du marketing social peuvent être utilisés avec d'autres types de système de distribution. Par exemple, un projet peut utiliser l'étude des consommateurs pour mettre au point un nom de marque et faire une publicité pour un désinfectant qui sera distribué par le biais des canaux du gouvernement ou des ONG.

A Homa Bay, au Kenya, CARE a recruté un consultant de marketing social pour formuler une stratégie de vente du désinfectant et des récipients auprès des populations dans les zones rurales à l'ouest du Kenya (marketing social). Les produits ont été distribués par des agents de santé communautaires (système public) et vendus dans des magasins locaux (secteur commercial) ainsi que dans des dispensaires et hôpitaux gérés par le Ministère de la santé.

Tel que le montrent les exemples dans cette section, les projets existants du Système d'Eau Salubre utilisent plusieurs systèmes de distribution. Il est bon que chaque projet étudie toutes les options possibles au niveau de la distribution. En effet, chaque

option a des avantages qui lui sont uniques et le projet a plus de chance de se maintenir dans le temps s'il repose sur un grand nombre de canaux de distribution.

6.2 Evaluer les méthodes de distribution possibles pour le projet

Envisager les systèmes de distribution possibles (gouvernement, ONG, marketing commercial et social) et se concentrer sur ceux qui semblent les plus adéquats.

Etudier les structures communautaires pouvant être utilisées lors de la



mise en œuvre. Ensuite, faire une liste des méthodes possibles de chaque système. Par exemple, dans le système du gouvernement, on peut utiliser les canaux de distribution des centres de santé et des postes de santé. Dans le système des ONG, les méthodes concernent la vente de produits aux consommateurs dans les dispensaires d'une ONG particulière ou la distribution des produits par une ONG qui distribue des vivres et produits agricoles aux villages. Dans le secteur commercial, les produits peuvent être distribués par le biais d'un réseau existant de pharmacies ou alors, un fabricant d'eau de javel peut les vendre dans les petits magasins au détail. Autre option: une société commerciale ou une ONG peut mettre en place un réseau de vendeurs à domicile qui touchent un petit bénéfice sur les ventes des produits.

De fait, aucun modèle, quel qu'il soit, ne sera utilisé exclusivement. Généralement, on utilise une combinaison de modèles, tel qu'à **Madagascar**, où le projet a utilisé le marketing social, certification des produits par le gouvernement, mobilisation communautaire par les ONG et distribution par l'entremise du secteur commercial. **En Equateur** et **au Pérou**, on a utilisé une combinaison de systèmes de distribution des ONG et du gouvernement.

Pour évaluer les méthodes de distribution possibles du projet, on peut utiliser une fiche de travail telle que celle présentée à la page suivante pour faire une comparaison systématique des différentes options. L'Annexe D présente un exemplaire en blanc de cette fiche de travail. Des critères possibles pour évaluer et comparer les options sont donnés en haut du tableau.

Tableau 7: Exemple de fiche de travail pour évaluer les méthodes de distribution possibles

Méthodes de distribution possibles	Coût du projet	Création de demande	Reconnaissance du produit	Efficacité de la distribution consommateurs	Accessibilité du produit pour les	Prix du produit	Contrôle sur le prix du produit	Potentielle pérennisation
Combinaison gouvernement et ONG - s'ajoutant au système de distribution existant pour les dispensaires des ONG, les centres de santé, les postes de santé du gouvernement	Plus faible	Faible	Faible	Bonne - peut atteindre les zones peu desservies	Elevée quand le gouvernement et les ONG travaillent ensemble	Faible	Elevé	Modéré à faible
ONG - créer de nouveaux canaux de vente parrainés par les ONG pour la distribution des récipients et des désinfectants	Elevé	Moderée	Moderée	Depend du nombre et de l'emplacement des points de vente	Depend du nombre et de l'emplacement des points de vente	Moyen à élevé - peut être faible si les ONG subventionnent le prix	Elevé	Faible
Secteur commercial - utiliser le réseau de pharmacies et magasins pour les articles ménagers	Elevé à modéré	Elevée	Elevée	Bonne, mais risque de ne pas arriver jusqu'aux groupes peu desservis	Faible	Elevé	Faible	Modéré à élevé
Marketing social - centres de santé et magasins recevant du materiel de marketing et ventes portes à portes	Elevé	Elevée	Elevée	Bonne, mais risque de ne pas arriver jusqu'à certains groupes peu desservis, surtout dans les zones rurales	Exigera ciblage spécial pour vérifier que les populations à risques ont accès	Faible	Elevé	Modéré à élevé

La colonne à gauche présente les méthodes de distribution possibles. Ensuite, évaluer chaque méthode en fonction de ces critères et de tout autre critère que vous souhaitez ajouter. L'exemple à la page suivante montre comment la fiche de travail a été remplie par certains planificateurs en envisageant les quatre options possibles dans leur région.

Le choix final portera probablement sur un ensemble de systèmes et la fiche de travail aidera à faire ressortir les avantages et inconvénients de chaque méthode. Il est important de voir si la méthode utilisera une infrastructure existante (par exemple, les centres de santé du gouvernement) ou s'il faut mettre en place un système (par exemple, des vendeurs porte-à-porte). En effet, la mise en place de tout nouveau système demande une planification, des ressources et des efforts importants.

6.3 Choisir les méthodes de distribution et les planifier d'une manière détaillée

Choisir une méthode ou combinaison de méthodes qui se prête le mieux à réaliser les objectifs du projet, dans les limites budgétaires fixées. Ensuite, planifier les méthodes avec plus de détail, c'est-à-dire planifier les sites de distribution et les personnes qui vendront les récipients et les désinfectants. Par exemple, spécifier les noms des centres de santé, des pharmacies et des magasins et voir comment identifier et former les vendeurs porte-à-porte.

Souvent, les projets échouent car ils manquent de soutien communautaire et de communication entre la direction du projet et la communauté. A cet effet, il est bon de faire participer des représentants communautaires. Identifier des buts communs et traiter les problèmes s'il existe des différences de points de vue tout au début du projet. Identifier les personnes clés qui participeront au projet et formuler ensemble leurs rôles.

Il est souvent utile, pour les planificateurs du projet, d'interviewer des distributeurs éventuels à propos des caractéristiques de leur système, par exemple:

- zone de distribution,
- site de population couverte,
- type de points de vente,
- nombre de points de vente,
- autres produits distribués,
- coûts de distribution,
- fréquence de la distribution,

- capacité de distribution (à savoir, nombre de véhicules, nombre d'unités de produits qu'ils peuvent écouler sur telle période),
- questions éventuelles liées à l'exclusivité du produit.

Mise en garde: Le projet doit prêter une grande attention à la distribution. Un suivi insuffisant après une distribution initiale dans un projet a entraîné des échecs dans certaines régions. De plus, le projet a dépassé la capacité de l'organisme d'exécution qui n'a plus su répondre à la demande. Les ménages ont obtenu les produits au départ, mais une fois le désinfectant épuisé, ils n'ont pas été en mesure de le remplacer. La campagne d'éducation a été trop courte pour persuader la population cible de la relation entre la consommation d'eau contaminée et la diarrhée.

7.0 PLANIFIER LA STRATEGIE POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

Tâches:

- Faire une recherche préliminaire
- Identifier les publics cibles spécifiques
- Planifier le positionnement (marque du produit avec emblème pour attirer les mères)
- Concevoir les messages clés
- Choisir des méthodes de changement de comportement et les canaux de communication
- Spécifier le matériel de communication nécessaire



Un projet de Système d'Eau Salubre doit:

- présenter à la population cible une raison convaincante d'essayer le Système d'Eau Salubre;
- créer une demande pour les produits;
- changer les comportements de la communauté afin d'inclure l'utilisation du Système d'Eau Salubre.

Le Système d'Eau Salubre doit être utilisé constamment si l'on veut qu'il soit efficace. Au départ, la participation risque d'être bonne du point de vue achat d'un récipient et d'une bouteille de désinfectant.

Mais si l'on veut que le système ait un impact durable sur la santé, les ménages doivent acheter et utiliser correctement et régulièrement le désinfectant.

La réussite dépend de la manière avec laquelle on peut convaincre les ménages ciblés à changer de comportement, particulièrement sur les points suivants:

- acheter les produits (récipient et désinfectant),
- essayer le Système d'Eau Salubre et l'utiliser correctement,
- l'utiliser régulièrement et continuellement.

Les pratiques traditionnelles liées à l'emmagasinage et à l'utilisation de l'eau ne sont pas toujours faciles à changer. Plusieurs raisons l'expliquent:

- Les familles risquent de ne pas penser que les maladies diarrhéiques sont aussi graves que d'autres maladies comme la fièvre ou la rougeole et ne seront pas toujours motivées à utiliser un produit conçu pour prévenir les maladies diarrhéiques.
- Vu le caractère saisonnier des maladies diarrhéiques, le risque n'est pas toujours perçu de la même manière selon la saison. (Chose constatée en Zambie où les ventes ont grimpé lors de la saison des pluies et ont fortement diminué lors de la saison sèche.)
- Les produits du Système d'Eau Salubre semblent chers.
- Les nouveaux comportements semblent peu pratiques.

Le changement de comportement est chose complexe. Il existe différentes théories et stratégies pour susciter un changement de comportement au sein d'une population et celles-ci ont été utilisées de manière plus ou moins réussie. Le changement comportemental est toujours le résultat d'une combinaison de facteurs. Changer le comportement dans une communauté de manière durable prend du temps et n'est pas toujours facile.

L'éducation sanitaire à elle seule ne suffit pas pour changer le comportement,²³ mais elle est un facteur car elle sensibilise davantage aux maladies hydriques et aux moyens de prévention. La promotion, à l'aide de techniques de marketing social, peut également exercer une influence importante sur l'achat et l'utilisation d'un produit.²⁴ Les interviews de motivation renforcent grandement l'efficacité car ce type de communication aide à soutenir un changement motivé sur le plan interne.²⁵ La mobilisation communautaire peut jouer un rôle très important dans le

changement de comportement car la communauté définit ses problèmes et les programmes qu'elle souhaite. Ainsi, une demande importante est créée avant que le projet ne soit mis en œuvre.¹¹

Les projets du Système d'Eau Salubre ont utilisé l'éducation sanitaire, la mobilisation communautaire, le marketing social et les interviews de motivation. De toutes ces méthodes, c'est l'éducation sanitaire, si elle est utilisée toute seule, qui s'est avérée la moins efficace. Mais elle n'en reste pas moins un élément supplémentaire important complétant chacune des autres approches. L'expérience a montré que, si elles sont exécutées correctement, chacune de ces méthodes exerce une influence importante sur les comportements liés à l'achat et à l'utilisation correcte d'une solution désinfectante et à l'emmagasinage de l'eau dans les bonnes conditions d'hygiène.

Qu'est-ce que c'est l'éducation ou l'IEC (information, éducation et communication)?

Les activités éducatives visent à augmenter les connaissances au sein de la population cible. En planifiant la composante éducation d'un projet, les gens utilisent parfois le terme IEC, pour indiquer qu'une gamme plus variée d'activités est prévue, en lieu et place de la seule instruction didactique traditionnelle ou de l'agent de santé qui organise une causerie avec un groupe de mères pour leur dire ce qu'elles doivent faire.

Dans le cadre d'un projet de Système d'Eau Salubre, les activités éducationnelles:

- sont généralement effectuées à travers la communication interpersonnelle avec des agents de santé ou vendeurs de



produits, le matériel imprimé et distribué dans les centres de santé ou les points de vente, le théâtre populaire et les présentations vidéo;

- sensibilisent au problème des maladies diarrhéiques, à la gravité d'un risque particulier pour les jeunes enfants, et au lien avec l'eau contaminée;
- fournissent une information sur la prévention de la diarrhée grâce à la désinfection de l'eau dans les bonnes conditions d'hygiène;
- apprennent aux ménages à utiliser le récipient et la solution désinfectante et indiquent aux gens où ils peuvent obtenir ces produits;
- sont le mieux planifiées en utilisant les résultats de la recherche préliminaire sur les connaissances, attitudes et pratiques de la population cible.

L'Annexe E présente quelques exemples de matériel d'éducation. Certes, les activités d'éducation sont nécessaires pour faire connaître le problème et les solutions pratiques, mais elles ne se sont pas avérées efficaces utilisées toutes seules. La manière et les méthodes utilisées pour communiquer une information éducative peuvent exercer une grande influence et poser les bases nécessaires encourageant les gens à choisir un changement de comportement. Lorsque les personnes décident par elles-mêmes de changer, elles sont plus susceptibles de maintenir ce changement de comportement. L'interview de motivation (voir ci-après) est une stratégie de communication efficace qui renforce les activités d'IEC et encourage l'adoption et le maintien du changement comportemental.

Il est important d'associer les activités d'IEC avec d'autres activités qui sont déjà en train d'être effectuées par diverses organisations. Les messages d'IEC doivent être conformes aux messages éducatifs d'autres organisations pour éviter toute confusion au sein de la population cible. Si d'autres organisations fournissent des messages inexacts et qui entrent en conflit avec les messages du Système d'Eau Salubre, il faudra chercher, en faisant preuve de tact, à corriger ces messages erronés.

Qu'est-ce que c'est la promotion? Pourquoi est-elle nécessaire?

L'information à elle seule suffit rarement pour changer le comportement et, par conséquent, il est bon d'utiliser d'autres approches pour renforcer les chances de voir les gens essayer et

maintenir les comportements se rapportant au Système d'Eau Salubre. Le changement comportemental est davantage probable quand les activités promotionnelles complètent les activités éducatives.

Les activités promotionnelles:

- visent à **stimuler** les individus à essayer de nouveaux produits et comportements et à continuer l'utilisation de ces produits;
- utilisent des messages formulés tout spécifiquement pour encourager la population cible et apportent ces messages par le biais de canaux qui seront efficaces auprès de la population concernée;
- se fondent sur une étude de la population et des raisons à l'origine de son comportement (voir explication des principes du marketing social à la section 6.1);
- motivent les éventuels utilisateurs à acheter les produits et les aident à utiliser correctement et régulièrement les produits. Cela exige d'autres mesures que la seule information factuelle sur la diarrhée, la désinfection et l'emmagasinage de l'eau.

Les méthodes promotionnelles utilisées dans le cadre du marketing social persuadent les gens à utiliser des produits pour des raisons qui se rapportent aux principales raisons justifiant l'exécution du projet. Par exemple, la principale raison d'un projet de Système d'Eau Salubre est de prévenir la diarrhée. Toutefois, le marketing social peut impliquer que les femmes qui utilisent le Système d'Eau Salubre sont de meilleures mères, des pionnières ou des femmes plus intelligentes. Les études de marché mettent à jour les caractéristiques qui attirent les éventuels consommateurs.

Les activités éducatives sont un partenaire important de la promotion car elles fournissent les connaissances nécessaires pour comprendre les messages promotionnels. L'éducation peut aider à faciliter le changement de comportement en fournissant aux gens les connaissances nécessaires pour comprendre le problème, trouver et acheter les produits et utiliser correctement les produits une fois qu'ils ont décidé de le faire. Les messages promotionnels et d'IEC peuvent être mis sur le même matériel, par exemple, les dépliants et les affiches.

L'interview de motivation

L'interview de motivation est une méthode de communication interpersonnelle reposant sur les théories du comportement sanitaire, la théorie décisionnelle et la psychologie de motivation.²⁵



Il est très utile de renforcer l'IEC, les activités promotionnelles et les efforts de mobilisation communautaire. Des preuves empiriques soutiennent l'interview de motivation. Dans différentes cultures, elle suscite des changements motivés sur le plan interne liés à toute une gamme de comportements de santé. Cependant, la formation portant sur l'interview de motivation demande une personne connaissant bien la méthode. **En Zambie**, elle a été utilisée efficacement pour renforcer l'adoption initiale et l'utilisation continue du Système d'Eau Salubre.¹³

L'interview de motivation intègre le modèle théorique des étapes successives du changement. Ce modèle conceptualise le changement comme un processus que suivent les gens par le biais de différents niveaux de préparation.²⁶ Les étapes sont les suivantes:

- **Pré-réflexion:** La personne n'est pas prête à envisager le changement ou n'est pas au courant de la nécessité de changer son comportement.
- **Réflexion:** La personne est ambivalente, envisageant le changement en même temps qu'elle le rejette.
- **Préparation:** La personne est prête à changer et peut se préparer à effectuer ce changement.
- **Action:** La personne passe à l'action dans l'intention de changer son comportement.

Le fait d'offrir des conseils ou des suggestions pour passer à l'action, à une personne qui n'est pas prête à changer est chose prématurée, inadéquate et souvent inefficace. Une approche successive, axée sur les besoins de la personne, (ex. l'interview de motivation), est un moyen bien plus efficace, tel que nous le montre l'expérience, pour susciter des changements durables au niveau du comportement.

La méthode de l'interview de motivation implique:

- Une écoute attentive,
- Revenir sur certains thèmes dont parle la personne,
- faire ressortir les raisons qui peuvent pousser la personne à changer, et
- aider la personne à définir les ressources personnelles qui sont les plus pertinentes pour accomplir ce changement.

L'un des buts, c'est celui de sensibiliser la personne sur son propre comportement, en lui montrant que celui-ci est contraire aux buts souhaités. Ainsi, la motivation de changement vient de la personne elle-même, au plan interne. On souligne que la responsabilité d'adopter le changement et de le maintenir incombe à la personne. Un autre but est celui de soutenir la confiance en soi afin de permettre à la personne de réussir à changer de comportement. Ainsi, même si certaines stratégies et certains outils sont utilisés, la caractéristique définissant l'interview de motivation est un style de communication dans un partenariat et non pas d'un rôle d'expert.

En Zambie, le projet du Système d'Eau Salubre a réussi à former des membres communautaires provenant de divers niveaux d'éducation et d'expérience (volontaires de promotion de la santé communautaire, professionnels de la santé et chercheurs en sciences sociales) et leur a appris à faire des interviews de motivation. La formation portait sur l'instruction didactique, les jeux de rôle, les exercices et la pratique.²⁷ Suivant la formation, il était important de consacrer du temps à la supervision, aux directives et à l'encouragement sur le terrain. Voir Annexe F pour de plus amples informations sur la formation du personnel en matière d'interview de motivation.

Qu'est-ce que c'est la mobilisation communautaire?

La mobilisation communautaire est le processus par le biais duquel la communauté définit ses propres problèmes, décide de ceux revêtant la plus grande priorité et s'organise pour traiter les problèmes prioritaires.



A Madagascar, CARE a utilisé cette méthode dans le cadre de son Programme de Sécurité des Moyens de Subsistance des Ménages (MAHAVITA) pour aider les communautés à créer une structure organisationnelle communautaire aux fins de diagnostiquer et d'analyser les problèmes, tels que décrit ci-dessous:

Etape 1: Les communautés présentant les conditions requises ont été choisies comme éventuelles participantes au projet. Les dirigeants communautaires ont été mis au courant du Programme MAHAVITA. Si la communauté décidait de participer, ses dirigeants signaient alors un contrat avec le personnel de MAHAVITA, décrivant leur collaboration.

Etape 2: La communauté a été mobilisée pour identifier les facilitateurs communautaires et mettre en place une structure de développement. Les facilitateurs ont reçu une formation spéciale de la part des équipes CARE portant sur des compétences en matière de communication ou d'aide sociale. Ensuite, l'instructeur de développement a identifié les ressources disponibles, par exemple, les collaborateurs, les personnes exerçant une influence, les organisations communautaires locales et les organisations de l'extérieur. Tous les membres communautaires ont pris connaissance de la structure de développement et de ses activités.

Etape 3: Les facilitateurs de la structure ont encadré les membres tout au long d'une évaluation des besoins et d'une analyse des problèmes, à caractère participatif, de la situation actuelle de la communauté. Le comité a étudié l'histoire, la géographie, la démographie, les structures existantes et les activités socioéconomiques de la communauté. Il a

identifié les principaux problèmes rencontrés par la communauté notamment ceux des différents secteurs de la communauté. Il a ensuite analysé les causes et les effets des problèmes.

Etape 4: Le comité a transformé les résultats d'analyse de problème en un plan de développement communautaire. Le comité et les membres communautaires ont commencé à planifier des stratégies et à explorer les interventions possibles en analysant les possibilités qui existaient pour la communauté (par exemple, les ONG travaillant dans la communauté ou les programmes du gouvernement disponibles). Ensuite, ils ont défini les buts, les objectifs, les activités des projets ainsi que les indicateurs pour mesurer les progrès.

Etape 5: Le comité a contacté d'éventuels partenaires, par exemple, des prestataires de services de santé et des ONG, et leur a communiqué leur plan de développement communautaire. Don de temps, de financement, d'assistance technique ou services étaient au titre des diverses contributions. Une fois les ressources réunies, la mise en œuvre des projets a commencé.

Le personnel du Programme MAHAVITA a aidé les quartiers lors de chaque étape de ce processus pour renforcer les chances de succès et intégrer le Système d'Eau Salubre au processus. L'intervention du Système d'Eau Salubre, dans le cadre d' à aider à accélérer la participation communautaire, a donné confiance et a fourni une incitation économique (à savoir des revenus mobilisés grâce aux ventes des produits du Système d'Eau Salubre). La réussite du projet a encouragé CARE à l'étendre à d'autres régions de Madagascar. Utilisant ce processus avec succès, les communautés ont acquis un sentiment d'autosuffisance qui les a stimulées à continuer les efforts en vue d'améliorer leur condition.

Etapes de la formulation d'une stratégie pour le changement de comportement

Quelles que soient les méthodes utilisées par la stratégie pour le changement de comportement, il existe certains principes et étapes généraux qui sont communs à la planification de toutes. Voici ces étapes:

- **Faire une recherche préliminaire ou formative** (outre la recherche décrite à la section 1.0). C'est le fondement du

choix des méthodes et de la planification de tous les aspects de chaque méthode.

La recherche préliminaire devrait être confiée à des personnes qui ont de l'expérience en la matière et, par conséquent, il est important de choisir attentivement le groupe de recherche. La recherche préliminaire est une base initiale permettant de mesurer par la suite les résultats et, par conséquent, les activités de suivi et d'évaluation doivent être coordonnés avec la recherche préliminaire (voir section 11.0).

- **Identifier la population ciblée pour le changement de comportement.**
- **Planifier le positionnement** (c'est-à-dire identification de produit, nom de marque, emblème, etc.).
- **Concevoir les messages clés.** Ce sont les messages clés qui seront communiqués, quelle que soit la manière dont ils sont communiqués.
- **Choisir des méthodes de changement de comportement et les canaux de communication.** Ce sont les méthodes qu'utilisera le projet pour influencer le comportement de la communauté. Il peut s'agir d'éducation, de promotion, de marketing social, d'interview de motivation ou de mobilisation communautaire. Si une approche de marketing est utilisée, le choix d'un consultant de marketing ou d'une agence publicitaire est une partie importante du processus.

Les canaux de communication sont des moyens particuliers pour 'appliquer les méthodes de changement de comportement. Il s'agit par exemple d'affiches, d'annonces radiophoniques, de visites à domicile, de réunions communautaires, d'étiquettes sur les bouteilles de désinfectant, de sketches locaux, etc.

- **Spécifier le matériel de communication nécessaire.** Il s'agit du matériel nécessaire pour exécuter les méthodes prévues. Citons à ce propos, le matériel publicitaire et promotionnel, le matériel éducatif, la formation pour les agents d'exécution, la vidéo, les annonces radiophoniques, etc. Des messages promotionnels et des messages d'IEC peuvent apparaître sur le même matériel.

La stratégie d'éducation et de promotion dans votre projet dépendra du niveau de financement personnel, de la méthode de distribution et d'autres ressources disponibles. La portée des travaux de recherche et la conception varient en fonction des ressources et de la taille de la population ciblée.

Si un projet dispose d'un bon budget et d'un personnel qualifié, des activités importantes pourront être réalisées pour la promotion, la formation du personnel chargé de l'éducation et des interviews de motivation, ainsi que l'appui continu des activités d'éducation. Mais si le budget ou autres ressources d'un projet sont très limitées, les activités éducatives risquent d'être confinées à un groupe plus petit et aux structures utilisées régulièrement par ce groupe, par exemple, les centres de santé et les points de vente qui écoulent les produits. Les activités promotionnelles ne toucheront que quelques communautés. La mobilisation communautaire comporte une caractéristique fort attirantes: elle peut être réalisée avec un petit budget.

Dans ce cas, toutes les étapes de planification décrites dans cette section sont exécutées, dans une certaine mesure, en coordination avec les plans de production et de distribution.

7.1 Faire une recherche préliminaire

Une recherche préliminaire est faite pour formuler une stratégie efficace du changement de comportement. L'évaluation initiale (décrite à la section 1.0) a fait ressortir des lacunes dans les connaissances à propos de



la diarrhée et des pratiques d'eau salubre que doivent combler les activités d'éducation. Une recherche supplémentaire sur les questions culturelles et linguistiques ainsi que la connaissance et les croyances en matière de diarrhée et d'eau permettra au projet de mettre au point un nom de marque significatif et des messages de promotion efficaces. Les priorités des membres communautaires et leurs manières d'exécuter les projets détermineront en grande partie la mise en œuvre du projet.

De bonnes méthodes de changement de comportement pour motiver les ménages dépendent de l'information sur laquelle elles reposent. La recherche formative vise à:

- trouver ce qui motive le changement de comportement, d'après les gens eux-mêmes,
- mettre à jour les avantages qu'associent les gens à l'adoption de nouvelles pratiques,
- identifier les obstacles qu'il faut surmonter,
- trouver les personnes, dans un ménage, qui prennent les décisions liées à l'achat de produits ménagers et du traitement et emmagasinage de l'eau et qui influencent ces décisions,
- identifier les canaux médiatiques qui communiquent avec divers publics.

L'évaluation de l'Etape 1 a permis de réunir une information sur les pratiques courantes et, suivant le caractère plus ou moins complet de cette information sur la population cible, une recherche plus ou moins poussée sera nécessaire. Le Tableau 8 présente l'information spécifique.

L'Annexe G indique certaines méthodes possibles de recherche et fournit des exemples d'outils de recherche préliminaire. Les responsables locaux peuvent caractériser les institutions sociales, sous-groupes et professions de telle communauté. Voici d'autres méthodes de recherche:

- enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques concernant l'eau à domicile et le lien avec les maladies;
- groupes de discussion focalisée;
- études de cohorte pour les problèmes de maladie ;
- observations structurées;
- interviews structurées.

Tableau 8: Recherche préliminaire pour planifier le changement de comportement

Connaissances et attitudes pour les changements souhaités:

- Que savent les gens à propos de l'emmagasinage de l'eau dans de bonnes conditions d'hygiène et de la désinfection de l'eau?
- Pourquoi les gens ont-ils certains comportements ou pourquoi n'ont-ils pas certains comportements (obtenir des récipients d'emmagasinage d'Eau salubre; protéger l'eau de la contamination par les mains et les animaux; nettoyer régulièrement le récipient d'emmagasinage de l'eau; acheter des désinfectants, etc.)?
- Quels sont les comportements dont doit traiter une campagne promotionnelle?
- Est-ce que les récipients spéciaux d'eau sont d'un coût abordable?
- Est-ce que l'utilisation continue de la solution désinfectante est d'un coût abordable?
- Quelle est l'expérience précédente des gens en matière de produits de désinfection de l'eau? Quelles sont les autres pratiques de traitement de l'eau, par exemple, la faire bouillir?
- Existe-t-il des sous-groupes utilisant actuellement le désinfectant ou les récipients spéciaux d'emmagasinage de l'eau? Pourquoi le font-ils? Pourquoi d'autres sous-groupes ne le font-ils pas?
- Quelles sont les attitudes des gens face au traitement de l'eau avec un désinfectant?
- Dans quelle mesure les pratiques recommandées d'emmagasinage et de désinfection de l'eau ne sont-elles pas faciles ou difficiles à adopter pour les ménages?

Responsabilité de l'eau dans le ménage et achats connexes:

- Qui décide des achats du ménage?
- Quels sont les types d'achats que font les différents membres du ménage?
- Qui contrôle le budget du ménage?
- Qui prend soin de l'eau dans le ménage?
- Qui est responsable du traitement de l'eau?
- Qui influence les décisions familiales d'achat?
- Qui influence la personne responsable du traitement de l'eau?

Incitations et barrières:

- Quelles sont les connaissances et perceptions existantes à propos de la diarrhée?
- Quelles sont les perceptions positives de la population liées à l'utilisation du récipient du Système d'Eau Salubre et de la solution désinfectante?
- Quelles sont les barrières entravant l'utilisation du Système d'Eau Salubre? Coût des récipients, coût de la solution désinfectante, difficulté à obtenir le récipient ou le désinfectant, caractère saisonnier des revenus, attitudes négatives face au désinfectant (par exemple, mauvais goût du chlore, manque de confiance face au traitement de l'eau)?
- Qu'est-ce qui est important pour la personne (statut, acceptation, être une bonne mère, etc.)?

Canaux de communication:

- Quels sont les canaux qui permettent d'atteindre tel ou tel groupe? (Ces canaux concernent les médias et les dirigeants d'opinion que vous souhaitez influencer)
- Quels sont les canaux crédibles pour ce type de message? Quels sont les coûts d'utilisation de chaque canal?

7.2 Identifier les publics cibles spécifiques

Les résultats de la recherche préliminaire permettront de définir les sous-groupes particuliers (par exemple, les mères avec de jeunes enfants) qui seront le public cible du changement comportemental. Il faut également identifier les personnes qui



influencent ce groupe cible (par exemple, les dirigeants communautaires et les dirigeants d'opinion) car ils seront également ciblés par l'éducation et la promotion. Ces groupes essentiels dans la communauté doivent être ciblés par différentes méthodes à travers différents canaux de communication.

Les groupes cibles spécifiques peuvent inclure:

- Les personnes qui prennent les décisions concernant les achats familiaux et l'emmagasinement et le traitement de l'eau.
- Les mères de jeunes enfants et autres membres de la famille qui influencent les mères, afin de diminuer les taux de diarrhée chez les jeunes enfants.
- Les groupes spécifiques, individus ou dirigeants d'opinion dans une communauté qui, une fois informés, décident ensuite de changer leurs propres comportements. Cela peut influencer le changement de comportement dans la communauté prise dans son entier.²⁸
- Les groupes qui ne sont pas ciblés généralement, par exemple, les hommes, qui peuvent utiliser les ressources familiales à d'autres fins.

7.3 Planifier le positionnement (marque du produit avec emblème pour attirer les mères)

« Positionner » le Système d'Eau Salubre signifie le présenter de manière à ce qu'il motive les éventuels utilisateurs à acheter les produits et à les utiliser (c'est-à-dire, changer les comportements spécifiques liés à la désinfection et à l'emmagasinement de l'eau). Une approche efficace au positionnement consiste à trouver un nom de marque, un emblème et des dessins de conditionnement du récipient et du désinfectant. Cette approche est fortement

recommandée, quelles que soient les autres méthodes et promotions planifiées. Les éventuels avantages sont les suivants:

- Les noms de marque confèrent une identité unique aux produits et projets. Un nom de marque améliore l'identification du produit au sein de la population cible.
- Les noms de marque renforcent la perception de qualité et de valeur, créent une image positive et souhaitable et encouragent les gens à essayer le produit. Dans les projets de la **Bolivie**, de la **Zambie** et de **Madagascar**, la solution d'hypochlorite avec un nom de marque adopté pour la désinfection de l'eau a permis d'éviter le problème lié à l'identification de l'eau de javel par les utilisateurs comme produit utilisé à d'autres fins, telles que blanchir les vêtements ou nettoyer les toilettes.
- L'information, l'éducation et la communication peuvent fournir aux gens les informations nécessaires sur les avantages de l'eau salubre. Cependant, la publicité d'une marque particulière les encourage à traduire cette connaissance en changement comportemental.
- Faire une publicité d'une marque particulière de récipient ou de désinfectant aide à promouvoir les récipients d'eau salubre et les désinfectants en général. En effet, l'expérience en ce qui concerne d'autres produits, tels que les condoms, montre que la promotion d'une marque a un « effet de halo », encourageant les ventes de tous les types de condoms. **En Zambie**, un fabricant d'eau de javel a commencé à promouvoir sa marque en tant que produit de purification de l'eau en réponse à la campagne réussie de marketing social de PSI pour promouvoir Clorin.
- L'expérience montre qu'il existe une demande élevée pour les produits susmentionnés et que la demande diminue quand les prix augmentent. La promotion de noms de marque peut aider à maintenir la demande à des prix plus élevés. (Il faut en tenir compte lorsqu'on planifie le recouvrement des coûts; voir section 8.0.)



7.4 Concevoir les messages clés

Les messages doivent traiter de quelques pratiques ou comportements ciblés, faisables et pertinents, qui seront les objectifs de la stratégie du changement comportemental. Par exemple:

- Acheter un récipient.
- Acheter un désinfectant.
- Ajouter la quantité adéquate de désinfectant à chaque récipient d'eau.
- Si l'eau est trouble, utiliser un filtre en tissu et/ou une technique pour décanter/clarifier l'eau avant de la traiter.
- Remplacer le désinfectant quand il est épuisé.
- Utiliser correctement le récipient d'eau pour conserver l'eau et la protéger de la contamination.
- Ne pas mettre les mains ou autre ustensile dans l'eau.
- Nettoyer régulièrement le récipient.
- Utiliser de l'eau salubre pour se laver les mains, laver les produits et les ustensiles de cuisine.



Les messages doivent combler les lacunes de connaissances mises à jour par l'évaluation initiale et la recherche préliminaire. Par exemple:

- Le risque de diarrhée pour les jeunes enfants ; le lien entre l'eau contaminée et la diarrhée.
- La possibilité de prévenir la diarrhée grâce à la désinfection et à l'emmagasinement de l'eau dans les bonnes conditions d'hygiène (Système d'Eau Salubre).
- L'information pour obtenir et utiliser le récipient d'eau salubre et la solution de désinfection.
- Où acheter un récipient d'eau approuvé et une solution de désinfection.
- Le prix du récipient d'eau et du désinfectant.

Les messages publicitaires mettent en exergue les qualités souhaitées par la population cible. Par exemple:

- Etre une « super maman ».
- Etre la première dans le quartier à utiliser le Système d'Eau Salubre.
- Les mères intelligentes utilisent le Système d'Eau Salubre.
- Pour des enfants beaux et en bonne santé, utiliser le Système d'Eau Salubre.

La population cible comprend des ménages à faibles revenus et qui n'ont que des moyens limités pour acheter les récipients et le désinfectant. Le projet doit essayer de maintenir à un faible niveau le prix de ces produits, grâce aux subventions et autres possibilités de diminution des coûts. Mais l'un des buts de l'éducation et de la promotion est de faire du Système d'Eau Salubre une dépense prioritaire des ménages.

7.5 Choisir des méthodes de changement de comportement et les canaux de communication

En utilisant la recherche préliminaire et les décisions relatives aux publics cibles, aux positionnements et aux messages, vous pouvez choisir plusieurs méthodes pour changer les comportements identifiés. Ces méthodes sont les suivantes: l'éducation, la promotion, l'interview de motivation et la mobilisation communautaire. Plusieurs méthodes sont plus efficaces qu'une seule. Les méthodes doivent être durables et susceptibles d'être élargies.

Utiliser également l'information de la recherche préliminaire pour choisir une combinaison adéquate de canaux de communication afin d'atteindre chaque public spécifique. Par exemple, on peut chercher à atteindre les mères ayant de jeunes enfants par le biais d'une communication interpersonnelle avec les agents de santé, en distribuant des dépliants dans les centres de santé et aux points d'achat du désinfectant, ou avec des camionnettes montrant des vidéos sur les places du marché.

- L'éducation peut être donnée par le biais de canaux tels que les enseignants, les professionnels de la santé, ainsi que les pièces de théâtre lors des journées de marché.
- La promotion peut être réalisée par le biais de canaux tels que les affiches et les dépliants dans les points de vente des désinfectants, ainsi que la communication directe avec les agents de santé ou à travers les camionnettes montrant des vidéos sur la place du marché.
- L'interview de motivation peut être réalisée par les promoteurs de santé communautaires qui font des visites à domicile ou par les agents de santé en contact avec les mères de jeunes enfants.
- Pour la mobilisation communautaire, c'est le comité de voisinage ou la structure équivalente qui représente le principal canal de communication.

Les éventuels canaux peuvent être classés dans les catégories de communication interpersonnelle, médias locaux, mass media et matériel imprimé. L'Annexe H décrit chacune de ces catégories et examine les avantages et inconvénients de chacune.

Choisir des canaux de communication qui sont:

- disponibles pour le public cible,
- appropriés pour le public cible,
- acceptables,
- efficaces par rapport aux coûts.

Il est toujours plus efficace d'utiliser une combinaison de canaux pour atteindre chaque public. En effet, l'éducation et la promotion seront surtout efficaces si elles sont dispensées par le biais d'une combinaison de canaux, tout particulièrement le matériel imprimé, de pair avec la communication directe, pour expliquer le matériel. Le matériel imprimé peut être emporté chez soi et consulté à plusieurs reprises. Lors de la communication interpersonnelle, les personnes peuvent poser des questions, être rassurées quant à divers aspects, etc.

Il est important d'avoir du matériel d'éducation et de promotion aux points de vente. Le matériel d'éducation doit décrire clairement le procédé d'utilisation des produits. Le personnel et le matériel dans les centres de santé doivent promouvoir activement le Système d'Eau Salubre et ses avantages. Suivant les ressources, le projet peut choisir d'utiliser d'autres canaux, tels que les visites à domicile de la part d'un membre d'un comité de santé ou un vendeur porte-à-porte.

Pour les communications interpersonnelles efficaces, il faut choisir des personnes qui seront crédibles aux yeux du public cible et qui ont également le temps de prendre les contacts nécessaires. L'efficacité de la communication sera nettement meilleure si le personnel est formé pour communiquer les messages, utiliser le matériel imprimé et vérifier que les messages sont compris. Voir Annexe I pour un exemple de plan de formation du personnel qui devra communiquer aux ménages l'information nécessaire sur la diarrhée, l'utilisation d'un désinfectant (« Clorin ») et de l'emmagasinement de l'eau dans les bonnes conditions d'hygiène. L'efficacité de la communication interpersonnelle est le domaine où l'interview de motivation a le plus d'impact. Si l'interview est choisie comme méthode, les agents d'exécution (personnes ayant un contact interpersonnel avec les consommateurs) devront recevoir une formation portant sur les compétences particulières attachées à l'interview de motivation. (Voir Annexe F.)

7.6 Spécifier le matériel de communication nécessaire (étiquettes avec instructions de dosage)

Après avoir déterminé les publics cibles, le positionnement, les messages clés, les canaux, les plans de distribution des produits et le recouvrement des coûts, vous pouvez dresser une liste du matériel dont vous aurez besoin. Il s'agit des articles suivants:

- étiquette pour la bouteille de désinfectant et le récipient d'emmagasinement de l'eau (voir Tableau 9 pour les directives de ces étiquettes);
- matériel de formation et de référence pour les communications interpersonnelles (par exemple, pour le personnel de santé qui réalise l'éducation sanitaire dans le centre de santé et pour les membres des comités de santé qui utilisent un style d'interview de motivation lorsqu'ils font les visites à domicile);
- affiches qui seront mises dans les centres de santé et dans les écoles;
- dépliants avec mode d'emploi distribués aux consommateurs qui achètent les produits;
- matériel de point de vente, tels qu'affiches et présentations sur comptoir;
- matériel de référence pour la communication interpersonnelle pour les vendeurs dans les points de vente (par exemple, questions posées fréquemment avec bonnes réponses);
- articles promotionnels avec emblème, par exemple tee-shirts, verres;
- vidéo sur la manière d'utiliser le Système d'Eau Salubre et ses avantages montrée par un projecteur installé dans une camionnette;
- texte pour annonces radiophoniques;
- matériel de soutien pour les troupes de théâtre;
- matériel pouvant être utilisé lors des réunions communautaires.

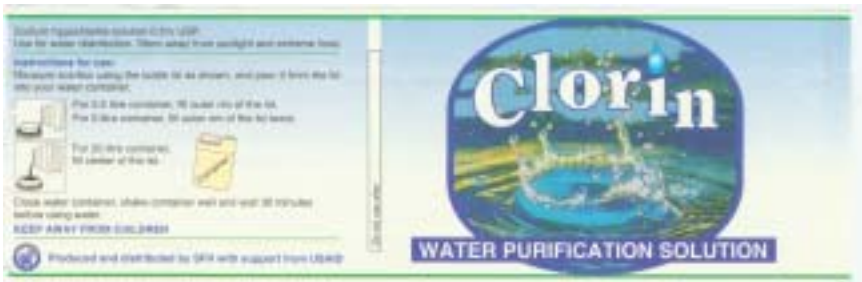


Tableau 9: Etiquettes des emballages

L'étiquette d'un récipient d'emmagasinage de l'eau doit comprendre des instructions pour:

- remplir correctement,
- désinfecter,
- garder l'eau salubre (ne pas mettre les mains ou la louche dans le récipient),
- nettoyer périodiquement l'intérieur du récipient,
- applications proposées de l'eau traitée, notamment eau de boisson, lavage des mains, lavage des ustensiles et des produits.

L'étiquette sur la bouteille de solution désinfectante doit comprendre:

- l'identification du contenu,
- les instructions pour mesurer la quantité correcte pour le récipient,
- la durée de conservation (quand faut-il jeter une solution désinfectante non utilisée et en obtenir une autre),
- comment protéger le désinfectant, à l'abri du soleil, à l'abri des enfants.

Voici des exemples de canaux et de matériel d'éducation et de promotion qui ont été utilisés par divers projets. L'Annexe E comprend du matériel d'exemple.

Information au point de vente: Des pancartes, autocollants et cartons sont utilisés pour identifier les points de vente et les agents qui vendent les récipients d'eau et la solution désinfectante. Si les produits ont un nom de marque, cette marque est donnée sur ce matériel. Les dépliants ou brochures et cartes sur comptoir fournissent des instructions simples sur la manière d'utiliser les produits. Les vendeurs dans les magasins ou les agents de santé dans les dispensaires utilisent ce matériel pour apprendre aux familles l'utilisation correcte des produits. Les affiches communiquent de simples messages sur l'importance de prévenir les maladies grâce au Système d'Eau Salubre.



Educateurs-camarades: Des éducateurs sont recrutés par le biais des comités locaux ou, autre solution, des agents de santé communautaires sont formés pour fournir une éducation dans les ménages ou en petits groupes concernant le Système d'Eau Salubre. Les éducateurs-camarades peuvent fournir une

éducation et une information de manière bien plus efficace, d'autant plus qu'ils ont reçu une formation portant sur les compétences liées à l'interview de motivation.

Activités en petits groupes: Ce sont des présentations dans les centres de santé, les églises, les écoles ou autres forums communautaires organisés par des comités de santé locaux et réalisés régulièrement.

Communication interpersonnelle:

Les agents de santé dans les centres de santé et les dispensaires éduquent les éventuels utilisateurs et soutiennent le Système d'Eau Salubre. Les vendeurs dans les magasins et les visiteurs à domicile apportent également une éducation aux éventuels utilisateurs dans le cadre de leurs efforts de vente. Une formation peut être donnée à ces personnes en matière d'interview de motivation pour augmenter l'efficacité de leurs communications.



Programmes scolaires: Des séminaires sont organisés pour informer les enseignants sur les maladies diarrhéiques et le traitement de l'eau à domicile et pour les encourager à inclure cette information dans leur programme. Ensuite, des présentations sont organisées dans les écoles pour éduquer les élèves et leurs parents. Les enseignants ont des récipients du Système d'Eau Salubre dans leurs salles de classe. Jour après jour, les enfants à tour de rôle ajoutent le désinfectant et ainsi, ils boivent une eau sans risques à l'école. Une fois que les enfants savent comment désinfecter l'eau et la conserver dans les bonnes conditions d'hygiène, ils aident leur famille à faire de même à la maison.



Matériel promotionnel: Si les produits ont des noms de marque (c'est-à-dire s'ils sont identifiés par un nom de marque dans le cadre d'un projet de marketing social ou de système de distribution commerciale), des articles avec des noms de marque, par exemple,

des verres, des tasses, des tee-shirts, des autocollants et des stylos peuvent être utilisés pour promouvoir la connaissance des récipients du Système d'Eau Salubre et la solution désinfectante.



Unité mobile de vidéo: Il s'agit d'un véhicule qui est équipé pour montrer une vidéo sur un grand écran. Il se déplace d'un endroit à l'autre pour montrer le film aux éventuels utilisateurs dans les différents quartiers, dans les écoles, sur les places du marché, lors de festivals et dans d'autres lieux publics. La vidéo est surtout efficace si elle est accompagnée par une présentation éducative promotionnelle et une interaction avec le public.

Événements spéciaux et médias locaux: Des foires d'eau salubre sont organisées lors d'époques critiques de l'année, par exemple, le début de la saison de diarrhée ou de choléra. Des agents de vente et des agents de santé font des présentations et vendent des récipients et une solution désinfectante. Chansons, danses, sketches et concours en font un événement spécial pour la communauté et attirent une foule importante. Des artistes locaux apportent des messages essentiels par le biais de sketches et ritournelles. Divers concours organisés avec le public viennent encore renforcer les messages.



Publicité à l'extérieur et moyens de communication plus petits: Affiches, pancartes, dépliants et brochures sont utilisés pour faire connaître les avantages liés à l'utilisation du Système d'Eau Salubre. Ce matériel doit montrer des images avec peu de texte et il doit être rédigé dans les langues locales. Les stations radiophoniques et télévisées locales ou le matériel imprimé



(par exemple, les journaux) sont utilisés s'ils sont accessibles aux ménages de la région du projet. (Notons que des problèmes de fourniture et de crédibilité peuvent survenir si les mass media font la publicité de produits dans une zone plus grande que celle où ils sont disponibles.)

En Zambie, le projet Clorin a été lancé dans le cadre d'un événement public avec des enfants jouant des sketches sur le Système d'Eau Salubre et avec des dignitaires locaux qui ont fait des discours. Les imprimés locaux ainsi que la radio et la télévision ont couvert l'événement. Par la suite, des affiches de Clorin ont été peintes sur les murs à l'extérieur des dispensaires et centres de santé. Des dépliants ont été distribués lors d'événements locaux et dans les points de vente. Des éducateurs-camarades ont mis au point des sketches amusants sur la sécurité de l'eau qui ont été joués sur les places du marché et dans d'autres endroits publics. Les agents de santé communautaires ont été formés pour éduquer leurs voisins sur les causes et la prévention de la diarrhée et l'utilisation correcte de Clorin. Des tee-shirts Clorin ont été distribués lors d'événements publics. Une vidéo a été réalisée et présentée partout dans le pays avec des unités mobiles afin de la faire connaître à différentes communautés. Des affiches Clorin ont été peintes à des endroits stratégiques.



8.0 PLANIFIER LE RECOUVREMENT DES COUPTS

Tâches:

- Décider d'une approche pour le recouvrement des coûts
- Fixer les prix des récipients d'emmagasinage de l'eau et du désinfectant
- Planifier toute subvention ou méthode de paiement spéciale
- Planifier la future gestion des fonds



Les approches possibles pour le recouvrement des coûts englobent:

- La distribution gratuite des récipients et du désinfectant - tout le financement est pris en charge par les bailleurs de fonds ou le gouvernement.
- Le recouvrement des coûts, ou d'une partie des coûts, de certaines composantes du projet - certains fonds sont mobilisés grâce à la vente des produits.
- Le recouvrement de tous les coûts - tous les coûts du projet sont remboursés par le biais de la vente des produits. Cela requiert des ventes de volume importants des produits, à des prix plus élevés.

Dans le cadre du projet du Système d'Eau Salubre, les produits sont à faibles coûts et le projet est réalisé dans un contexte de familles à faibles revenus. La capacité et la volonté de payer chez le consommateur sont des facteurs d'importance capitale, qui dépendent des moyens financiers dont disposent les gens et du montant qu'ils sont prêts à dépenser pour de l'eau salubre.

8.1 Décider d'une approche pour le recouvrement des coûts

Les plans de recouvrement des coûts dépendront des objectifs du projet du point de vue couverture et pérennisation ainsi que de la source, de la quantité et des délais du financement disponible. Il faut envisager la faisabilité des avantages et inconvénients des différents plans de recouvrement des coûts.

- **Fournir gratuitement les récipients et le désinfectant** – La fourniture gratuite des produits entraînera probablement une couverture et une distribution plus élevées pour les personnes les plus pauvres et celles qui sont dans le besoin. Mais l'expérience montre que les gens n'apprécient pas vraiment les produits quand ils sont donnés gratuitement. Les dons de récipients et de désinfectant aux familles permettent une faible utilisation au départ, mais aucune utilisation durable. Les dons sont également chers et ne peuvent pas être maintenus dans le long terme. Une exception à ces recommandations s'applique aux contextes de catastrophes, où la vente de ces articles ne serait pas possible.
- **Recouvrement des coûts de certaines composantes du projet** – La plupart des projets de Système d'Eau Salubre essayent de recouvrer certains coûts. A cette fin, ils vendent généralement des produits à des prix qui obtiennent un bénéfice permettant de compenser certains des coûts du projet. L'un des avantages lorsqu'on fait payer pour les produits est que les gens ont l'impression qu'il a plus de valeur. Cependant, le problème, reste que certaines personnes ne pourront pas se permettre d'acheter le produit. Mais cela peut souvent être compensé par certaines méthodes créatives de paiement. De plus, la création de la demande par le biais de techniques, telles que le marketing social ou la promotion communautaire, peut encourager les gens à acheter un produit qu'ils jugeraient autrement hors de leur portée.

Généralement, le don au départ est utilisé pour couvrir les coûts afin de lancer la fabrication des récipients d'emmagasinage d'eau et du désinfectant, et également certains coûts de démarrage du projet, par exemple, ceux se rapportant à la promotion et à l'éducation. Ensuite, le projet peut mettre en place un système de fixation de prix et de collecte de paiement, pour la vente des produits, afin de mobiliser des recettes. Si le projet peut recouvrer une partie ou l'intégralité des coûts continus de la production et de la distribution du désinfectant, et peut-être du récipient, l'approvisionnement sera plus durable. **En Zambie**, par exemple, le projet a recouvré 80% des coûts de production du désinfectant (cela n'inclut pas les coûts de marketing).

- **Recouvrement de l'intégralité des coûts** – Avec un recouvrement complet des coûts, un projet reçoit une donation qui est placée dans un fonds de roulement. Toutes les dépenses de production, de distribution, de promotion, de suivi et de gestion sont récupérées par le biais de la vente des produits. En théorie, le projet peut se maintenir lui-même à l'avenir. Le problème au niveau du recouvrement complet des coûts, c'est que le prix nécessaire des produits risque de les rendre inabordables, sauf pour les membres les plus aisés de la communauté, d'où une faible demande. Au vu de cela, le recouvrement complet des coûts a moins de chance de réussir.

En Bolivie, par exemple, dans le cadre du projet CLARO, le recouvrement complet du coût des récipients de 20 litres a entraîné un surplus initial du fonds de roulement mais, par la suite, le projet a diminué les ventes. Le projet CARE **dans l'ouest du Kenya** a pu acheter une solution d'hypochlorite peu chère produite localement, a utilisé des récipients disponibles localement et n'a eu que de faibles coûts de marketing. Par conséquent, ce projet a cherché à recouvrer entièrement le coût des produits, qui étaient abordables pour les clients les plus pauvres.

En bref, on ne recommande pas le don de récipients et de désinfectant pour les familles (sauf en cas de catastrophe) car il n'est pas possible d'arriver, dans ces conditions, à une utilisation maintenue dans le temps. Le recouvrement complet des coûts exige un prix plus élevé des produits. Aussi, recommande-t-on qu'un projet de Système d'Eau Salubre prévoit une certaine forme de recouvrement partiel des coûts. Pour renforcer les chances de réussite d'un projet de recouvrement des coûts, le projet a besoin de planifier les composantes suivantes:

- une stratégie de changement de comportement bien exécutée pour faire du système de traitement de l'eau une dépense prioritaire de la famille,
- la mise en place de plans de financement créatifs pour aider les familles les plus pauvres à acheter les produits (voir 8.3 ci-après),
- le suivi des recettes recouvrées des ventes aux fins de viabilité dans le long terme.

8.2 Fixer les prix des récipients d'emmagasinement de l'eau et du désinfectant

Divers aspects à envisager:

- Le montant que les gens sont en mesure de payer et prêts à payer : (Cela dépend de la disponibilité de l'argent, du caractère saisonnier des revenus dans les économies agricoles, du caractère saisonnier de la maladie et d'autres facteurs, tels que les priorités des dépenses, les perceptions à propos de la diarrhée et de la salubrité de l'eau, les pratiques locales ainsi que la promotion et l'éducation efficaces).
- La proportion des coûts qui doit être recouverte par le biais des ventes.
- Le prix nécessaire pour équilibrer couverture et recouvrement des coûts conformément aux objectifs sanitaires et financiers du projet. Si les prix sont trop faibles, une couverture élevée peut être réalisée mais moins de revenus seront mobilisés. Si les prix sont élevés, la couverture peut être faible au départ, mais une promotion efficace peut augmenter, par la suite, la demande. De plus, la plupart des projets trouvent qu'il est plus facile de faire baisser les prix que de les augmenter. Une hausse des prix est source de mécontentement et d'abandon.
- Tout changement escompté à l'avenir dans le marché local.

Équilibrer le caractère abordable et les incitations

Il faut fixer des prix que la plupart des familles peuvent payer. Des études de marché déterminent la capacité et la volonté des consommateurs à payer pour les récipients spéciaux et la solution de désinfection. Quand les produits sont vendus par l'entremise du secteur privé, ils doivent avoir un prix qui motive les distributeurs et les vendeurs à les distribuer, à les promouvoir et à les vendre. Les prix devraient permettre aux vendeurs (ou aux promoteurs de

la santé) de gagner une petite commission sur les ventes. Les centres de santé et les points de vente commerciaux devraient toucher des recettes de vente. Ces incitations sont extrêmement efficaces pour stimuler les ventes. On peut considérer la marge bénéficiaire d'un produit de prix et de conservation analogues comme guide pour trouver une bonne marge.

Fixer les prix des récipients spéciaux

Pour les récipients d'emmagasinage de l'eau conçus tout spécialement pour le projet, l'objectif du point de vue prix est probablement de recouvrer autant que possible les coûts de fabrication (et le coût d'expédition, s'il est important) plus une marge bénéficiaire (certains projets ont utilisé 25%). Si ce prix est trop élevé pour les consommateurs, une option de prix, telle que les subventions (par exemple, par l'utilisation de coupons) ou les modalités de crédit, peut être adoptée pour faire payer le prix ou la somme à verser au moment de l'achat.

Options possibles:

- vente au prix intégral,
- vente au prix subventionné,
- vente à crédit,
- troc,
- paiement en nature (par exemple, récipient en échange de travail, voir Tableau 10).

Une des méthodes permettant d'estimer un prix raisonnable pour les récipients spéciaux consiste à déterminer le prix que versent les gens pour les récipients qu'ils utilisent actuellement ou autre article ménager analogue, par exemple, les cuvettes en plastique. Si le récipient spécial a un prix analogue à celui d'autres récipients utilisés couramment, les gens sont plus susceptibles de l'acheter.

Vu que le récipient est un article qui coûte cher comparé au désinfectant et qui peut être trop cher pour certains consommateurs, certains projets réussis ont vendu le récipient à un prix subventionné et le désinfectant à un prix permettant de couvrir les coûts de fabrication.

Fixation du prix du désinfectant

Pour le désinfectant, l'objectif du prix est probablement de recouvrer les coûts de fabrication et de mise en bouteille, plus la

marge bénéficiaire. Il vaut mieux vendre le désinfectant au coût de revient, avec peut-être une petite marge bénéficiaire suivant les coûts locaux d'emballage. Le prix de revient n'inclut pas toujours le soutien pour la vente et la distribution.

Pour calculer le prix du désinfectant, on calcule d'abord le coût de production d'une bouteille de désinfectant, y compris le sel, l'électricité, l'opérateur et celui qui met en bouteille, la bouteille, l'étiquette et les transports. Ensuite, ajoute un pourcentage de marge bénéficiaire en fonction des plans du projet aux fins de distribution, par exemple, une marge pour couvrir les frais de transports, un bénéfice pour les détaillants ou une incitation pour les volontaires qui participent à la promotion et aux ventes.

Pour déterminer si ce prix est raisonnable, on calcule le coût par ménage et par an. Ensuite, on compare ce coût avec les revenus annuels du ménage. (Mais souvent, il est difficile, voire impossible, d'obtenir les données sur les revenus moyens du ménage.)

Par exemple :

Prix d'une bouteille de désinfectant = coût de production et bouteille plus marge bénéficiaire de 30% = _____

Coût annuel par ménage = prix d'une bouteille x (nombre de bouteilles nécessaires par ménage moyen par an) = _____

Revenu moyen du ménage par an = revenu annuel moyen par habitant x taille moyenne du ménage = _____

Coût annuel du désinfectant par ménage / revenu annuel moyen du ménage = _____ %

En Zambie, le coût de la fabrication d'une bouteille de désinfectant est de 0,20\$. L'on ajoute une marge bénéficiaire au détail de 25% et, par conséquent, le prix d'une bouteille est de 0,25\$.

Coût annuel par ménage = 0,25\$ x 12 bouteilles = 3\$

Revenu annuel moyen du ménage = 370\$ x 6 personnes dans le ménage = 2 220\$

Coût annuel du désinfectant par ménage / revenu annuel moyen du ménage = $3/2\ 220 = 0,1\%$

Il est peu probable que les familles achètent le désinfectant si son coût dépasse 2% du revenu annuel moyen du ménage.

Une des méthodes permettant d'estimer un prix raisonnable du désinfectant est de déterminer ce que les gens payent actuellement pour des produits qu'ils utilisent actuellement, tels que le combustible de cuisine ou l'hygiène, par exemple, le charbon, le bois, le savon ou la lessive. Si le désinfectant a un prix analogue à d'autres produits familiaux, les gens seront plus susceptibles de l'acheter.

S'il est possible de vendre le désinfectant dans des bouteilles consignées, le coût unitaire du désinfectant peut être nettement diminué. Le prix des bouteilles consignées du désinfectant, devra inclure une marge bénéficiaire nettement plus élevée pour compenser les vendeurs de désinfectant qui achètent en gros et qui, ensuite, remplissent les récipients rapportés par les consommateurs. Ou alors, les bouteilles vides peuvent être collectées par des vendeurs et remises au lieu de fabrication où elles seront nettoyées, étiquetées et remplies à nouveau.

8.3 Planifier toute subvention ou méthode de paiement spéciale

Discuter avec des représentants communautaires, dès que possible, des coûts prévus des récipients et du désinfectant. Essayer de connaître leurs opinions quant aux coûts et leur demander si des subventions ou méthodes de paiement spéciales sont nécessaires, à leur avis. Leur demander également quelles sont les méthodes de paiement qui présentent le plus de chance de succès dans les communautés cibles.

Subvention

La subvention est un moyen rendant plus abordables les produits du point de vue financier, mais c'est une option à court terme car elle dépend du soutien d'un bailleur de fonds externe. La subvention rend le récipient abordable pour les membres les plus pauvres de la communauté et augmente la demande. Mais une telle option risque de n'augmenter les achats que dans le court terme et la demande diminuera une fois la subvention supprimée.

Les subventions peuvent cibler des groupes ou des régions en particulier. Il faut voir qui peut bénéficier et comment l'on peut s'assurer que le groupe cible en bénéficie et non pas les autres.

Par exemple, le projet peut cibler les domiciles avec les enfants et leur vendre le récipient à un coût réduit. Autre problème que risquent les projets subventionnés: les ménages pauvres peuvent acheter le récipient au prix subventionné et ensuite le revendre au prix régulier pour gagner la différence. Cette possibilité est contraire au but de la subvention qui est d'élargir l'accès pour le pauvre.

Une autre approche consiste à vendre un récipient de base pour un faible prix et ensuite, un récipient plus cher avec des caractéristiques spéciales, par exemple, isolation pour les familles qui le souhaitent et qui ont les moyens de payer. Ensuite, les bénéficiaires du récipient plus cher aident à couvrir les coûts de fabrication du récipient de base, permettant ainsi de maintenir à un faible niveau son prix, pour les familles qui sont nécessiteuses.

Méthodes de paiement

L'achat au comptant du récipient d'emmagasinage de l'eau est trop cher pour certaines personnes. Echelonner le coût est une manière de rendre le récipient plus abordable. Les modalités de paiement sont les suivantes:

- vente pour un seul paiement,
- vente avec plusieurs paiements,
- vente en nature (par exemple, récipient en contrepartie de travail),
- crédit de l'employeur ou plan de crédit communautaire.



Jusqu'à présent, les projets d'approvisionnement en eau ont vendu tous les récipients pour un paiement unique. Un projet a réalisé une composante « Récipient d'eau en contrepartie de travail » et certaines personnes ont travaillé dans le cadre de projets d'amélioration communautaire, par exemple, pour construire un dispensaire ou centre de santé, creuser des fossés de drainage pour supprimer l'eau stagnante ou planter un jardin communautaire. Quand le projet a été achevé, les participants ont reçu un récipient et un désinfectant. Cette approche permet aux

familles d'obtenir un récipient sans devoir dépenser de l'argent et cependant, le récipient est estimé à sa juste valeur car il a été gagné. (Voir Tableau 10.)

L'administration de plans de crédit n'est pas facile et prend du temps, mais elle peut être envisagée si l'infrastructure est déjà en place et opérationnelle.

Tableau 10: Etapes d'un projet « Récipient d'eau en contrepartie de travail »

1. Rencontrer la communauté pour:
 - présenter les produits,
 - déterminer l'intérêt et la motivation, et
 - définir les projets d'amélioration communautaire auxquels un grand nombre de personnes peuvent participer.
2. Obtenir un financement de la collectivité locale, des ONG pour:
 - les récipients et le désinfectant, et
 - les matériaux du projet.
3. Définir la journée de travail. Acheter les produits et les matériaux.
4. Le jour du travail, inscrire les participants, distribuer les tâches et vérifier la participation pour la journée entière.
5. A l'achèvement du projet, distribuer les récipients et la solution.

Projets proposés:

- Construire ou améliorer les postes de santé, les centres communautaires ou les écoles.
- Creuser des fossés de drainage pour supprimer l'eau stagnante.
- Préparer, planter, désherber et cultiver un jardin communautaire.
- Fabriquer des bureaux et des chaises pour l'école ou le centre communautaire.

8.4 Planifier la future gestion des fonds

D'importantes décisions doivent être prises: Celles-ci reviendront-elle au projet ou à d'autres institutions de la communauté? Le projet doit rendre compte des fonds et fournitures. Des contrôles financiers sont nécessaires pour prévenir un mauvais emploi ou le vol. Aux fins de viabilité financière dans le long terme, la gestion

des fonds comprend la collecte assidue des recettes de vente. Des politiques de paiement laxistes réduisent le recouvrement des coûts et, partant, la viabilité financière du projet à long terme.

Aspects à envisager:

- capacité des différentes organisations, groupes ou personnes en ce qui concerne la gestion des fonds,
- durabilité des procédures,
- sécurité des fonds et des produits.

Gestion des fonds par le projet – Certains projets ont mis en place leur propre système de recouvrement de fonds mobilisés grâce aux ventes de produits aux membres communautaires ou par le biais de magasins de détail ou structures sanitaires. L'expérience montre que, si l'on permet aux structures sanitaires de garder une partie des recettes, on améliore la motivation du personnel et la qualité des services.

La gestion de fonds par le projet comporte plusieurs éventuels inconvénients:

- Le projet n'a pas toujours la capacité pour les travaux liés à la gestion des fonds.
- La communauté ne participe pas.
- Le système ne dure que tant que le projet est exécuté.
- Le projet n'est pas toujours en mesure de recevoir le paiement pour les fournitures au moment de la livraison si les magasins ou personnes n'ont pas la capacité de payer tout de suite. Il n'est pas toujours facile d'obtenir le paiement des arriérés.

Les responsables du projet doivent également examiner la sécurité du personnel du projet qui doit parfois transporter les fonds mobilisés par les ventes de produits.

Gestion communautaire – Certains projets travaillent avec des organisations communautaires, telles que des groupements féminins, des comités de quartier et des pharmacies communautaires qui peuvent acheter et vendre les produits, mettre en banque les fonds mobilisés et utiliser cet argent pour le réapprovisionnement. Les capacités de collecte et de gestion des fonds et de gestion des stocks des centres de santé locaux ou comités locaux varient grandement. Par contre, les points de vente commerciaux disposent de ces compétences. Certes, la participation communautaire renforce les chances de pérennisation, mais

tout projet envisageant cette approche doit examiner attentivement l'expérience des comités communautaires:

- Les politiques doivent être définies clairement, mises par écrit et comprises par tous les membres du comité, du projet et de la communauté afin d'éviter tout malentendu.
- Des procédures de contrôle des transferts, opérations bancaires et accès aux fonds de la banque doivent être établies pour éviter les vols.
- Dans l'anticipation de la fin du soutien externe, des systèmes doivent être créés pour permettre à la communauté d'utiliser les fonds mobilisés pour acheter et distribuer de nouveaux produits.

Les politiques les plus importantes qu'il faut définir sont celles relatives aux rôles et responsabilités du projet, au comité et à ses membres individuels et la manière dont seront utilisés les fonds mobilisés.

Les procédures de contrôle de l'argent peuvent diminuer le risque de vol des fonds communautaires. Les procédures peuvent être assez complexes et prendre beaucoup de temps et parfois, il faut une réglementation extérieure aux comités villageois. Mais celles-ci peuvent également être simples, par exemple, signature nécessaire d'un membre du comité local de la santé et d'un agent de santé nommé pour pouvoir retirer des fonds de la banque. Certains projets ont constaté que les femmes étaient davantage dignes de confiance du point de vue gestion des fonds.

9.0 PREPARER POUR LA PRODUCTION, L'ACQUISITION ET LA DISTRIBUTION DES PRODUITS

Tâches:

- Organiser la production des récipients ou acheter les récipients
- Organiser la production des bouteilles de désinfectant, des capuchons et des étiquettes ou trouver une source d'acquisition
- Organiser la production du désinfectant ou contracter une source d'approvisionnement
- Mettre en place un système de distribution des produits
- Faire une liste des activités et des résultats souhaités (quantités)



9.1 Organiser la production des récipients ou acheter les récipients

Si le projet prévoit de vendre un récipient conçu tout spécialement, les options disponibles (en date d'août 2000) étaient les suivantes:

- Récipient CDC (Afrique): achat auprès de Megapak, Johannesburg, Afrique du Sud. Contacter gtpage@nampak.co.za.

- Récipient CDC (Bolivie): achat auprès de PROSIN, téléphone 591-2-782498, fax 591-2-782400. Contacter Yale@mail.zuper.net ou prosin@ceibo.entelnet.bo
- Récipient CEPIS (Pérou): achat auprès de PBEX S.A., Los Calderos 120, Urb. Vulcano, Ate., Lima, Peru, 51-1-348-3835, 51-1-348-0278.
- Récipient Equateur: achat auprès de Plasticos Ecuatorianos. Contacter alarconf@gye.satnet.net ou katty@gye.satnet.net
- Récipient Oxfam: contacter psherlock@oxfam.org.uk

Si le projet a l'intention de fabriquer un récipient spécial dans un pays où il n'existe pas une production actuelle, le projet doit obtenir des modèles pour fabriquer le récipient, le robinet et le couvercle (le coût estimé pour trois modèles s'élève à 100 000\$). La première étape consiste à identifier une usine qui a la capacité de fabriquer les récipients et de déterminer la machinerie à utiliser. La plupart des machines de fabrication de modèles ou moules réalisés après 1990 sont capables de produire le récipient spécial, mais les modèles devront être fabriqués pour répondre à la machine particulière qui sera utilisée. Une fois les modèles fabriqués, ils seront envoyés à l'usine, installés et testés. Si le projet choisit cette option, il devrait demander une assistance technique auprès des CDC (safewater@cdc.gov).

Si, à la place du modèle conçu tout spécialement, on choisit des bidons bon marché produits localement ou achetés localement, alors il faut faire une promotion de ce type de récipient. Ou alors, les récipients peuvent être achetés par le projet et distribués aux régions cibles.

9.2 Organiser la production des bouteilles de désinfectant, des capuchons et des étiquettes ou trouver une source d'acquisition

Si le projet prévoit de fabriquer une bouteille unique pour le désinfectant, il faudra un modèle de bouteille et un modèle de capuchon. Le modèle utilisé pour fabriquer une petite bouteille en Bolivie coûte 8 000\$. Souvent, un modèle peut être conçu localement pour qu'un capuchon disponible localement, par exemple, la capsule d'une bouteille de soda, soit ajustée à la bouteille, éliminant ainsi la nécessité d'un nouveau modèle de capuchon.

Si le projet a l'intention d'utiliser une bouteille disponible localement, vous pouvez prendre les dispositions nécessaires

avec le fabricant pour acheter un approvisionnement (et des réapprovisionnements) de la bouteille. Un des problèmes au niveau de cette approche, c'est que le producteur local risque de ne pas avoir la capacité nécessaire pour répondre à la demande. Cette situation s'est présentée à Madagascar.

Les étiquettes de la bouteille devraient être conçues attentivement dans le cadre de la planification pour l'éducation et la promotion. Voici les diverses options pour l'étiquetage des bouteilles:

- Imprimer le dessin des étiquettes directement sur les bouteilles, ou
- imprimer une étiquette et la coller sur les bouteilles.

Explorer les options disponibles localement. Décider de l'étiquetage possible des bouteilles et des contrats à passer avec les imprimeurs locaux. Si les étiquettes sont imprimées sur papier et collées aux bouteilles, il faut faire un test du papier et de la colle avant de produire des quantités importantes.

9.3 Organiser la production du désinfectant ou contracter une source d'approvisionnement

Obtenir l'équipement nécessaire et organiser la production d'hypochlorite (voir Tableau 11). Le fabricant du générateur d'hypochlorite fournira une information détaillée sur l'utilisation de son matériel.

Quatre générateurs différents d'hypochlorite sont présentés ci-après avec une information pour contacter les fabricants.

AquaChlorEquipment and Systems Engineering

Miami, Fla. USA
jotoma1@shadow.net
www.aquachlorese.com
téléphone (305) 378-4101

Dip Cell

Magneto-Chemie B.V.
Calandstraat 109
3125 B.A. Schiedam
Netherlands
Téléphone: 31-10-262-0788
31-10-262-0201

Clorid

Av. Gonzalez-Suarez 4-121
y Octavio Diaz
Cuenca, Ecuador
<http://www.clorid.com>
clarid@cue.satnet.net
téléphone 593-7-801652

Sanilec

Exceltec International Corp.
Sugar Land, Texas USA
Exceltec@sanilec.com
<http://www.sanilec.com>
téléphone (281) 240-6770

Tableau 11 : Conditions liées à l'installation et au fonctionnement des générateurs d'hypochlorite

Générateur d'hypochlorite

- information sur le fonctionnement et l'entretien de la part du fabricant,
- espace,
- pièce servant exclusivement à l'installation et au fonctionnement de l'équipement,
- plancher en ciment avec au moins 2 x 2 mètres,
- ventilation - fenêtres des deux côtés de la pièce pour la circulation et la libération du gaz hydrogène,
- porte qui ferme à clé.

Source électrique - 110-220 volts, 20 A de pile ou cellule solaire.

Source d'eau

- eau courante en conduite de préférence ; puits acceptable,-
- proche de l'équipement,
- claire (filtrée si trouble).

Source de sel - Emmagasiner dans la pièce dans un récipient en plastique couvert, loin des murs, des fenêtres et ne pas mettre à même le sol.

Opérateurs - Au moins deux personnes formées qui opèrent et maintiennent l'équipement, mettent en bouteille le désinfectant, gardent un compte rendu, suivent les procédures de distribution.

Matériaux

- trois tonneaux de 100 (ou 200) litres avec des couvercles. Découper un rond circulaire de 15 cm dans un couvercle. Placer les robinets en plastique à 5 cm à partir du bas à deux endroits,
- bancs en bois pour poser les tonneaux,
- chaises,
- table pour mettre les étiquettes sur les bouteilles,
- bouteilles en plastique (250 ml recommandés),
- étiquettes préimprimées ou bouteilles avec dessin imprimé.
- espace d'emmagasinage pour les bouteilles, fournitures,
- hydroxyde de sodium (solution alcaline pour rallonger la durée de conservation de la solution d'hypochlorite de sodium),
- dispositif de mesure qui teste la concentration de sodium.

Le Tableau 12 indique les étapes de la production régulière de solution d'hypochlorite. Cependant, avant de démarrer la production routinière, la production à titre d'essai représente une étape capitale. La production d'essai suppose la fabrication d'un lot de solution, l'évaluation de la concentration de chlore de la solution fabriquée et les ajustements nécessaires, le cas échéant, au niveau de la procédure de fabrication. Ce processus continuera jusqu'à ce que des lots de solution avec la concentration souhaitée de chlore soient produits de manière fiable. Ces essais peuvent prendre un ou plusieurs jours et demandent l'assistance d'une personne qui a de l'expérience.

Étapes de la production-essai:

- Suivre la procédure de la production de la solution d'hypochlorite. (Se rapporter au Tableau 12, étapes 1 à 10.)
- Une fois que la machine a fonctionné durant le nombre recommandé d'heures, déterminer la concentration de chlore produite (voir Annexe C).
- Si la concentration est inférieure à 0,5%, ce résultat est probablement dû à l'un des trois facteurs qui déterminent la concentration d'hypochlorite: concentration de sel, temps de fonctionnement de la machine et débit courant dans la solution. Procéder à des ajustements de l'un de ces facteurs au moins pour obtenir la concentration souhaitée de 0,5% - 1%.
 - Augmenter le temps de fonctionnement de la machine d'une heure à la fois jusqu'à obtention de la concentration souhaitée.
 - Augmenter de 10% la concentration de sel (par exemple, si 3 kg sont utilisés au départ, ensuite utiliser 0,3 kg en plus).
 - Contrôler l'ampérage produit par la machine (la plupart des machines ont des indicateurs numériques ou graphiques de l'ampérage). Si l'ampérage est inférieur au niveau recommandé dans le manuel d'opération pour la machine, contacter le fabricant pour voir quels sont les ajustements recommandés.
- Lorsque la durée optimale de fonctionnement de la machine et la concentration de sel sont déterminées, cette procédure devrait être notée et utilisée pour chaque cycle de production.
- Faire le test de la concentration d'hypochlorite après chaque série de production pour procéder aux ajustements nécessaires. (Voir Annexe C).

**Tableau 12 : Procédure de production de la solution d'hypochlorite
(le fabricant fournira une information)**

ETAPES

1. Mélanger complètement 3 kg de sel dans 100 litres d'eau dans un tonneau (ou 6 kg dans 200 litres)
2. Mettre un couvercle avec des trous
3. Placer la pile dans la solution
4. Connecter le câble de la pile au rectificateur
5. Connecter le rectificateur à la source d'électricité (prise au mur ou pile)
6. Mettre en marche le rectificateur - fixé pour 12 heures
7. Vérifier que l'ampérage ne dépasse pas 20 contrôles par heure. Si les ampères augmentent, baisser l'ampérage sur le rectificateur.
8. Une fois terminé, enlever immédiatement la pile de la solution
9. Retirer le couvercle avec les trous et remplacer avec un couvercle sans trous
10. Placer la pile dans le contenant d'eau après utilisation
11. Tester la concentration du produit fini (voir Annexe)
12. Maintenir un registre de chaque production: date, heure, heure de début, heure de fin, kg de sel, litres d'eau, concentration finale, nombre de bouteilles remplies, nom de l'opérateur

Entretien

Nettoyer la cellule dans une solution à 5% d'acide acétique (vinaigre) au moins une fois par semaine en plongeant la cellule dans le vinaigre pendant une heure.

Précautions de sécurité

Fusibles (boîte à fusibles)

Lunettes de protection, gants et tablier pour les opérateurs

Interdiction de fumer autour de l'équipement

Les tonneaux et les robinets devraient être en polyéthylène car les parties en métal se corrodent rapidement

Pour rallonger la durée d'efficacité du chlore

Ajouter NaOH à la solution finie, en cherchant à obtenir un pH de 11 à 12.

Si aucun pH-mètre n'est disponible, ajouter 60 gm NaOH/100 litres de désinfectant.

Conditionnement du chlore

Bouteilles en plastique de 250 ml, opaques, avec un capuchon 2,5 à 10 ml.

Ajouter l'étiquette avec les instructions de dosage en images.

Garder les bouteilles dans un endroit frais, à l'abri de la lumière du soleil et hors de portée des enfants.

**Déterminer la durée de conservation locale et jeter le chlore non
vendu trois mois avant la date de péremption.**

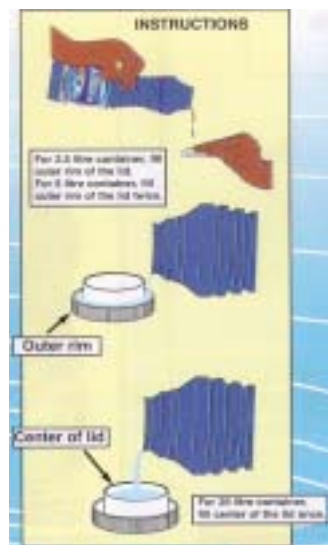
Une fois terminée la production à titre d'essai, si elle est réussie, faire le test du désinfectant dans de l'eau locale pour déterminer la dose nécessaire. La dose dépendra de la turbidité de l'eau.

La procédure est la suivante:

- Remplir le récipient avec de l'eau locale (il vaut mieux utiliser le type de récipient recommandé par le projet).
- Ajouter un demi-capuchon à un capuchon de solution à l'eau.
- Agiter le récipient et laisser reposer pendant 30 minutes.
- Faire le test de l'eau traitée pour la concentration de chlore non combinée ou libre
- Si la concentration se situe entre 0,5 et 2 mg/litre, le dosage est adéquat.
- Si la concentration est inférieure à 0,5 mg/litre, ajouter la solution désinfectante. Doubler la dose précédente (par exemple, si elle était d'un demi-capuchon, ajouter un autre demi-capuchon). Continuer à ajouter ces mêmes doses de solution jusqu'à l'obtention de la concentration souhaitée de chlore.
- Si la concentration est supérieure à 2 mg/l, alors recommencer le processus en commençant par la moitié de la dose initiale de test dans un récipient d'eau douce non traitée.
- Continuer à réduire la dose jusqu'à l'obtention de la concentration souhaitée.

Indiquer la dose correcte sur le matériel d'éducation, y compris sur l'étiquette de la bouteille. La meilleure dose est celle qui peut être mesurée avec le capuchon de la bouteille de désinfectant (car ainsi tout le monde a le même dispositif de mesure). Elle est simple et peut être utilisée avec autant de récipients de tailles différentes que possible.

En Zambie, par exemple, la bouteille de désinfectant a un capuchon avec une sorte de capsule ou godet au milieu et un contour tout autour. Les instructions sont les suivantes: pour mesurer la quantité correcte de



désinfectant nécessaire pour traiter un récipient d'eau de 2,5 litres, il faut remplir une seule fois le contour externe du capuchon. Pour traiter 5 litres, remplir le contour externe 2 fois; pour 20 litres, remplir la mesure centrale.

A Madagascar, les instructions étaient d'utiliser un demi-capuchon pour traiter 10 litres d'eau et un capuchon rempli pour 20 litres. Le problème suivant a été rencontré: le désinfectant a été expédié à une région affectée par un cyclone où la seule source d'eau disponible était de l'eau trouble de rivière. La dose recommandée pour l'eau relativement propre de la capitale n'était pas adéquate pour l'eau trouble d'une rivière sur le site d'une catastrophe. Il a fallu ajuster la dose pour tenir compte de l'eau locale et le matériel éducatif a été modifié pour refléter ce changement.

Former le personnel sur chaque site de production. La formation devrait porter sur le fonctionnement et l'entretien de l'équipement qui produit le désinfectant, sur les précautions de sécurité et la mesure de la concentration d'hypochlorite, la sécurité du produit, la tenue de dossier et les comptes rendus. (Voir Annexe C.)

9.4 Mettre en place un système de distribution des produits

Dans la section 7.0, le projet a procédé aux planifications nécessaires pour le changement de comportement en utilisant des stratégies telles que la mobilisation communautaire, la promotion et l'éducation. Certains articles ont été affichés aux points de vente et du matériel expliquant l'utilisation des produits aux familles a été distribué lors de visites à domicile et de réunions communautaires.

Dans la section 8.0, le projet a fixé le prix des produits et a mis en place un système de recouvrement des coûts.

Ensuite, pour mettre en place le système de distribution, tel que décrit à la section 6.0, identifier et contacter des détaillants, des centres de santé ou autres établissements du gouvernement et autres organisations qui vendront les produits (par exemple, les comités de santé communautaires). Planifier le réseau de distribution (la manière dont les produits seront transportés aux vendeurs), le réapprovisionnement des centres de santé et autres vendeurs et la circulation financière. Par exemple, faire une liste des procédures exactes que devront suivre les vendeurs pour remettre les recettes et toucher une commission pour les récipients ou désinfectants vendus.

Enfin, le projet doit former le personnel des centres de santé, les comités et agents sanitaires communautaires, les détaillants commerciaux, les participants des clubs de service et les représentants des ONG qui participeront à la vente des récipients d'emmagasinage d'eau et de la solution désinfectante. (Voir sections 10.4 et 10.9 concernant la planification et l'exécution de la formation pour le personnel.)

9.5 Faire une liste des activités et des résultats souhaités (quantités)

La liste des activités inclut les quantités que le projet a l'intention d'atteindre. Il devrait s'agir des principales activités et du niveau d'effort nécessaire pour atteindre les objectifs spécifiés à l'étape 2. Voir le Tableau 13 pour un exemple.

Tableau 13: Activités de production et de distribution pour atteindre les objectifs

Pour atteindre les objectifs suivants:

1. Elargir l'accès à l'intervention (produits)
 - 1.1 Vendre 20 000 bouteilles de désinfectant pendant les trois premiers mois
 - 1.2 Vendre 1 000 récipients d'emmagasinage de l'eau pendant les trois premiers mois

Le projet réalisera les activités suivantes:

1. Placer le désinfectant et les récipients dans 60 magasins au détail et démontrer l'approvisionnement constant.
2. Placer le désinfectant ou les récipients dans 10 centres de santé.
3. Former 30 distributeurs communautaires (par exemple, les volontaires communautaires).
4. Fabriquer 1 500 litres de solution par mois.
5. Produire 100% de l'eau de solution avec du chlore non combinée > 0,4%.
6. Revoir les comptes rendus des vente.

10.0 PREPARER L'EXECUTION DE LA STRATEGIE DU CHANGEMENT COMPORTEMENTAL

Tâches:

- Formuler un nom de marque et un emblème
- Concevoir les messages clés
- Préparer des plans détaillés pour l'exécution des méthodes du changement de comportement
- Planifier la formation du personnel pour qu'il puisse utiliser les méthodes de changement de comportement
- Mettre au point le matériel de communication et le matériel de formation
- Faire une liste des activités concernant le changement de comportement et des résultats souhaités (quantités)
- Organiser l'utilisation des canaux choisis
- Prétester les messages et le matériel
- Réaliser et distribuer le matériel
- Former les personnes qui exécuteront les méthodes du changement de comportement
- Planifier, si possible, d'autres interventions pour le changement de comportement



Utiliser l'information provenant de la recherche préliminaire (voir 7.1) pour formuler les plans et le matériel servant à l'exécution de la stratégie du changement de comportement. Des messages, du matériel et d'autres interventions efficaces liées au changement de comportement augmenteront la demande, l'achat et l'utilisation correcte des récipients appropriés d'emmagasinage de l'eau et du désinfectant. La mise au point de matériel efficace demande qu'un prétest de ce matériel soit fait auprès du public cible pour voir s'il a créé l'effet souhaité et pour le modifier en conséquence.

L'élaboration d'une stratégie efficace de changement de comportement et ses volets, par exemple, nom de marque, emblème, messages, matériel, etc., exige des compétences spéciales. On recommande que le projet travaille avec des spécialistes pour réaliser ce travail. Des personnes disposant des compétences et de l'expérience nécessaires pour participer à ce domaine se trouvent souvent dans les services d'éducation pour le VIH/SIDA au sein des Ministères de la santé, dans des sociétés privées, dans des agences publicitaires qui ont mis sur pied des campagnes de marketing efficaces, ou encore, dans des ONG qui réalisent des activités liées au changement de comportement. Par exemple, au Kenya, CARE a recruté un spécialiste du marketing qui avait travaillé dans le secteur privé. Il a apprécié l'opportunité d'appliquer ses compétences à un produit utile du point de vue social.

10.1 Formuler un nom de marque et un emblème

La mise au point d'un nom de marque et d'un emblème pour positionner de manière positive le Système d'Eau Salubre aux yeux de la population cible est une étape très importante. En effet, le fait de disposer d'un nom de marque et d'un emblème peut



s'avérer très bénéfique car cela permet aux gens d'identifier facilement les produits. Les meilleurs noms de marque sont simples, percutants et évoquent les images de personnes en bonne santé dans l'esprit de la population cible. Lorsque le nom de marque et l'emblème ont été développés, ils doivent être intégrés aux divers matériels promotionnels et éducatifs.

10.2 Concevoir les messages clés

Utiliser un langage approprié, des termes bien compris et un dialecte local pour vérifier que les messages sont pertinents aux yeux du public et compris par ce dernier. S'il est nécessaire d'utiliser un nouveau terme, il faudra peut-être l'introduire et expliquer ce qu'il signifie dans les messages éducatifs. Préparer les messages éducatifs et promotionnels en images et en mots. Les images devraient être compréhensibles sans les mots, de sorte à ce que les personnes qui ne savent pas lire au sein du public puissent également saisir et comprendre le message.

La recherche préliminaire dégage une information sur:

- la langue et les termes locaux pour décider de la formulation des messages,
- la connaissance actuelle sur la diarrhée,
- les perceptions positives sur la désinfection et l'emmagasinage de l'eau,
- les perceptions négatives et les barrières dont devront traiter les messages.

Le projet doit décider des perceptions positives qu'il veut renforcer et des avantages qu'il veut souligner au niveau de la promotion en fonction des circonstances locales. Certains messages devront contrecarrer les perceptions négatives (par exemple, à propos du chlore) ou les barrières entravant l'utilisation du Système d'Eau Salubre. Les messages négatifs ou les avertissements ne sont généralement pas aussi efficaces que les messages positifs. Les messages doivent apporter l'information que souhaite et dont a besoin le public mais qu'il ne connaît pas. La promotion peut être efficace si elle associe l'utilisation du Système d'Eau Salubre à un statut et style de vie auxquels aspirent les gens.

Mettre au point des messages qui répondent aux objectifs éducatifs et promotionnels particuliers et qui sont:

- faciles à comprendre - simples, utilisant un langage approprié et des termes locaux,

- faciles à se rappeler - simples, communiquant uniquement une ou deux idées,
- positifs - communiquant les avantages positifs des produits de sorte à encourager l'utilisation,
- spécifiques et axés sur l'action et non pas à caractère général,
- exacts, faisables et pertinents,
- sensibles aux croyances culturelles existantes,
- attirants et intéressants,
- communiqués par des images qui peuvent être comprises sans mots (important surtout pour les messages sur le mode d'emploi des produits).

Les messages effectifs dépendront des résultats de la recherche préliminaire et des objectifs du changement de comportement. L'encadré ci-après présente certains messages courants.

Tableau 14: Messages ou thèmes clés pour l'éducation et la promotion

Diarrhée

Comment l'eau est-elle contaminée?

- Les matières fécales, animales et humaines sur le sol sont emportées par l'eau de pluie dans les points d'eau (eau de surface, puits peu profonds).
- Les égouts sont versés dans les points d'eau de surface.
- Des branchements croisés sont faits accidentellement entre les égouts et les conduites d'eau.
- Des trous ou craquelures dans les conduites d'eau laissent entrer les polluants de surface (matières fécales animales et humaines) dans les conduites d'eau (surtout en cas de pannes d'électricité qui coupent les pompes et créent une pression négative qui aspire les polluants de surface dans les conduites d'eau).
- Des personnes avec des mains contaminées par les matières fécales touchent l'eau emmagasinée dans des récipients à large ouverture, tels que les seaux.

Comment l'eau de boisson contaminée est-elle cause de diarrhée?

- Les matières fécales contiennent des microbes qui sont à l'origine de la diarrhée. Ces microbes sont ingérés quand une personne boit de l'eau contaminée.
- Les microbes sont trop petits pour être vus. Une eau propre peut être très contaminée.

Problème des maladies diarrhéiques dans notre communauté

- Utiliser des données locales pertinentes, par exemple, le nombre d'épisodes de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans par mois dans la communauté, pourcentage d'enfants, par an, qui meurent des maladies diarrhéiques.

Tableau 14: Messages ou thèmes clés pour l'éducation et la promotion (suite)

Les jeunes enfants sont exposés tout particulièrement au risque de diarrhée qui peut être très grave chez les nourrissons et les enfants en bas âge. Vous pouvez prévenir la diarrhée en utilisant le Système d'Eau Salubre. Protéger votre famille de la diarrhée en utilisant le Système d'Eau Salubre.

Acheter des récipients et du désinfectant

Où se rendre pour obtenir un désinfectant et un récipient.

Obtenir un récipient d'emmagasinage de l'eau salubre.

De quel désinfectant s'agit-il; est-il sûr.

Acheter le désinfectant et l'utiliser constamment.

Prix du récipient et du désinfectant.

Durée du désinfectant dans la bouteille; quand faut-il le jeter.

Comment obtenir plus de désinfectant.

Traiter l'eau

Comment fonctionne l'intervention.

Le désinfectant tue les microbes dans l'eau en l'espace de 30 minutes.

Le récipient d'emmagasinage évite que les nouveaux microbes entrent dans l'eau.

Le filtre en tissu rend l'eau plus propre et ainsi, le désinfectant est plus efficace.

Laisser l'eau décanter et séparer l'eau claire rend le désinfectant plus puissant.

Quantité correcte de désinfectant à utiliser dans les récipients recommandés.

Comment mesurer et ajouter la quantité correcte de désinfectant à l'eau.

Attendre 30 minutes pour permettre au désinfectant d'agir et ensuite, boire l'eau.

Toujours traiter l'eau avant de la boire ou l'utiliser pour laver ou préparer la nourriture.

Emmagasiner l'eau

Utiliser correctement le récipient pour emmagasiner l'eau et la protéger de la contamination.

Ne pas tremper vos mains et ne laisser personne d'autre tremper ses mains ou des ustensiles dans l'eau.

Nettoyer le récipient au moins une fois par semaine.

Utilisation de l'eau traitée

Boire. Se laver les mains. Laver les produits. Laver les ustensiles de cuisine et laver la vaisselle.

Emmagasiner la bouteille de désinfectant

Hors de portée des enfants. A l'intérieur, dans un endroit sombre et frais.

Avantages du traitement de l'eau et de l'emmagasinage dans les bonnes conditions d'hygiène

Votre famille, surtout les enfants, sera en meilleure santé et souffrira moins de la diarrhée si vous utilisez le désinfectant et un récipient sûr pour l'emmagasinage de l'eau.

Montrer que vous êtes une bonne maman.

Montrer que vous êtes une maman intelligente.

Montrer que vous êtes une pionnière.

10.3 Préparer des plans détaillés pour l'exécution des méthodes du changement de comportement

Décrire les méthodes choisies pour le changement de comportement et faire des plans détaillés pour chacune. Les plans devraient inclure les canaux ainsi que le nombre et le type de personnel nécessaire pour exécuter les méthodes. Planifier le lieu, la date, le personnel qui exécutera les méthodes et faire une liste ou un calendrier d'exécution.

Par exemple:

- Dans les districts au centre et au nord, le projet réalisera une réunion d'information pour les enseignants et leur distribuera du matériel d'ici le (date). Les enseignants réaliseront des activités d'éducation dans les écoles au moins une fois par semaine.
- Le projet distribuera du matériel de promotion et d'éducation aux points de vente d'ici le (date) dans le district central et d'ici le (date) dans le district du nord. Les détaillants réaliseront une éducation et une promotion de manière continue.
- Dans le district central uniquement, les visiteurs à domicile seront choisis, formés en matière d'interview de motivation (spécifier date, emplacement et formateur) et effectueront des visites à domicile dans leurs zones respectives, en fonction d'un calendrier mis au point lors de leur formation (pour rendre visite à chaque domicile deux fois par mois).
- Dans les deux districts, des affiches seront mises sur les places du marché et dans les bureaux publics d'ici le (date).
- Dans le district du nord, une troupe théâtrale locale sera contactée et recrutée d'ici le (date); la troupe théâtrale jouera une fois par semaine lors des jours de marché, ainsi qu'aux réunions de mobilisation communautaire dans les villes d'Adaba et Cristo les (dates).
- Le projet distribuera du matériel éducatif et promotionnel à huit centres de santé dans le district central d'ici le (date) et à quatre centres de santé dans le district du nord d'ici le (date).
- Le projet réalisera quatre séances de formation pour le personnel des centres de santé du district central et deux séances dans le district du nord (spécifier le calendrier). Le personnel du centre de santé informera les mères du Système d'Eau Salubre lors des consultations pour bébés toutes les semaines. Et il informera aussi les mères ayant des enfants souffrant de diarrhée.

10.4 Planifier la formation du personnel pour qu'il puisse utiliser les méthodes de changement de comportement

Les étapes clés de l'organisation de la formation dans le cadre d'un projet, quel qu'il soit, sont les suivantes:

- Décider qui a besoin de formation.
- Mettre au point un plan et du matériel de formation, s'il n'existe pas encore.
- Identifier des formateurs pertinents.
- Formuler un plan pour exécuter la formation et voir si cette formation peut être intégrée à d'autres activités de formation.

Il faut faire une liste du type de personnel qui participera au projet, ainsi qu'une liste des tâches qu'il doit assumer. Evaluer si le personnel a besoin de formation. Tout le monde devra être informé des tâches qu'il est censé exécuter. Certaines personnes auront besoin d'une formation complémentaire pour acquérir de nouvelles compétences. Le personnel aura besoin d'une formation concernant son rôle au niveau de la distribution des produits ainsi que des tâches se rapportant aux méthodes de changement de comportement. La formation peut porter sur l'instruction orale, l'instruction écrite, l'examen de matériel de référence, les discussions, les démonstrations, les exercices pratiques et la pratique sur les lieux du travail.



Aux fins de communication interpersonnelle efficace, le projet doit former le personnel sur le Système d'Eau Salubre et son utilisation, ainsi que sur l'utilisation du matériel imprimé. Les communications seront bien plus efficaces si le personnel est formé en la matière et s'il sait communiquer efficacement et vérifier que les messages sont compris. Par exemple, un groupe

de volontaires communautaires a reçu une formation portant sur la technique de changement de comportement connue sous le nom d'interview de motivation (voir Annexe F pour une description de la formation). Avant la formation, 1% de la population cible a utilisé le désinfectant dans son eau, comparé à 2% dans une communauté voisine. Trois mois après que les volontaires communautaires aient reçu la formation, 78% de la population cible avait des résidus de chlore détectables dans son eau emmagasinée, alors que le pourcentage était de 4% dans la communauté voisine. (Données rapides inédites)

10.5 Mettre au point le matériel de communication et le matériel de formation

Mettre au point les textes, illustrations et canevas du matériel nécessaire.

Il peut s'agir de:

- pancartes aux points de vente;
- autocollants et cartes identifiant les points de vente et les vendeurs;
- dépliants avec instructions liées à l'utilisation et aux avantages du produit;
- affiches pour promouvoir les produits et les avantages.

Mettre au point une vidéo. Les tâches suivantes sont nécessaires : rédaction du scénario, filmage, éditer un film et ajouter le texte et les graphiques.

Formuler les spécifications et les messages à inclure aux peintures murales ou panneaux muraux. Ensuite, commanditer les artistes communautaires pour faire les peintures.

Rédiger des articles ou annonces publicitaires dans les journaux.

Concevoir des activités en petits groupes, par exemple, présentations et démonstrations pour les réunions communautaires, les réunions de club, etc. Le travail consiste notamment à rédiger des scénarios et instructions et à concevoir des aides visuelles.

Réaliser des annonces radiophoniques: écrire les scénarios, enregistrer un orateur, ajouter la musique et éditer.

Tableau 15: Caractéristiques d'un bon matériel éducatif et promotionnel²⁹

<p style="text-align: center;">Un bon emblème</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simple, pas surchargé • Explicite et non abstrait, le public devrait le comprendre immédiatement • Se rapporte aux avantages clés du Système d'Eau Salubre, un symbole de l'idée • Positif, constructif, communique l'idée des résultats • Peut être reproduit facilement • Efficace avec différentes tailles et dans divers contextes • Dramatise le ton général de la stratégie du changement de comportement 	<p style="text-align: center;">Un dépliant, une aide visuelle ou une brochure utile</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communique l'information qui risque d'être oubliée • Utilise les graphiques pour raconter l'histoire, pas simplement avec des mots • Montre aux personnes comment exécuter les comportements clés • Utilise des images attirantes pour le public • Est concis • Maintient le même ton en tant que stratégie générale du changement de comportement • Est organisé de manière à favoriser une séquence d'actions logiques • Est conçu pour une utilisation facile, comme une aide visuelle • Répond aux compétences graphiques et linguistiques du public spécifique
<p style="text-align: center;">Une affiche publique efficace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dramatise une seule idée • Attire l'attention à au moins 10 mètres de distance • Utilise des images pour communiquer le message • Est mémorable • Modèle le comportement chaque fois que possible • Montre comment le produit est bénéfique aux gens • Est conforme au ton de la stratégie générale du changement 	<p style="text-align: center;">Une annonce radiophonique efficace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présente une seule idée • Commence par une introduction qui attire l'attention • Est directe et implicite • Répète l'idée clé au moins deux ou trois fois • Demande aux écouteurs de passer à l'action • Implique le public • Maintient le même ton que la stratégie générale du changement

Un matériel de formation sera nécessaire pour la communauté, en plus du matériel éducatif et promotionnel, décrit ci-dessus. Le matériel de formation devra préparer le personnel à accomplir les tâches spécifiques qui lui reviennent dans le cadre du projet du Système d'Eau Salubre. Par exemple, les commerçants auront besoin:

- d'une description leur montrant comment ils doivent promouvoir le Système d'Eau Salubre auprès des clients, y compris les points essentiels à décrire;
- de questions posées fréquemment et des réponses à ces questions;
- d'instructions pour garder les comptes rendus des ventes;
- d'instructions pour passer de nouvelles commandes de stock de désinfectant et/ou de récipients.

Le matériel de formation peut également décrire comment les commerçants doivent présenter les affiches et autre matériel du point d'achat et leur indiquer également comment ils doivent utiliser le dépliant lorsqu'ils parlent avec les clients.

Le matériel de formation est surtout efficace s'il est simple et s'il se concentre simplement sur les comportements que la personne est supposée acquérir.

Certains participants dans ce projet n'auront pas besoin de matériel de formation écrit, mais ils devront être formés par une autre personne. Dans ce cas, préparer un plan d'ensemble pour le formateur lui indiquant les points qu'il doit soulever, les exercices qu'il doit faire avec le groupe, lui montrant comment il peut organiser des séances pratiques apprenant aux participants à exécuter correctement leurs tâches. Voir Annexe I pour un exemple d'un plan d'une séance de formation.

10.6 Faire une liste des activités concernant le changement de comportement et des résultats souhaités (quantités)

Faire une liste des activités et des résultats (quantités) que le projet a l'intention d'atteindre. Il devrait s'agir des activités principales et du niveau d'effort demandé pour atteindre les objectifs spécifiés à l'étape 2. Le Tableau 16 présente un exemple.

Tableau 16: Ventes et activités de changement de comportement menant à la réalisation des objectifs

(Le tableau est donné uniquement aux fins d'exemple. Les plans d'exécution seront bien plus détaillés.)

Pour atteindre les objectifs suivants du projet:

- 1.1 Vendre 20 000 bouteilles de désinfectant pendant les trois premiers mois
- 1.2 Vendre 1 000 récipients d'emmagasinage de l'eau pendant les trois premiers mois
- 2.1 70% de la population cible reconnaîtra, après six mois, le nom de marque des produits du Système d'Eau Salubre (récipient et désinfectant)
- 2.2 30% des ménages indiqueront, après six mois, qu'ils utilisent le récipient approuvé pour l'emmagasinage de l'eau et le désinfectant approuvé
- 2.3 25% des ménages connaîtront, après six mois, la dose correcte du désinfectant
- 2.4 25% des ménages adopteront, après six mois, les pratiques recommandées pour un emmagasinage de l'eau en toute sécurité
- 2.5 10% des ménages auront, après six mois, des niveaux mesurables de chlore libre résiduel > 0,2 mg/l
- 2.6 10% des ménages n'auront pas de colonies détectables de *E. coli* dans l'eau emmagasinée

Le projet réalisera les activités suivantes:

Production et ventes

1. Produire 1 500 litres de solution par mois
2. Produire 100% des lots de solution avec la concentration d'hypochlorite > 0,5%
3. Former 30 distributeurs à base communautaire (par exemple, des volontaires communautaires)
4. Placer le désinfectant et les récipients dans 60 magasins au détail et démontrer un approvisionnement régulier
5. Placer le désinfectant ou les récipients dans 10 centres de santé

Education et promotion

6. Concevoir et produire 20 000 dépliants d'information.
7. Organiser, par mois, une réunion d'information, dans 10 communautés.
8. Former, par jour, 10 agents de santé communautaires pour enseigner les méthodes d'éducation.
9. Concevoir et diffuser, trois fois par jour, une annonce publicitaire à la radio
10. Réaliser, par mois, une activité éducative, dans quatre écoles.
11. Réaliser, par semaine, une vidéo et la montrer dans trois communautés.
12. Observer, une fois par semaine, le personnel des centres de santé fournissant une éducation aux mères.

Tableau 16: Ventes et activités de changement de comportement menant à la réalisation des objectifs

Mobilisation communautaire

13. Créer des comités de quartier dans trois communautés pendant les trois premiers mois
14. Demander à trois comités de travailler en utilisant le processus participatif, en trois mois
15. Demander à trois communautés de s'organiser pour le projet pendant les trois premiers mois

Interview de motivation

16. Former 10 formateurs pendant les trois premiers mois
17. Chaque formateur forme cinq formateurs supplémentaires en trois mois
18. Chacun des 50 formateurs forme 10 volontaires en trois mois
19. Chaque volontaire réalise une intervention d'interview de motivation dans 10 ménages communautaires, sur une période de trois mois

10.7 Organiser l'utilisation des canaux choisis

Organiser l'utilisation des canaux, tel que prévu à l'étape 7.5.

Demander que les stations publiques vous donnent un temps d'antenne gratuit ou alors, acheter des créneaux auprès des stations commerciales. Utiliser les stations qu'écoute le public cible et prévoir les diffusions à des heures de grande écoute.

Organiser l'utilisation d'une camionnette de projection de vidéo. Faire un calendrier montrant où et quand la camionnette se rendra dans les différentes communautés, les marchés, les commerces, etc.

Demander au journal local de publier les annonces professionnelles ou notifications à certaines dates.

Organiser des communications interpersonnelles par le biais du personnel de santé, des commerçants, des vendeurs. A cette fin, il faut leur distribuer du matériel et les former pour qu'ils sachent comment communiquer les messages (voir 10.10 ci-après).

10.8 Prétester les messages et le matériel

Il est très important de faire un prétest des messages et du matériel avec des membres de la communauté pour être sûr qu'ils communiquent clairement le message et ont l'effet positif souhaité. Il faut également prétester les images au même titre que les mots qui seront utilisés dans les messages promotionnels. Les prétests permettent d'éviter des erreurs chères et qui font perdre du temps.



Les prétests peuvent être réalisés par le biais d'interviews approfondies ou de groupes de discussion focalisée, avec un échantillon du public cible. Il est important que les enquêteurs écoutent attentivement les impressions des participants et qu'ils NE leur disent PAS ce que renferment les messages. Si les participants ne comprennent pas quelque chose, l'enquêteur devra le noter et non pas l'expliquer tant que l'interview ou la discussion n'est pas terminée. Cette méthode permet de faire une évaluation non biaisée de la manière dont le matériel communique le message souhaité. Le prétest doit vérifier les éléments suivants:

- **Présentation:** Est-ce que les personnes aiment les mots et les images?
- **Attention:** Est-ce que le message attire l'attention du public?
- **Compréhension:** Est-ce que le public comprend les messages et produits escomptés?
- **Pertinence personnelle:** Est-ce que le public pense que les messages s'adressent à lui ou concernent d'autres personnes?
- **Crédibilité:** Est-ce que le public juge que le message et sa source sont crédibles?
- **Acceptabilité:** Existe-t-il quelque chose (mots, images, implications) pouvant offenser le public ou n'étant guère approprié du point de vue culturel?

Souvent, le même matériel est présenté sous une ou deux formes différentes, de sorte à ce que les personnes puissent choisir celle qu'elles préfèrent. Il est bon d'observer effectivement les

personnes utilisant le matériel ou les produits. Par exemple, si un dépliant apprend à ajouter le désinfectant à l'eau, il vaut mieux demander aux femmes d'effectuer ces tâches en utilisant les instructions de la brochure. Ainsi, on peut observer si les femmes suivent effectivement les instructions.

En fonction du feed-back des prétests, vous pouvez revoir les messages et le matériel. Ces révisions demandent parfois que l'on change le texte ou les images, que l'on supprime un élément particulier, par exemple, des effets sonores qui dérangent dans une annonce radiophonique, que l'on conjugue des parties de deux matériaux différents ou que l'on recommence à partir de zéro avec une nouvelle idée mise à jour par les tests. Il faut à nouveau faire un prétest avec un échantillon du groupe cible pour voir si les modifications ont amélioré le matériel du point de vue compréhension du public et autres critères susmentionnés. Si un nouveau matériel est mis au point, il doit être prétesté avant d'être produit sous forme finale.

A Madagascar, par exemple, l'avant-projet d'une brochure instructive montrait au premier plan une main tenant un capuchon de désinfectant et le versant dans un seau. Les mères n'arrivaient pas à comprendre l'image. Quand cette image a été remplacée par le dessin d'une femme tenant et versant le capuchon rempli de solution, elles ont mieux compris. De plus, dans cet avant-projet de brochure, les différentes étapes du traitement étaient numérotées. L'étape 3 montrait une femme versant la moitié du capuchon, dosage recommandé, dans son récipient. Plusieurs personnes se rapportant à la brochure ont versé trois moitiés de capuchon dans leurs récipients, interprétant de manière erronée le nombre trois comme le nombre de capuchons qu'il fallait utiliser. Ce problème a été corrigé en utilisant des flèches pour montrer comment l'on passe d'une étape à l'autre, plutôt que des numéros.

10.9 Réaliser et distribuer le matériel

Estimer le nombre d'exemplaires de matériel différent qu'il faut distribuer à la population cible (dépliants, matériel de présentation au point de vente, affiches, vidéos). Imprimer les quantités nécessaires et les distribuer aux centres de santé et autres points de vente, au personnel de santé, au personnel du marketing, à des organisations telles que les comités de santé et les dépôts qui réapprovisionneront les points de vente. Il faut également fournir des quantités suffisantes pour les séances de formation.

10.10 Former les personnes qui exécuteront les méthodes du changement de comportement



La préparation pour l'exécution des activités d'éducation et de promotion suppose les activités suivantes:

- Former le personnel de santé en matière d'utilisation du matériel éducatif pour apprendre au groupe cible l'utilisation des produits et les comportements.
- Former les pharmaciens, les commerçants, les volontaires et d'autres personnes qui vendront les produits pour leur apprendre les messages à communiquer aux clients, l'utilisation des dépliants de vente et autre matériel de point de vente, les procédures de gestion de l'argent provenant des ventes et les procédures pour réapprovisionner les stocks.
- Recruter et former des agents promotionnels (par exemple, des communicateurs, des chauffeurs des camionnettes de projection de vidéo) pour leur apprendre à communiquer les messages et à répondre aux questions que peuvent poser les familles.
- Si l'on prévoit d'utiliser l'interview de motivation, former le personnel choisi pour lui apprendre ces compétences (voir Annexe F).

La formation englobe informations, exemples et exercices pratiques. Le formateur doit:

- Décrire la tâche et donner l'information connexe nécessaire: outils et fournitures nécessaires, quand l'exécuter et les étapes principales.
- Démontrer lui-même ou montrer un exemple de quelqu'un exécutant correctement la tâche.
- Demander aux participants de s'exercer à exécuter la tâche (ou une partie de la tâche) de sorte à acquérir de l'expérience.
- Observer attentivement et donner une aide supplémentaire, si c'est nécessaire, jusqu'à ce que chaque participant sache exécuter la tâche. Les gens apprennent mieux et se rappellent plus longtemps d'une tâche s'ils l'exécutent effectivement au lieu d'en entendre simplement parler ou de voir quelqu'un d'autre l'exécuter.

10.11 Planifier, si possible, d'autres interventions pour le changement de comportement

Envisager de planifier d'autres méthodes pour augmenter la demande des produits et les changements de comportement. Voici quelques méthodes utilisées à cet effet, jusqu'à présent, par les projets de Système d'Eau Salubre:

- Utilisation de volontaires pour les ventes porte-à-porte (Zambie).
- Paiement de commissions/incitations aux ventes (Zambie).
- Visites à domicile par des agents de santé pour renforcer les messages (Pakistan, Madagascar, Kenya, Zambie).
- Utilisation du Système d'Eau Salubre dans les écoles pour l'apprendre aux enfants scolarisés (Equateur, Bolivie).
- Noms de marque mis sur des verres, tasses, tee-shirts, autocollants et stylos pour faire connaître davantage les récipients et le désinfectant approuvés par le projet d'eau salubre.

11.0 PLANIFIER LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DU PROJET

Tâches:

Pour le suivi

- Identifier les activités/indicateurs/mesures des résultats qui seront suivis
- Décider comment les résultats seront utilisés pour prendre des mesures concrètes
- Identifier les sources de données du suivi et les méthodes de collecte de données
- Faire un calendrier du suivi
- Concevoir et pré-tester des formulaires et des questionnaires simples pour noter l'information

Pour l'évaluation

- Revoir les objectifs du projet et les activités pertinentes du point de vue effets prévus
- Identifier les indicateurs et les mesures de résultats qui seront évalués
- Déterminer les sources de données pour l'évaluation et les méthodes de collecte de données
- Planifier la collecte de données avec les délais et le personnel



Le suivi et l'évaluation revêtent une grande importance pour une gestion efficace d'un projet de Système d'Eau Salubre. Il existe bien des exemples où l'information provenant du suivi ou de l'évaluation a permis de procéder à un changement qui, s'est avéré essentiel à la réussite du projet. Si un problème n'avait pas été identifié ou l'avait été plus tard, le projet aurait échoué. Au Pakistan, par exemple, le suivi continu d'un projet a mis à jour un problème indiquant qu'un grand nombre de récipients se rompaient 6 à 12 mois après la distribution. Après analyse, on s'est rendu compte que le problème était dû à une détérioration du plastique à la lumière ultraviolette. La solution était d'ajouter des absorbeurs de rayons ultraviolets au plastique des futurs récipients. **A Madagascar**, le projet a été étendu à une région rurale touchée par un cyclone. La seule source d'eau était une rivière avec une eau très trouble. La dose de désinfectant recommandée pour l'eau propre des conduites dans la ville, était inadéquate pour l'eau de la rivière dans les zones rurales. La solution ici consistait à doubler la dose.

Le suivi demande une collecte continue de données **pendant** l'exécution du projet. Le suivi comporte les objectifs suivants:

- Mesurer l'état d'avancement des activités pendant la mise en œuvre, sur la base d'indicateurs qui se rapportent généralement à la quantité ou à la qualité et à des délais spécifiques.
- Faire ressortir les activités qui se sont bien déroulées et celles qui ont été plus problématiques.
- Dégager une information pendant la mise en œuvre sur les problèmes et aspects spécifiques qui ont besoin d'être modifiés.
- Permettre aux responsables de décider de l'octroi des ressources et d'identifier les besoins sur le plan formation et supervision.

L'évaluation demande une collecte de données **avant** et **après** une période donnée de la mise en œuvre du projet. L'évaluation permet:

- d'évaluer si les objectifs ont été atteints,
- d'examiner d'une manière générale les points forts et les points faibles,
- de guider la conception des futures étapes ou projets de suivi.

Lorsqu'on planifie le suivi et l'évaluation, il faut spécifier l'information qui sera nécessaire, comment elle sera utilisée pour la prise de décisions et comment les progrès et l'impact seront mesurés. Les plans du suivi et de l'évaluation doivent être élaborés en même temps et intégrés aux plans du projet intégral. Au début de la planification, il faut décider de la manière selon laquelle seront utilisées les données du suivi et de l'évaluation. Il faut vérifier que toutes les données collectées ont un objectif afin que le suivi et l'évaluation soient une pratique significative faisant progresser les buts et les objectifs du projet.

Planifier le suivi:

11.1 Identifier les activités/indicateurs/mesures des résultats qui seront suivis

D'abord, il faut revoir les **objectifs** du projet (ceux qui ont été spécifiés à l'étape 2) et les **activités** planifiées (aux étapes 9.0, 10.0) pour atteindre les objectifs. Le suivi permet au projet de déterminer les activités en train d'être réalisées, celles qui ne le sont pas ou qui n'évoluent pas comme prévu, de sorte à procéder aux corrections nécessaires. Le projet peut suivre une activité ou un indicateur de l'activité. Par exemple, l'activité suivante peut faire l'objet d'un suivi:

- Placer le désinfectant et les récipients dans 60 magasins au détail et démontrer un approvisionnement régulier.

Cette activité peut être suivie en examinant les livraisons de désinfectant dans les 60 magasins. Ou alors, on peut suivre un indicateur, par exemple, la présence du désinfectant sur les étagères lors d'une enquête faite auprès d'un échantillon de magasins au détail. Le suivi doit être plus important lors des premières étapes du projet. Lorsque le projet est en bonne voie, la fréquence du suivi peut être diminuée.



Il faut limiter les éléments ou aspects qui seront suivis, à un nombre gérable qui dégagera l'information la plus utile pour le projet pilote et qui ne demanderont pas trop de temps au personnel ou un financement excessif.

11.2 Décider comment les résultats seront utilisés pour prendre des mesures concrètes

Il est important de vérifier que seules les données utiles sont réunies, l'effort ne s'élargisse pas à des activités qui ne contribuent pas au projet. A cet effet, la meilleure manière de procéder est de réfléchir à l'utilisation des données du suivi. Par exemple,

- Si la production de la solution désinfectante est insuffisante pour répondre à la demande, le projet peut acheter de nouvelles machines de fabrication d'hypochlorite ou, la société qui fabrique la solution, peut en fabriquer plus.
- Si la population n'achète pas la solution désinfectante parce que le prix est trop élevé, le projet pourrait revoir à la baisse le prix demandé pour le désinfectant.
- Si la solution n'est pas achetée à cause du goût, alors d'autres approches d'éducation et de changement de comportement peuvent s'avérer nécessaires.
- Si les mères avec un faible niveau d'instruction ou un faible niveau de revenus n'achètent pas le désinfectant, le projet peut réaliser une campagne d'éducation/changement de comportement ciblant ce groupe.
- Si les récipients ne sont pas achetés à cause du prix, alors il faudra changer le prix ou recommander un récipient bon marché produit localement.

11.3 Identifier les sources de données du suivi et les méthodes de collecte des données

Le suivi de certains indicateurs demande de mettre en place de nouveaux systèmes de collecte de données alors que pour d'autres, les sources de données existantes suffiront. Par exemple, des systèmes devront être mis en place pour noter les ventes de récipients et de désinfectants dans les magasins et autres points de vente. Ou alors, on peut faire un simple suivi des factures qui sont déjà réunies par les commerces pour l'intégralité de leurs ventes. Spécifier où le suivi sera effectué, à savoir dans la région entière du projet ou auprès d'un échantillon de points de vente. Les enquêtes doivent être de portée limitée car elles

demandent un personnel important et sont relativement chères. Le sondage d'un petit échantillon de magasins ou un groupe de discussion focalisée peut suffire comme simple suivi permettant de voir si certaines activités sont réalisées ou si les produits sont disponibles dans la région cible.

Décider des méthodes de collecte des données qui seront utilisées pour mesurer les indicateurs choisis. Voici des méthodes possibles:

- Comptes rendus réguliers, par exemple,
 - Comptes rendus du site de production de chlore quant au volume produit et distribué (voir Annexe C).
 - Comptes rendus des points de vente sur le nombre de bouteilles vendues.
 - Ventes générales par communauté et par région.
- Visites de supervision aux centres de santé qui font la promotion des produits et qui vendent ces produits.
- Enquêtes auprès des points de vente dans la zone ciblée (avec interview du personnel, examen des comptes rendus de vente, observation des comportements de vente, inventaire des stocks).

La page suivante présente un exemple de planification du suivi. Les objectifs et activités du projet sont mentionnés, de pair avec la source de données et la méthode de collecte de données, pour le suivi de chaque activité.

Tableau 17: Exemple: Plan de suivi des objectifs

Objectifs:

- 1.1 Vendre 20 000 bouteilles de désinfectant pendant les trois premiers mois.
- 1.2 Vendre 1 000 récipients d'emmagasinage de l'eau pendant les trois premiers mois.

Activités à suivre	Source de données	Méthode de collecte de données
Production et ventes		
1. Produire 1 500 litres de solution par mois.	Rapports sur la production de désinfectant avec concentration des lots et volumes mis en bouteilles.	Examen des comptes rendus de production. Visites pour valider les tests de concentration.
2. Produire 100% de lots de solution avec chlore libre >0,5%.	Comptes rendus des séances de formation réalisées et des personnes présentes. Observation de la séance de formation.	Visite aux formateurs/bureaux administratifs pour revoir les dossiers de formation. Observation de la séance de formation pour confirmer le programme.
3. Former 30 distributeurs à base communautaire (par exemple, des volontaires communautaires).	Enquête auprès des points de vente et centres de santé dans la zone ciblée.	Visites toutes les deux semaines aux points de vente et centres de santé pour faire l'inventaire des produits sur les étagères.
4. Placer le désinfectant et les récipients dans 60 magasins au détail et démontrer un approvisionnement régulier.	Comptes rendus de vente.	Examen des comptes rendus de vente.
5. Placer le désinfectant ou les récipients dans 10 centres de santé.		
6. Vendre au moins 5 000 bouteilles par mois.		
7. Vendre au moins 300 récipients par mois.		

Objectifs:

- 2.1 70% de la population cible reconnaîtra, après six mois, le nom de marque des produits du Système d'Eau Salubre (récipient et désinfectant).
- 2.2 30% des ménages indiqueront, après six mois, qu'ils utilisent le récipient approuvé pour l'emmagasinage d'eau et le désinfectant approuvé.
- 2.3 25% des ménages connaîtront, après six mois, la dose correcte du désinfectant.
- 2.4 25% des ménages adopteront, après six mois, les pratiques recommandées pour un emmagasinage de l'eau en toute sécurité.
- 2.5 10% des ménages auront, après six mois, des niveaux mesurables de chlore libre résiduel > 0,2 mg/l.
- 2.6 10% des ménages n'auront pas de colonies détectables de *E. coli* dans l'eau emmagasinée.

Activités à suivre	Source de données	Méthode de collecte de données
Educación et promotion		
1. Concevoir et produire 20 000 dépliants d'information.	Factures des sociétés d'impression.	Révision des factures.
2. Former 10 agents de santé communautaires pour apporter les messages d'éducation dans chacune des 3 communautés.	Dossiers de formation.	Observation des séances de formation. Examen des dossiers.

Activités à suivre	Source de données	Méthode de collecte de données
3. Organiser, une fois par mois, une réunion d'information, dans 10 communautés.	Compte rendu de la réunion.	Examen des dossiers.
4. Concevoir et diffuser une annonce publicitaire à la radio, trois fois par jour Diffusions.	Etude des publicités rédigées et produites. Examen des programmes. Ecoute des diffusions.	Réunion avec le concepteur des publicités et du programme télévisé.
5. Réaliser une activité éducative, une fois par mois, dans quatre écoles.	Plans des programmes de formation. activités réalisées.	Examen des plans et comptes rendus des
6. Réaliser une vidéo et la montrer dans trois communautés une fois par semaine.	Avant-projets de la vidéo. Compte rendu des communautés qui ont vu la vidéo.	Examen de l'avant-projet et de la vidéo finale. Compte rendu sur les communautés visitées par la camionnette de projection de vidéos.
7. Observer, une fois par semaine, le personnel des centres de santé fournissant une éducation aux mères.	Enquête de santé dans la zone cible.	Visites toutes les deux semaines dans les points de vente et centres de santé pour observer le personnel.
Mobilisation communautaire 8. Créer des comités de quartier dans trois communautés pendant les trois premiers mois. 9. Demander à trois comités de travailler en utilisant le processus participatif, en trois mois. 10. Demander à trois communautés de s'organiser pour le projet pendant les trois premiers mois.	Compte rendu des réunions.	Examen des comptes rendus. Observation des réunions.
Intervew de motivation 11. Former 10 formateurs pendant les trois premiers mois. 12. Chaque formateur forme cinq formateurs supplémentaires en trois mois. 13. Chacun des 50 formateurs forme 10 volontaires en trois mois.	Rapports de formation.	Examen des comptes rendus. Observation de la formation.
14. Chaque volontaire réalise une intervention d'interview de motivation dans 10 ménages communautaires, sur une période de trois mois.	Réunions régulières avec les volontaires.	Rapports des volontaires. Raccompagner les volontaires lors de certaines visites.

11.4 Faire un calendrier du suivi

Décider des dates des activités de suivi et faire un calendrier. Certaines activités ou indicateurs exigeront un suivi mensuel ou hebdomadaire alors que d'autres ne devront être mesurés qu'une ou deux fois lors du projet pilote de 6 à 12 mois. Certains éléments devront être vérifiés tout au début du projet, de sorte à pouvoir identifier et résoudre rapidement les problèmes. Par exemple, s'il existe des problèmes pour produire suffisamment de désinfectant pour approvisionner les points de vente, ce problème doit être résolu rapidement. Si l'on constate que les récipients sont disponibles, mais que les gens ne les achètent pas, ce problème devra également être résolu rapidement. Il faut prévoir de commencer la collecte de données pendant que les activités du projet pilote sont identifiées.

Identifier le personnel qui réalisera le suivi et qui analysera et interprétera les données et organiser son emploi du temps.

11.5 Concevoir et pré-tester des formulaires et des questionnaires simples pour noter l'information

On peut concevoir, des formulaires pour collecter l'information sur les ventes de récipients et de désinfectant dans les points de vente. En planifiant la collecte de données, il est important d'inclure toute l'information nécessaire pour suivre les indicateurs choisis, mais il ne faut pas inclure une information supplémentaire qu'il est intéressant de connaître, et qui ne sera pas utilisée pour la prise de décisions.

Planifier l'évaluation:

11.6 Revoir les objectifs du projet et les activités pertinentes du point de vue effets prévus

Examiner les raisons qui poussent à évaluer le projet et à revoir les objectifs du projet. Ensuite, décrire le projet:

- population cible,
- activités du projet,
- responsabilités du personnel du projet,
- ressources disponibles pour le projet (personnes, transport, responsables/analystes de données, argent)

Les objectifs du projet doivent correspondre aux activités pour être sûr que des activités suffisantes seront déployées pour répondre aux objectifs dans les délais proposés. Aussi, il



n'est pas possible d'entreprendre prématurément l'évaluation car il n'est guère possible de mesurer un impact. Par exemple, pour mesurer l'impact du projet sur la santé, 20% de la population devra utiliser l'intervention. Tant que le projet n'a pas atteint ce niveau de participation, toute évaluation sur l'impact sanitaire sera prématurée.

11.7 Identifier les indicateurs et les mesures de résultats qui seront évalués

Spécifier les indicateurs/mesures de résultat en fonction de ce qu'il est important de connaître pour évaluer la réalisation des objectifs du projet, les points forts et faibles du projet pilote et pour planifier les activités futures et l'expansion. Limiter les éléments qui seront évalués, à un nombre gérable qui dégagera l'information la plus utile et qui vous permettra de rester dans les limites de budget et de personnel du projet.

Il est capital d'évaluer le comportement de la population cible et l'utilisation des produits. Si les produits sont moins utilisés que prévu ou si l'utilisation diminue, le projet devrait chercher à en connaître les raisons et à procéder aux ajustements nécessaires. Des stratégies de changement comportemental doivent être conçues, adoptées et modifiées, tel que nécessaire, car elles revêtent une très grande importance dans le cadre d'un projet efficace. Des évaluations de projet répétées dans le temps permettront au personnel de déterminer si le changement de comportement augmente ou diminue au sein de la population. Le projet ne réussira que si les nouveaux comportements sont maintenus dans le temps.

11.8 Déterminer les sources de données pour l'évaluation et les méthodes de collecte de données

Sources de données possibles:

- interviews avec des membres des populations cibles,
- registres de maladies des centres de santé desservant les populations cibles,
- accumulation des résultats du suivi.

Méthodes possibles:

- Enquêtes communautaires (initiales et de suivi), avec interview des membres de la famille à domicile, observation de certaines pratiques et/ou test d'un échantillon d'eau conservée à la maison, pour détecter les résidus de chlore ou constater la qualité microbiologique.
- Enquêtes des centres de santé et points de vente avec interview du personnel, observation des comportements de vente et d'éducation et vérification des stocks.
- Interviews à la sortie avec des familles qui se rendent dans les services de santé ou des familles qui achètent les produits du Système d'Eau Salubre.
- Interview collective (discussion focalisée) de la population cible (évaluer les opinions des gens face à l'acceptabilité du produit, son goût, son coût et voir quelles sont les barrières possibles entravant l'utilisation, par exemple, les facteurs culturels, l'éducation, et autres priorités).
- Examen des résultats du suivi.
- Etudes et enquêtes spéciales qui peuvent aider à comprendre certaines questions opérationnelles spécifiques, par exemple, études de cas-témoin des patients se rendant dans le centre de santé à cause de la diarrhée et de leurs voisins bien portants.
- Surveillance active de la diarrhée par l'entremise de visites à domicile (impact sur la santé).

S'il existe un laboratoire local qui peut évaluer la qualité microbiologique de l'eau, le projet peut évaluer la qualité de l'eau. Mais ces tests peuvent être chers. La mesure des résidus de chlore libre est un indicateur raisonnable de la qualité microbiologique car la présence de résidus de chlore élimine en toute probabilité de *E. coli* dans l'eau.

Le tableau ci-après est un plan d'évaluation. Pour chaque objectif, il présente des indicateurs à évaluer, les sources de données et les méthodes de collecte de données.

Tableau 18: Exemple: Plan d'évaluation

Objetif	Indicateur	Source de données	Méthode de collecte de données
<p>1. Elargir l'accès à l'intervention (matériel)</p> <p>1.1 Vendre 20 000 bouteilles de désinfectant pendant les trois premiers mois.</p> <p>1.2 Vendre 1 000 récipients d'emmagasinage de l'eau pendant les trois premiers mois.</p>	<p>Nombre de bouteilles vendues.</p> <p>Nombre de récipients vendus.</p>	<p>Comptes rendus de vente</p> <p>Comptes rendus de vente</p>	<p>Examen des comptes rendus de vente</p> <p>Examen des comptes rendus de vente</p>
<p>2. Changer les comportements liés au traitement et à l'emmagasinage de l'eau</p> <p>2.1 70% de la population cible reconnaîtra, après six mois, le nom de marque des produits du Système d'Eau Salubre (récipient et désinfectant).</p> <p>2.2 30% des ménages indiqueront, après six mois, qu'ils utilisent le récipient approuvé pour l'emmagasinage de l'eau et le désinfectant.</p> <p>2.3 25% des ménages connaîtront, après six mois, la dose correcte du désinfectant.</p> <p>2.4 25% des ménages adopteront, après six mois, les pratiques recommandées pour un emmagasinage de l'eau en toute sécurité.</p>	<p>% de reconnaissance du nom de marque.</p> <p>% de ménages notifiant l'utilisation.</p> <p>% de ménages capables de démontrer la dose correcte.</p> <p>% de ménages qui conservent l'eau dans le récipient recommandé (observation)</p>	<p>Interviews auprès de la population cible.</p> <p>Interviews auprès de la population cible.</p> <p>Visites à domicile pour observer les pratiques d'emmagasinage de l'eau.</p>	<p>Enquêtes initiales et de suivi de l'échantillon aléatoire de la population cible.</p> <p>Enquêtes initiales et de suivi d'un échantillon aléatoire de la population cible.</p>

Tableau 18: Exemple: Plan d'évaluation

Objectif	Indicateur	Source de données	Méthode de collecte de données
2.5 10% des ménages auront, après six mois, des niveaux mesurables de chlore libre résiduel > 0,2 mg/l.	% de ménages avec résidus de chlore libre >0.2 mg/litre.	Eau emmagasinée dans les ménages.	Visites à domicile auprès d'un échantillon aléatoire de la population pour tester l'eau conservée, au départ et ensuite, après 6 mois d'exécution du projet.
2.6 10% des ménages n'auront pas de colonies détectables de <i>E. coli</i> dans l'eau emmagasinée.	% de ménages avec absence de colonie détectable <i>E. coli</i> dans l'eau emmagasinée		
3. Améliorer la santé 3.1 Réduire de 20% les taux de diarrhée au sein de la population cible.	% de diminution de risque de diarrhée dans les ménages d'intervention comparés aux ménages témoins	Interviews avec patients ou personnes s'occupant du patient.	Surveillance active de la diarrhée: visites à domicile périodiques (toutes les semaines, toutes les deux semaines) pour obtenir une information sur les épisodes diarrhéiques. Il faut un groupe de comparaison, par exemple, les non-utilisateurs de l'intervention ou le groupe témoin choisi. Obtenir des données initiales sur la diarrhée et ensuite, des données après l'exécution de l'intervention.
4. Arriver à la satisfaction. 4.1 80% des ménages de la population cible indiquent qu'ils sont satisfaits des produits.	% de ménages indiquant qu'ils sont satisfaits des produits.	Interviews avec les ménages dans la population cible.	Enquête auprès d'un échantillon aléatoire de la population cible. Groupes de discussion focalisée.

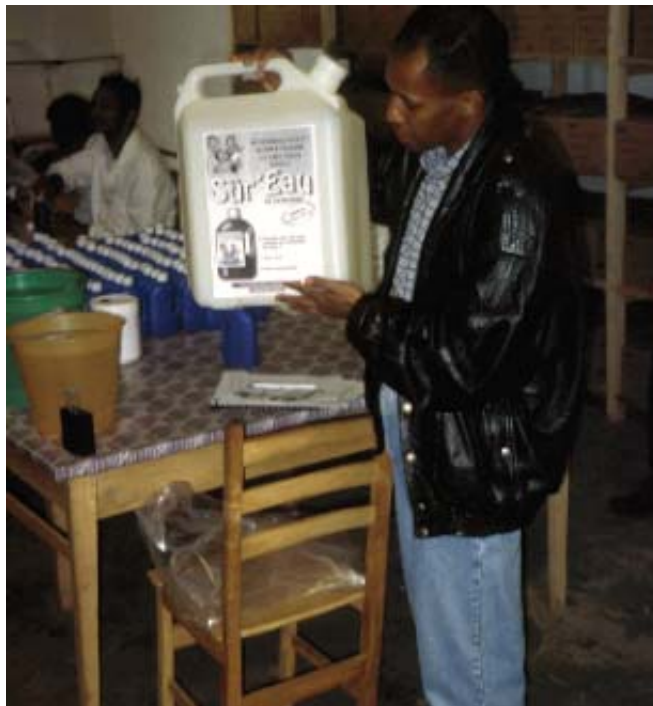
11.9 Planifier la collecte de données avec les délais et le personnel

- Choisir une méthode de collecte de données.
- Tenir compte du but de l'évaluation, du démarrage prévu des activités du projet et du temps nécessaire pour constater les résultats souhaités. Ensuite, spécifier les dates de la collecte des données initiales (avant la mise en œuvre du projet) et les dates de collectes des données de l'évaluation (après un intervalle approprié).
- En estimant le temps et autres ressources nécessaires pour la collecte de données, tenir également compte des aspects suivants:
 - le nombre de participants au projet (par exemple, domiciles ou points de vente qui seront sondés), les distances entre ces endroits,
 - les participants sont-ils prêts à fournir les données, la difficulté et le temps nécessaire pour la collecte de données à chaque domicile (par exemple, test des échantillons d'eau, interviews des membres de la famille, observation des pratiques d'utilisation et de conservation de l'eau).
- Concevoir et pré tester des formulaires et des questionnaires simples pour la collecte des données.
- Déterminer la personne qui sera chargée de collecter, d'analyser et d'interpréter les données de l'évaluation.
- Déterminer également la personne qui sera responsable de la rédaction du rapport. Sans un rapport écrit, l'évaluation n'est pas dans une forme utile. Ce compte rendu est essentiel pour les rapports d'activités qui seront présentés aux bailleurs de fonds et qui peuvent fournir la justification nécessaire d'un financement futur.
- Décider du calendrier d'exécution (délais) de collecte, d'analyse, d'interprétation de données et de rédaction du rapport connexe.

12.0 MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Tâches:

- Produire et distribuer les récipients, le désinfectant et le matériel éducatif/ promotionnel
- Démarrer le projet pilote (événement spécial pour le lancement)
- Superviser et soutenir les activités pour exécuter la stratégie de changement de comportement et vendre les récipients et le désinfectant par le biais des systèmes de distribution, tel que planifié; suivre les activités
- Continuer l'approvisionnement des bouteilles de désinfectant
- Evaluer le projet pilote
- Etendre le projet à plus grande échelle



Le projet devrait d'abord être exécuté comme un projet pilote. Cette démarche est fortement recommandée pour tester les méthodes et déterminer lesquelles sont les plus efficaces avant de généraliser le projet à plus grande échelle. En effet, un projet pilote met à jour les erreurs ou points faibles et permet également de procéder à des ajustements et à des améliorations sans nuire à l'activité plus générale. En outre, un projet pilote réussi peut être utilisé pour justifier un financement accru de la part des bailleurs de fonds.

La durée du projet pilote dépend de ce que vous voulez en apprendre. Un projet pilote pour déterminer l'acceptabilité auprès du public cible et l'efficacité d'un Système d'Eau Salubre peut être relativement court, par exemple, 12 semaines. Un projet pilote d'une approche de marketing social pour la distribution, l'éducation et à la promotion durera plus longtemps fin de disposer du temps nécessaire pour communiquer les messages et distribuer les produits dans la communauté.

En Zambie, par exemple, le projet pilote a duré un an. Il était réussi et a joué un rôle très important, aidant le Ministère de la santé à maîtriser une épidémie de choléra, élément qui a convaincu l'USAID d'augmenter le financement pour étendre le projet à d'autres régions du pays lors de la seconde année.

12.1 Produire et distribuer les récipients, le désinfectant et le matériel éducatif/ promotionnel

- Acheter ou fabriquer les récipients (voir section 5.0).
- Acheter ou fabriquer le désinfectant (voir section 5.0).
 - Mettre en bouteille le désinfectant (avec une étiquette appropriée).
 - Vérifier la qualité et la concentration du désinfectant quand il est produit et distribué (voir Annexe C).
 - Distribuer le désinfectant aux points de vente ou points de distribution (centres de santé, magasins et autres canaux). Fournir un approvisionnement initial de récipients et de désinfectants aux structures sanitaires et autres points de distribution, tels que les dispensaires, les pharmacies, les centres de santé, les ONG et les vendeurs volontaires. Faire le suivi pour vérifier que les livraisons sont faites à temps dans les points de vente et que les familles qui ont entendu parler des produits et qui veulent les acheter ne seront pas déçues.

- Imprimer et distribuer du matériel éducatif/promotionnel.

Imprimer des quantités suffisantes de matériel pour tous les besoins anticipés lors du projet pilote. Généralement, il est plus rentable d'imprimer une grande quantité que de réimprimer des quantités plus petites chaque fois que les fournitures sont épuisées. Distribuer le matériel pour qu'il se trouve dans les points de vente ou de distribution et dans les mains du personnel qui les utilisera avant le lancement.

12.2 Démarrer le projet pilote (événement spécial pour le lancement)

Le lancement est une activité promotionnelle spéciale qui permet de présenter les produits et les points de vente dans la zone pilote, sensibiliser à l'utilisation des produits et susciter un intérêt au sein de la population cible. **En Bolivie**, par exemple, le lancement s'était fait à l'aide d'une troupe de danseurs traditionnels dans les rues de La Paz, après une cérémonie sur scène avec des musiciens célèbres et des hommes politiques. **A Madagascar**, un des chanteurs les plus célèbres avait participé au lancement et d'autres activités éducatives avaient été réalisées dans le cadre de cet événement.

Le moment du lancement est très important. Dans certains contextes, il est efficace de réaliser certaines activités éducatives pour faire passer des messages montrant que la diarrhée est un problème et que l'eau salubre est nécessaire. Ces activités devraient sensibiliser le public au lien entre la diarrhée et l'eau insalubre et susciter son intérêt. Par exemple, **au Pakistan**, le projet a passé deux semaines à donner une éducation communautaire concernant la contamination de l'eau de boisson et les maladies que cela entraîne en utilisant vidéos, démonstrations de diapositives, affiches et réunions de groupe. Ensuite, le projet a fourni les récipients d'eau, démontré leur utilisation et les a distribués. Les deux premières semaines axées sur le problème ont créé de l'enthousiasme pour l'intervention ultérieure.



Le lancement pourrait être organisé de manière à correspondre à une saison du choléra ou autre pic saisonnier de la diarrhée, époque où les gens sont particulièrement motivés à éviter la transmission de maladie.

Toutefois, l'événement de lancement n'a pas besoin d'être cher. **Au Kenya**, le lancement était une réunion avec des dirigeants communautaires pour leur fournir une information sur le Système d'Eau Salubre. Ensuite, on a demandé aux dirigeants communautaires de diffuser l'information à leurs villages. La presse n'était pas présente, mais l'activité a atteint tous les villages de la région du projet.

12.3 Superviser et soutenir les activités pour exécuter la stratégie de changement de comportement et vendre les récipients et le désinfectant par le biais des systèmes de distribution, tel que planifié; suivre les activités

Le personnel de santé, le personnel des pharmacies et des magasins, ainsi que les volontaires, vendent les produits, tel que planifié. Cela demande un approvisionnement ininterrompu de récipients, de désinfectant et de matériel éducatif et promotionnel.

Promouvoir et vendre les produits par le biais de différents systèmes de distribution et canaux médiatiques, tel que planifié.

- *Utiliser le matériel imprimé* - Les centres de santé exposent les affiches et le personnel utilise les dépliants pour informer les familles sur la manière de rendre l'eau salubre. Des étiquettes sont mises sur les bouteilles de désinfectant, des affiches sont mises dans des endroits où les groupes peuvent les voir, par exemple, la place du marché, le bureau de poste et les magasins.
- *Communiquer les messages aux groupes* - Des annonces radiophoniques sont diffusées, des démonstrations sont faites lors des réunions communautaires, des camionnettes audiovisuelles se rendent dans les communautés pour passer une vidéo sur le Système d'Eau Salubre et des troupes de théâtre présentent des événements promotionnels.
- *Réaliser la communication interpersonnelle* - Le personnel de santé informe les clients des divers aspects se rapportant à la diarrhée et au Système d'Eau Salubre et répond aux questions, vérifiant que les clients savent comment utiliser les produits. Les pharmaciens et les commerçants font la promotion des produits du Système

d'Eau Salubre et enseignent aux clients comment les utiliser lorsqu'ils leur vendent les produits. Des représentants des comités sanitaires locaux formés en matière d'interview de motivation s'entretiennent avec des membres communautaires à propos du Système d'Eau Salubre et leur vendent les produits.



Il est important de suivre ces activités dès le début pour vérifier qu'elles se déroulent comme planifié, que les produits sont disponibles pour les familles qui souhaitent les acheter, que la population cible comprend les messages et qu'il n'existe pas de barrières freinant leur acceptation. En cas de résultats imprévus, il faut faire des analyses pour déterminer ce qui est allé de travers. Résoudre les problèmes qui ont retardé les activités, par exemple, au niveau de la distribution des produits ou de la promotion du Système d'Eau Salubre, et procéder ensuite aux ajustements nécessaires. Parfois, des rumeurs se répandent à propos d'un produit, par exemple, le fait qu'il causerait la stérilité. Si tel est le cas, il faut chercher la source de la rumeur pour contrecarrer ces préoccupations et pour renforcer les efforts éducatifs et promotionnels au sein des populations affectées par la rumeur. Un autre problème concerne la mauvaise utilisation des produits, par exemple, le fait d'utiliser le récipient d'eau pour vendre des boissons alcoolisées. Si de tels cas sont impossibles à prévenir, il est pourtant important de diffuser un message clair indiquant que le but des produits est de rendre l'eau salubre.

Il est important d'évaluer, dans le temps, la réponse du public aux messages. Si c'est nécessaire, il faut ajuster les messages et la manière dont ils sont communiqués. Même si les messages restent adéquats, leur forme et leur présentation pourraient changer dans le temps, afin que les gens ne commencent pas à en être lassés et à les ignorer. La promotion pourrait relever différents aspects du produit, au fil du temps, et les images connexes. Tout au début de la campagne, les messages

pourraient insister sur l'achat du récipient pour l'emmagasinage de l'eau salubre et la bouteille de solution de désinfectant. Les messages ultérieurs pourraient insister sur l'achat continu et l'utilisation correcte du désinfectant, de pair avec de meilleures pratiques d'hygiène.

Suivi et supervision

Le suivi et la supervision sont importants pour vérifier que les activités sont exécutées, tel que planifié. Dans le cadre d'un projet, après une couverture médiatique étendue, la livraison du désinfectant est devenue irrégulière et les gens n'avaient pas accès au produit. Par conséquent, l'utilisation du désinfectant et la demande pour ce produit sont tombées à zéro.

Voici certains facteurs qui sont souvent à l'origine du manque de motivation et, qui, de ce fait, entraîne l'échec du projet:

- manque de clarté quant aux responsabilités,
- transport inadéquat,
- manque de soutien de la part des superviseurs et collègues,
- incitations, rémunérations et ressources inadéquates,
- surcroît de travail ou tâches conflictuelles

Le personnel dans les centres de santé, les pharmacies et les magasins, ainsi que les volontaires qui vendront le produit, ont besoin de soutien et de supervision. Ces personnes ont reçu une formation et du matériel pour les aider à informer les gens à propos des produits et à vendre ces produits. De plus, une visite à leur site pour répondre à leurs questions et les encourager, surtout au début du projet pilote, aide à renforcer leur efficacité et motivation.

Stratégies pour améliorer la supervision et la motivation du personnel:

- Fournir au personnel des descriptions de tâches claires et détaillées pour qu'il sache ce que l'on attend de lui
- Définir des rôles clairs et distribuer la responsabilité de la supervision, surtout si les activités sont intégrées à des programmes de santé existants et si le personnel compte déjà une série de tâches qu'il doit exécuter
- Faire un suivi en organisant des réunions régulières pour vérifier que le personnel à tous les niveaux est conscient des plans, des progrès et des changements, et peut échanger des informations sur son expérience
- Examiner et traiter les causes spécifiques du manque de motivation

- Vérifier que le personnel touche un salaire correspondant à son travail et dispose des ressources nécessaires pour exécuter ses tâches
- Vérifier que les volontaires reçoivent des incitations suffisantes pour assumer leurs rôles
- Fournir au personnel des incitations pour un bon travail, par exemple, des primes, une reconnaissance à l'aide de récompenses, une formation en cours d'emploi ou une promotion
- Prévoir les dépenses de supervision dans les budgets du projet

12.4 Continuer l'approvisionnement des bouteilles de désinfectant

Faire un suivi pour vérifier que la production de désinfectant répond aux besoins de réapprovisionnement des points de vente. Si la demande dépasse l'offre, voir s'il faut ajouter des machines supplémentaires pour augmenter la production ou si les machines existantes peuvent fonctionner un nombre accru d'heures par jour pour augmenter le rendement. Voir s'il n'existe pas des stocks importants dans certains points de vente alors que d'autres sont en rupture de stock. Si certains points de vente ont des ruptures de stock, aider le personnel de ces points de vente à anticiper ses besoins et à commander des produits pour alimenter régulièrement les stocks.

12.5 Evaluer le projet pilote

- Rencontrer les dirigeants communautaires pour les informer du besoin de faire une évaluation et obtenir leur approbation et collaboration
- Démarrer le travail de terrain; obtenir le consentement de chaque ménage participant
- Collecter et stocker les données d'évaluation, tel que planifié
- Analyser et interpréter les données d'évaluation
- Revoir les résultats avec le personnel du projet
- Procéder aux ajustements nécessaires au niveau des activités du projet, en fonction des résultats
- Rédiger le rapport d'évaluation
 - Organiser le rapport en fonction des objectifs qui ont été évalués.
 - Rédiger un récapitulatif, but de l'évaluation, méthodes, résultats, conclusions, recommandations.

12.6 Etendre le projet à plus grande échelle

Chaque projet pilote réussi de Système d'Eau Salubre a été réalisé par la suite à plus grande échelle. Cela nécessite un financement et des partenaires supplémentaires. Les projets réussis ont été en mesure de trouver un financement supplémentaire notable. A cet effet, il est important de prouver la réussite par le biais d'évaluations de projet et de comptes rendus pour que cette information puisse être présentée aux bailleurs de fonds et autres partenaires éventuels. Chaque effort en vue d'étendre un projet revêt un caractère unique, mais cependant suit les étapes indiquées ci-après:

- Procéder à des ajustements au niveau de la conception du projet pour la prochaine étape (passer à échelle plus grande). On recommande une lente croissance progressive pour équilibrer l'offre et la demande dans les nouvelles régions.
- Procéder aux ajustements nécessaires aux niveaux des produits, des méthodes de distribution, méthodes de communication ou messages nécessaires, ou tout autre ajustement en fonction de l'évaluation du projet pilote, afin de réaliser le projet à plus grande échelle.
- Obtenir un financement pour augmenter la quantité des produits, faire la distribution, et renforcer la stratégie de changement de comportement.
- Prendre les dispositions nécessaires pour les transports et l'emménagement afin d'augmenter la distribution des produits dans une zone plus grande.
- Créer des points de vente supplémentaires pour les récipients et le désinfectant, y compris la fourniture du matériel promotionnel et éducatif et la formation du personnel.
- Exécuter, à plus grande échelle, la stratégie de distribution, de ventes et de changement de comportement (promotion, éducation, interview de motivation, mobilisation communautaire).
- Suivre et évaluer.

Lorsqu'on étend le projet à plus grande échelle, il faut envisager des groupes cibles supplémentaires, tels que les écoles, les centres de santé, les clubs de mères, les restaurants ou les endroits publics où les personnes doivent attendre (par exemple, bureaux du gouvernement).

On peut également envisager d'autres applications du Système d'Eau Salubre. Voici des exemples d'applications supplémentaires qui ont été essayées dans le cadre des projets pilotes:

- vendeurs de boissons dans la rue (Guatemala et Bolivie)⁸,
- préparation de la solution de SRO en gros dans les services de traitement du choléra, les hôpitaux et les centres de santé (Guinée-Bissau, Bolivie)⁹,
- réponse d'urgence aux catastrophes naturelles et aux épidémies (Bolivie, Zambie, Madagascar)¹²,
- préparation de lait commercial pour les nourrissons par les mères séropositives (Côte d'Ivoire).

Des projets de Système d'Eau Salubre ont été étendus à un niveau national ou quasi-national en Zambie, à Madagascar et en Equateur. Un projet analogue a été étendu à plusieurs régions du Pérou. La Bolivie a généralisé le projet à sept régions du pays, mais a dû ensuite réduire les activités suite au manque de financement et aux problèmes de gestion. Ces projets peuvent être contactés pour une information plus spécifique.



Bolivie: yale@zuper.net

Equateur: changops@telconet.net ou msdinasa@punto.net.ec

Kenya: makutsa@net2000ke.com ou koon@ksm.care.or.ke

Madagascar: mahavita@dts.mg ou cms_psi.mad@simicro.mg

Pérou: rrojas@cepis.ops-oms.org

AUTRES TECHNOLOGIES DE TRAITEMENT DE L'EAU

Il existe un certain nombre de méthodes de traitement de l'eau qui utilisent une technologie simple et à faible coût. Ces méthodes sont les suivantes: tamisage; aération; stockage et décantation; désinfection en faisant bouillir l'eau, par produit chimique, radiation solaire; et filtration; coagulation et floculation; et dessalaison. La classification suivante se fonde sur Skinner et Shaw.¹⁹ Les différentes méthodes sont présentées par ordre alphabétique.

L'aération est réalisée en secouant vivement un récipient rempli partiellement d'eau ou en laissant couler l'eau par le biais de plusieurs plateaux perforés, contenant de petits cailloux. L'aération augmente le contenu en air de l'eau, retire les substances volatiles, telles que l'hydrogène sulfuré qui affectent l'odeur et le goût et oxyde le fer ou le manganèse pour qu'ils créent des précipitations qui peuvent être retirées par décantation ou filtration.

Coagulation et floculation. Si l'eau contient de fines substances solides suspendues, on peut utiliser la floculation par coagulation pour retirer une grande partie de ces matières. Dans le cadre de la coagulation, une substance est ajoutée à l'eau pour changer le comportement des particules suspendues. Le mécanisme est le suivant: les particules qui, auparavant, se repoussaient les unes les autres, sont attirées mutuellement ou vers le matériel ajouté. La coagulation a lieu lors d'un processus rapide de mélange ou d'agitation qui suit immédiatement l'adjonction du coagulant.

Le processus de floculation qui suit la coagulation demande généralement que l'on agite doucement le contenu. Pendant la floculation, alors que les particules entrent en contact les unes avec les autres, elles s'accrochent les unes aux autres pour former des particules plus grandes qui peuvent être enlevées par voie de décantation ou filtration. L'alun (sulfate d'aluminium) est un coagulant utilisé au niveau du ménage et dans les stations de traitement de l'eau.^{31,32} Il existe des coagulants naturels dont les graines de l'arbre *Moringa olifeira* et des types d'argile tels que la bentonite.

La désinfection permet de vérifier que l'eau de boisson ne contient pas de pathogènes. L'efficacité de la désinfection chimique et solaire et, dans une mesure moindre, le fait de la faire bouillir, est réduite par la présence de matières organiques et de matières solides suspendues.

Désinfection chimique. Le traitement au chlore est la méthode la plus utilisée pour désinfecter l'eau de boisson. La source de chlore peut être l'hypochlorite de sodium (par exemple, l'eau de javel) ou la formule générée électrolytiquement à partir d'une solution de sel et d'eau, la chaux chlorée ou l'hypochlorite concentrée (pastilles de chlore). L'iode est un autre désinfectant chimique excellent qui est utilisé parfois. L'iode ne devrait pas être utilisé pour de longues périodes (allant au-delà de quelques semaines). Le chlore et l'iode peuvent être ajoutés en quantités suffisantes pour détruire tous les pathogènes, en veillant à ne pas en mettre de trop car le goût deviendrait mauvais. Il est difficile de décider de la bonne quantité car les substances dans l'eau vont réagir avec le désinfectant et l'efficacité du désinfectant peut être diminuée dans le temps en fonction de la manière dont il est stocké.

Désinfection en faisant bouillir l'eau. Une recommandation donnée généralement pour désinfecter l'eau est de la faire bouillir en amenant l'eau à ébullition pendant 10 à 12 minutes. De fait, une minute à 100°C tue la plupart des pathogènes dont celui du choléra, et nombreux d'entre eux sont éliminés à 70°C. Les principaux inconvénients lorsqu'on fait bouillir l'eau, c'est que la méthode utilise du combustible et prend du temps.

La **désinfection solaire** utilise la radiation solaire pour inactiver et détruire les pathogènes présents dans l'eau. Le traitement consiste à remplir des récipients transparents avec de l'eau et de les exposer en pleine lumière du soleil pendant environ cinq heures (ou deux jours consécutifs avec un ciel entièrement couvert). La désinfection se fait par combinaison de traitement thermique et de radiation (la température de l'eau n'a pas besoin de grimper bien au-dessus de 50°C). La désinfection solaire demande une eau relativement claire (turbidité inférieure à 30NTU) De plus amples informations sur la désinfection solaire peuvent être obtenues au site Web: www.sodis.ch.

Dessalaison. Des sels chimiques excessifs rendent l'eau imbuvable. La dessalaison par voie de distillation produit une eau sans sels chimiques et diverses méthodes peuvent être utilisées au niveau du ménage, par exemple, pour traiter l'eau de mer. La dessalaison permet également d'éliminer d'autres produits chimiques comme le fluor, l'arsenic et le fer.

Le filtrage comprend le tamisage mécanique, l'absorption et l'utilisation de filtres de sable ainsi que les processus biochimiques. Suivant la taille, le type et la profondeur du filtre et le débit ainsi que les caractéristiques physiques de l'eau, les filtres peuvent supprimer les matières solides suspendues, les pathogènes et certains produits

chimiques, ainsi que divers goûts et odeurs. Le tamisage et la décantation sont des méthodes de traitement qui précèdent généralement le filtrage pour diminuer la quantité de matières solides suspendues qui entrent lors de l'étape de filtrage. Cela rallonge la période d'utilisation d'un filtre avant de devoir le nettoyer ou le remplacer. La coagulation et la floculation sont également des traitements utiles précédant la décantation et améliorant encore la suppression de matières solides avant le filtrage.

Stockage et décantation. Le stockage de l'eau dans de bonnes conditions d'hygiène pendant une journée permet d'éliminer plus de 50% de la plupart des bactéries. Un stockage plus long permet des réductions supplémentaires. Pendant le stockage, les matières solides suspendues et certains pathogènes vont descendre au fond du récipient. L'eau retirée en haut sera relativement propre (à moins que les matières solides ne soient très petites, par exemple, les particules d'argile) et elle contiendra également moins de pathogènes. Le système de traitement avec trois récipients où l'eau initiale est ajoutée au premier récipient, décantée dans le second après 24 heures puis dans le troisième récipient après 24 heures supplémentaires, utilise les avantages du stockage et de la décantation/clarification de l'eau.

Tamisage. Le fait de verser de l'eau et de la faire passer par un tissu propre en coton enlèvera une certaine quantité des matières solides suspendues. Des filtres spéciaux en tissu (monofilament) ont été mis au point dans les régions où la dracunculose est prévalente. Les filtres en tissu gardent les copépodes qui sont des hôtes intermédiaires de la larve du ver de Guinée.

Les tableaux suivants (Tableaux 19 et 20) décrivent les systèmes utilisés actuellement pour le traitement à domicile dans les pays en développement en indiquant les avantages et contraintes de chaque système, ainsi que les coûts. Le Tableau 19 indique également si des rapports publiés de tests de laboratoire ou d'essais de terrain concernant les applications à domicile ont été publiés dans la littérature épidémiologique ou environnementale. La promotion et l'éducation sont des éléments essentiels de la mise en œuvre de ces systèmes. Les coûts indiqués au Tableau 20 ne comprennent pas les coûts de la promotion et de l'éducation, à la base du changement de comportement, car le principal déterminant de ces coûts est probablement le contexte ou l'environnement dans lequel sont recommandés les systèmes de traitement. La promotion du traitement à domicile dans un contexte où il existe des animateurs et promoteurs de la santé formés est chose très différente de la collaboration dans les communautés et quartiers où il n'existe pas de capacité institutionnelle.

Tableau 19. Avantages et contraintes des systèmes de traitement à domicile

Système	Processus	Suppression	Tests de labo	Essais de terrain dans les pays en développement	Avantages	Contraintes
Aération	Agiter un récipient partiellement rempli ou une certaine forme de cascade qui expose l'eau à l'air.	Suppression de goût et d'odeur, oxyde le fer et le manganèse, facilitant la suppression par filtration.	Non	Non	Composante à faible coût de la suppression de fer et de manganèse.	Suppression limitée, utilisée normalement en combinaison avec d'autres méthodes de traitement.
Bouillir	Faire bouillir l'eau pendant 10 à 12 minutes.	Tue pratiquement tous les pathogènes hydriques.	Oui	Oui	Matériel disponible dans la plupart des ménages	Temps pris pour réunir le bois de feu. Demande accrue pour du bois de feu, d'où déboisement.
Filtres en céramique	L'eau passe (par gravité ou siphon) de l'extérieur à l'intérieur d'un cylindre en céramique (souvent appelé bougie). Une céramique de bonne qualité a une taille de pore de 0,2 microns. Certaines bougies sont imprégnées d'argent pour tuer les pathogènes. Dans certains systèmes, le filtre est précédé par un filtre en polypropylène pour retirer les particules suspendues ou accrochées au carbone activé afin de supprimer les produits chimiques organiques et les goûts.	Matières solides suspendues et organismes pathogènes. En théorie, les virus peuvent passer par un pore de 0,2 microns mais ils sont normalement attachés à d'autres matières, ce qui les empêche de passer.	Non	Non	Simple et robuste.	S'ensable rapidement si l'eau contient des matières solides suspendues. Les matières solides suspendues peuvent être enlevées en frottant la bougie et cela use le matériel céramique. Les bougies sont relativement chères.

Tableau 19. Avantages et contraintes des systèmes de traitement à domicile

Système	Processus	Suppression	Tests de labo	Essais de terrain dans les pays en développement	Avantages	Contraintes
Cachets de chlore	Désinfection avec de l'hypochlorite de calcium ou des cachets d'acide trichloroisocyanurique	Inactif ou détruisent presque tous les pathogènes hydriques, oxydent les substances organiques.	Oui	Oui	Relativement faciles à distribuer et à utiliser, surtout en cas d'urgence. Effet résiduel.	Ne sont pas disponibles localement dans un grand nombre de pays en développement, doivent être importés. Chers pour l'utilisation à long terme. La dose dépend de matériel organique, etc. dans l'eau. Le chlore disponible dans le cachet diminue avec l'âge. Temps de contact adéquat nécessaire.
Filtres de sable rapides	Utiliser du sable grossier et un débit plus élevé que les filtres de sable lent pour retirer les impuretés par voie de sédimentation, adsorption, tamisage, processus chimiques et microbiologiques.	Matières solides suspendues, surtout après coagulation et floculation.	Non	Non	Relativement petits et compacts.	Ne sont pas efficaces pour retirer les pathogènes. Ont besoin d'un système pour lavage-tourbillon.
Système d'eau salubre (hypochlorite de sodium) + récipient + marketing social + éducation	Désinfection avec source de chlore disponible localement. Solution d'hypochlorite de sodium générée à partir d'eau salée ou achetée comme eau de javel. Récipient avec robinet et petite ouverture.	Inactive ou détruit presque tous les pathogènes hydriques, oxyde les substances organiques.	Oui	Oui	Ensemble complémentaire de désinfection, récipient d'eau salubre et promotion d'hygiène.	L'approvisionnement local d'hypochlorite doit être continuellement disponible, l'efficacité de la solution d'hypochlorite et de la qualité de l'eau brute doivent être relativement constantes, sinon le dosage doit changer. Temps de contact adéquat nécessaire.

Tableau 19. Avantages et contraintes des systèmes de traitement à domicile

Système	Processus	Suppression	Tests de labo	Essais de terrain dans les pays en développement	Avantages	Contraintes
Filtres de sable lents	Utiliser un sable relativement fin et un faible taux de filtration pour retirer les impuretés par voie de sédimentation, adsorption, tamisage, processus chimiques et microbiologiques.	Diminuent très nettement les pathogènes (c'est le principal mécanisme pour supprimer les pathogènes microbiologiques)	Non	Non	Réduction de pathogènes mais ne les supprime pas complètement. Matériel disponible localement.	Ne sont adéquats que pour une eau dont la turbidité est inférieure à 20 NTU. Demandent un entretien attentif.
SODIS (désinfection solaire + marketing social + éducation)	Désinfection par UV. Radiation et chaleur par le biais de l'exposition à la lumière du soleil pendant 5 heures dans des bouteilles transparentes en plastique.	Inactive ou détruit la plupart des pathogènes hydriques.	Oui	Oui	Utilise les bouteilles en plastique de manutention aisée, pratiques pour le stockage et les transports, et diminue le risque de recontamination. Système durable qui ne demande pas de produits fongibles, à l'exception des bouteilles.	Ne demande pas de qualité chimique de l'eau. Demande des conditions climatiques favorables. Ne convient que si la turbidité de l'eau est inférieure à 30 NTU.

Tableau 19. Avantages et contraintes des systèmes de traitement à domicile

Systeme	Processus	Suppression	Tests de labo	Essais de terrain dans les pays en développement	Avantages	Contraintes
Filtres «Sorption» ou «catalytiques»	L'eau passe par un filtre fin en zéolithe ou autre matière analogue. Les impuretés se lient chimiquement au filtre. Taille des pores du filtre d'environ 2 microns.	Goût, odeur, chlore et matières solides suspendues, pathogènes, composés organiques volatiles et métaux lourds.	Non	Non	Très simples à utiliser - de petits filtres sont attachés au capuchon d'une bouteille d'eau. L'utilisateur remplit simplement la bouteille avec de l'eau et la retire d'un goulot dans le capuchon, l'aspirant à travers un filtre. Retirent presque toutes les impuretés.	Les filtres sont facilement bouchés ou encrasés par les matières solides suspendues. De petits filtres mis dans le capuchon de la bouteille d'eau ne durent pas longtemps, étant capables de filtrer un maximum de 750 litres d'eau puis il faut changer de filtre. Les filtres formulés spécifiquement pour l'élimination de l'arsenic ont une durée encore plus courte: filtrant environ 100 litres d'eau. Les filtres Sorption sont relativement chers.
Stockage et décantation	De l'eau non traitée est ajoutée au 1 ^{er} récipient, versée ou de préférence tamisée dans le 2 ^e après 24 h, et dans le 3 ^e après 24h en plus.	Environ 50% de la plupart des bactéries sont éliminées, notamment les cercaires de la schistosomiase, supprime une grande partie de la turbidité.	Non	Non	Les récipients ou pots sont disponibles dans la plupart des ménages.	Ne suppriment que partiellement les organismes pathogènes.
Tamisage	Verser de l'eau à travers un filtre en monofilament.	Copépodes (cyclopes) contenant la larve du ver de Guinée, eau plus ou moins trouble.	Oui	Oui	Méthode simple de prévention du ver de Guinée. Dans les régions où les copépodes sont porteurs de <i>V. cholerae</i> , peut réduire mais non pas éliminer la transmission.	Les tissus doivent toujours être utilisés avec la même surface vers le haut. Suppression limitée d'autres pathogènes.

Tableau 20. Coûts des systèmes de traitement à domicile

Système	Articles importés (coûts d'expédition et frais de douane s'ajoutent aux coûts)	Coût initial par habitant pour le matériel (ménage de 5 personnes)	Coûts de fonctionnement annuels par habitant (ménage de 5 personnes & 10 litres d'eau traitée par jour)
Aération	Aucun	Aucun	Aucun
Bouillir	Aucun	Aucun	Temps pris pour réunir le bois de feu. Effets de déboisement.
Filtre céramique	Filtres bougies	5\$ (20\$-25\$ par système)	1\$ (remplacer filtre 5\$ par an)
Cachets de chlore	Cachets	Aucun	6\$
Filtre de sable rapide	Aucun	Seau ou autre récipient pour le sable.	Temps pour ramasser et nettoyer le sable.
Système d'Eau salubre	Cellules pour générer l'hypochlorite.	1,60\$ (2 récipients en plastique pour 20 litres d'eau par ménage, 4\$ par récipient).	0,60\$
Filtre de sable lent	Aucun	Seau ou autre récipient pour le sable.	Temps pour ramasser et nettoyer le sable.
SODIS	Aucun	Coût de la peinture noire pour bouteilles en plastique usagées.	Aucun
Filtre Sorption	Matériel filtre	7,50\$ (un filtre par personne).	37,50\$ (remplacer filtre 5 fois par an)
Stockage et décantation	Aucun	Coût pour trois pots.	Coût de 3 pots (zéro après investissement initial pour chaque année que les pots durent).
Tamisage	Tissu monofilament.	Dépend de l'emplacement.	Dépend de l'emplacement.

Références

- ¹Mintz ED, Reiff FM, Tauxe RV. Safe water treatment and storage in the home: a practical new strategy to prevent waterborne disease. *JAMA* 1995;**273**(12):948-953.
- ²Quick RE, Venczel LV, Gonzalez O, et al. Narrow-mouthed water storage vessels and in situ chlorination in a Bolivian community: a simple method to improve drinking water quality. *American Journal of Tropical Medicine & Hygiene* 1996;**54**(5):511-6.
- ³Quick RE, Venczel LV, Mintz ED, et al. Diarrhoea prevention in Bolivia through point-of-use water treatment and safe storage: a promising new strategy. *Epidemiology & Infection* 1999;**122**(1):83-90.
- ⁴Macy JT, Quick RE. Evaluation of a novel drinking water treatment and storage intervention in Nicaragua [letter]. *Pan American Journal of Public Health* 1998;**3**(2):135-6.
- ⁵Chang C, Canizares R. Proyecto desinfeccion de agua a nivel domiciliario en las regiones costa e insular del Ecuador frente al fenomeno de El Nino. Guayaquil, Equateur: Organisation panaméricaine de la Santé, 1998-1999: 1-28.
- ⁶Luby SP, Agboatwalla M, Roza A, et. al. Microbiological evaluation and community acceptance of a plastic water storage vessel, point-of-use water treatment, and hand washing in Karachi, Pakistan. In: Program and abstracts of the 47th Annual Epidemic Intelligence Service Conference, avril 1998; Atlanta, GA. Abrégé.
- ⁷Desinfeccion del agua y alimentos a nivel domiciliario. Lima, Pérou: Organisation panaméricaine de la Santé, 1997: 1-36.
- ⁸Sobel J, Mahon B, Mendoza CE, et al. Reduction of fecal contamination of street-vended beverages in Guatemala by a simple system for water purification and storage, handwashing, and beverage storage. *American Journal of Tropical Medicine & Hygiene* 1998;**59**(3):380-7.
- ⁹Daniels NA, Simons SL, Rodrigues A, et al. First do no harm: making oral rehydration solution safer in a cholera epidemic. *American Journal of Tropical Medicine & Hygiene* 1999;**60**(6):1051-5.
- ¹⁰Quick R, Mintz E, Sobel J, Mead P, Reiff F, Tauxe R. A new strategy for waterborne disease prevention. 23^e Conférence WEDC 1997, Durban, Afrique du Sud: 340-2.
- ¹¹Dunston A. CARE, CDC and PSI join forces for safe water project in Madagascar. *HealthCARE*, May, 2000, Vol. 2. CARE USA, Atlanta, GA.

- ¹²Population Services International. Home water chlorination. Maternal and child health profile, janvier 1999.
- ¹³Thevos AK, Quick RE, & Yanduli V. Application of motivational interviewing to the adoption of water disinfection practices in Zambia. Health Promotion International 2000; 15 (3)
- ¹⁴Esrey SA, Feachem RG, Hughes JM. Interventions for the control of diarrhoeal diseases among young children: improving water supplies and excreta disposal facilities. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 1985; **63**(4):757-72.
- ¹⁵Reiff F, Witt V. Guidelines for the selection and application of disinfection technologies for small towns and rural communities in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C.: Organisation panaméricaine de la Santé, 1995.
- ¹⁶Racioppi F, Daskaleros P, Besbelli N, et al. Household bleaches based on sodium hypochlorite: review of acute toxicology and poison control center experience. Food and Chemical Toxicology 1994; **32**(9):845-861.
- ¹⁷Chang C, Real Cotto J. Manual de producción de hipoclorito de sodio en sitio para desinfección de agua a nivel domiciliario. Guayaquil, Equateur, 1999: 1-40.
- ¹⁸Deb BC, Sircar BK, Sengupta PG, et al. Studies on interventions to prevent enteric cholera transmission in urban slums. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 1986; **64**(1):127-31.
- ¹⁹Hammad ZH, Dirar HA. Microbiological examination of sebecel water. Applied & Environmental Microbiology 1982; **43**(6):1238-43.
- ²⁰Han AM, Oo KN, Midorikawa Y, Shwe S. Contamination of drinking water during collection and storage. Tropical & Geographical Medicine 1989; **41**(2):138-40.
- ²¹Reiff FM, Roses M, Venczel L, Quick R, Witt VM. Low-cost safe water for the world: a practical interim solution. Journal of Public Health Policy 1996; **17**(4):389-408.
- ²²Huo A, Xu B, Chowdhury MA, et al. A simple filtration method to remove plankton-associated vibrio cholerae in raw water supplies in developing countries, Appl Env Microbiol 1996; 62: 2508-12.
- ²³Quick RE, Gerber ML, Palacios AM, et al. Using a knowledge, attitude, and practices survey to supplement findings of an outbreak investigation: cholera prevention measures during the 1991 epidemic in Peru. Int J Epidemiol 1996; 25:872-78.

- ²⁴Ling JC, Franklin BAK, Lindsteadt JF, Gearon SAN. Social marketing: its place in public health. *Annu Rev Publ Health* 1992; 13:341-62.
- ²⁵Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: preparing people to change addictive behavior. New York, NY: The Guilford Press, 1991.
- ²⁶Prochaska JO, DiClemente CC. Stages of change in the modification of problem behaviors. In: Hersen M, Eisler R, Miller PM, eds. *Progress in behavior modification*. Sycamore, IL: Sycamore Publishing, 1992: 183-218.
- ²⁷Thevos AK, Kaona FAD, Siajunza MT & Quick RE. Adoption of safe water behaviors in Zambia: Comparing educational and motivational approaches. *Education for Health* (joint issue with the *Annual of Behavioral Sciences and Medical Education*) (sous presse).
- ²⁸Rogers EM. *Diffusion of innovations*. Quatrième éd. New York, NY: The Free Press, 1995.
- ²⁹Adapted from *Communication, a guide for managers of national diarrhoeal disease control programmes*, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1987.
- ³⁰Skinner, Brian and Rod Shaw, Household Water Treatment 1 & 2, technical briefs #58 & #59, Waterlines, octobre 1998 et janvier 1999.
- ³¹Khan MU, Khan MR, Hossain B, Ahmed QS. Alum potash in water to prevent cholera [letter]. *Lancet* 1984;**2**(8410):1032.
- ³²Oo KN, Aung KS, Thida M, Knine WW, Soe MM, Aye T. Effectiveness of potash alum in decontaminating household water. *Journal of Diarrhoeal Diseases Research* 1993;**11**(3):172-4.
- ³³Miller, WR, Zweben, A, DiClemente, CC, & Rychatarik, RG (1992). *Motivational enhancement therapy (MET): A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence* (DHHS Publication No. ADM 92-1894). Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.

ANNEXES

A. Collecte de données générales: exemple de questionnaire sur les connaissances et pratiques	158
B. Formuler une proposition pour un projet de système d'eau salubre	164
C. Comment tester la concentration d'hypochlorite de sodium venant d'être préparée aux fins d'assurance de qualité	168
• Compte rendu sur la production d'hypochlorite	170
D. Fiches de planification:	
• Fiche pour évaluer les récipients d'eau possibles dans le ménage	171
• Fiche pour évaluer les méthodes de distribution possibles	172
E. Exemples de matériel éducatif et promotionnel	173
F. Formation en matière d'interview de motivation	178
G. Recherche préliminaire ou recherche formative	181
• Exemple de questions d'un groupe de discussion focalisée	183
• Exemple de guide de discussion focalisée pour l'adoption d'un nom de marque, d'un emblème et d'un slogan	186
H. Eventuels canaux de communication	188
I. Exemple d'un plan de formation de la Zambie	191

**ANNEXE A: COLLECTE DE DONNEES GENERALES:
EXEMPLE DE QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES
ET PRATIQUES**

Date de l'interview _____/_____/200__

Sujet indexé étude No. _____

No du ménage _____

Nom de l'enquêteur _____

Données démographiques

1. Nom du répondant principal _____
2. Relation du répondant au chef de famille
a = mari b = femme c = fils
d = fille e = autre (spécifier) _____
3. Nom du village _____

**J'AIMERAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LES SOURCES
DE REVENUS DANS VOTRE MENAGE**

4. Quelles sont les principales sources de revenus du ménage?
 - a. Profession technique ou administratif professionnel
 - b. Agriculture à grande échelle
 - c. Petite agriculture
 - d. Ventes ou services
 - e. Travail manuel qualifié
 - f. Travail manuel non qualifié (manœuvre)
 - g. Autre _____
5. Quel est le type de maison (**observer la maison et encercler le choix approprié ci-après**)
 - a. Les murs sont en pisé et le toit en chaume.
 - b. Les murs sont en pisé et le toit en tôle ondulée.
 - c. Les murs sont en briques et le toit en chaume.
 - d. Les murs sont en briques et le toit en tôle ondulée.
 - e. Les murs sont en briques et le toit en tuiles.
6. Quels sont les articles suivants que vous possédez dans la maison?

a. Lits	Oui	Non	Ne sait pas
[Si oui] combien? _____			
b. Bicyclette	Oui	Non	Ne sait pas
c. Voiture	Oui	Non	Ne sait pas
d. Camion	Oui	Non	Ne sait pas
e. Radio	Oui	Non	Ne sait pas
f. Télévision	Oui	Non	Ne sait pas
g. Réfrigérateur	Oui	Non	Ne sait pas
h. Electricité	Oui	Non	Ne sait pas
i. Four	Oui	Non	Ne sait pas

[Si oui] est-ce électrique kérosène gaz

7. Avez-vous des animaux ou des oiseaux à la maison ?
[Si oui] Notez le type et le nombre d'animaux/oiseaux que vous avez dans le tableau ci-après. (Si non, passez à la question 8.)

Type d'animal/ oiseau	1 = oui	2 = non	Nombre d'animaux/oiseaux
Vaches	1	2	
Chèvres	1	2	
Moutons	1	2	
Cochons	1	2	
Poules/canards	1	2	
Autres	1	2	

J'AIMERAI VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LES SOURCES ET LES PRATIQUES D'UTILISATION/CONSERVATION DE L'EAU

8. Où allez-vous généralement puiser l'eau que vous utilisez à la maison? **Ne pas lire les options au répondant. Cocher toutes les sources qui s'appliquent.**
- Etang ou barrage
 - Lac
 - Ruisseau ou rivière
 - Puits
 - Puits foré
 - Source
 - Eau de pluie
 - Eau du robinet
 - Autres _____
9. Avec quel récipient allez-vous puiser l'eau que vous utilisez à la maison? **(Demander à voir le récipient qui est généralement utilisé pour puiser l'eau)**
- Pas de récipient
 - Seau
 - Bidon
 - Baril
 - Pot en argile
 - Casserole
 - Directement du robinet
 - Autres (spécifier) _____

10. A votre avis, peut-on boire cette eau même si elle n'est pas traitée?
- 1 = oui 2 = non 3 = ne sait pas

11. Quel est le type de récipient que vous utilisez pour conserver l'eau destinée à la boisson dans la maison? (**Voir le récipient utilisé généralement pour conserver l'eau de boisson.**) (**Ne pas lire, encercler tout ce qui s'applique.**)
- Pas de récipient
 - Seau
 - Bidon
 - Baril
 - Pot en argile
 - Casserole
 - Cruche
 - Bouilloire
 - Bouteilles
 - Autres (spécifier) _____
12. Quel type de récipient d'emmagasinage de l'eau utilise la famille?
Voir s'il a:
- une grande ouverture
 - une ouverture étroite
 - autres (décrire) _____
13. L'eau dans le récipient est-elle couverte?
1 = oui 2 = non
14. Est-ce que vous traitez l'eau de boisson d'une manière ou d'une autre pour qu'elle soit plus saine?
1 = oui 2 = non 3 = ne sait pas
15. Si oui, que faites-vous pour rendre l'eau de boisson plus saine?
(Encercler tout ce qui s'applique.)
- Faire bouillir
 - Ajouter de l'eau de javel
 - La filtrer par un tissu
 - Autres (spécifier) _____
16. Qu'est-ce que vous utilisez pour obtenir /verser l'eau de boisson hors du récipient? (**Voir et encercler tout ce qui s'applique.**)
- Rien
 - Tasse
 - Louche
 - Pichet
 - Bol
 - Seau
 - Verser l'eau directement du récipient
 - Autre (spécifier) _____

J'AIMERAIS VOUS POSER CERTAINES QUESTIONS SUR LES HABITUDES CONCERNANT L'UTILISATION DES TOILETTES POUR LES GENS DE VOTRE FAMILLE

17. Quel est le type de toilettes que vous utilisez? (**Ne pas lire les options. Encercler tout ce qui s'applique.**)
- a. Derrière les buissons ou par terre?
 - b. Dans des latrines?
 - c. Autres (spécifier) _____
18. Est-ce que je peux voir le type de savon que vous utilisez?
(**Regarder le savon et commenter si:**)
- 1 = savon disponible 2 = savon non disponible

Observations que doit faire l'enquêteur.

Demander à voir les toilettes et noter:

19. Quel type de toilettes utilise ce ménage?
- a. Pas de toilettes
 - b. Latrines à fosse
 - c. Autres _____
20. Y a-t-il de l'eau pour se laver les mains à côté des toilettes?
- 1 = oui 2 = non

Inspecter la concession et observer:

21. La présence éventuelle d'excréments visibles dans la cour?
(**Si non, aller à 22**)
- a. Matières fécales humaines, 1 = oui 2 = non
 - b. Matières fécales animales, 1 = oui 2 = non
 - c. Matières fécales inconnues, 1 = oui 2 = non
22. Si oui, combien de selles observez-vous?
- a. Petite quantité (1-2 excréments)
 - b. Quantité modérée (3-4 excréments)
 - c. Quantité importante (>5 excréments)

23. Notez les noms et l'âge de toutes les personnes qui vivent actuellement dans le ménage.

No.	Noms	No. identité	Age 1 = M 2 = F	Sexe	Relation au chef de famille A=mari B=enfant C=petit-enfant D=autre parent E=pas de la famille
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e
				1 2	a b c d e

Vérifier le formulaire à la fin de la visite

- Récipient d'eau inspecté
- Eau du récipient d'eau échantillonnée
- Source d'eau inspectée
- Eau de la source échantillonnée
- Toilettes inspectées
- Concession inspectée

Dire au revoir à la famille après avoir passé en revue le formulaire de contrôle ci-dessus.

ANNEXE B: FORMULER UNE PROPOSITION POUR UN PROJET DE SYSTEME D'EAU SALUBRE

Un grand nombre de bailleurs de fonds ont un formulaire ou une liste spécifique d'éléments qu'il faudra inclure à une proposition de projet. Il est important de suivre les directives données pour fournir l'information qu'utilisera le bailleur de fonds pour décider s'il financera le projet.

Avant de préparer une proposition, demander aux bailleurs de fonds de vous communiquer les directives des propositions. Contacter également d'autres organisations qui ont préparé des propositions réussies pour ce même bailleur de fonds. Ils peuvent vous donner des suggestions utiles sur ce qu'il faut inclure et comment il faut présenter l'information. Le Système d'Eau Salubre est encore une idée relativement nouvelle et, par conséquent, l'idée doit être « vendue » au bailleur de fonds.

Voici quelques éléments qui sont souvent demandés dans les propositions:

ELEMENTS CENTRAUX

A. Titre du projet.

B. Récapitulatif:

- Emplacement(s) du projet
- Personnel du projet avec les noms et positions du personnel dans le pays et du personnel externe
- Personnes-contacts — nom, numéro de téléphone, numéro de fax, adresse de courrier électronique
- Population ciblée — nombre estimé
- Durée du projet (années)
- Budget — total du coût estimé et montant demandé auprès de ce bailleur de fonds

C. Introduction:

- Données générales sur le pays, la région et l'emplacement du projet, avec les aspects démographiques, le climat, la situation économique, la situation politique et les principales contraintes entravant les activités de développement.
- Vue d'ensemble du projet — qui, quoi, quand, où, pourquoi et comment
- Ressources - ressources humaines, matérielles et financières disponibles et comment elles seront utilisées dans ce projet.
- Comment ce projet est-il relié aux projets ou activités en cours (le cas échéant) concernant la salubrité de l'eau ou

autres projets dans le domaine également financés par ce bailleur de fonds.

D. Enoncé du problème:

- Décrire le problème et ses causes, la morbidité, mortalité et autres effets à court terme et à long terme dans la communauté.
- Décrire ce que les communautés, le gouvernement, les ONG et d'autres organisations font ou ont l'intention de faire pour combattre le problème.
- Présenter toute évaluation des besoins entreprise ou toute statistique ou tout résultat de recherche pertinent.
- Décrire le but et le bien-fondé de cette initiative.

E. Description du projet:

- Buts et objectifs du projet.
- Indicateurs: indicateurs du processus et indicateurs de l'impact (le cas échéant).
- Principales activités.
- Résultats escomptés.
- Décrire les activités du projet, leur durée, leur date et les résultats escomptés.
- Décrire comment elles se rapportent aux objectifs et buts.

F. Plan opérationnel:

- Décrire les stratégies d'intervention.
- Discuter de l'évaluation des besoins techniques et des domaines de collaboration durable.
- Décrire comment le gouvernement (MS) et les communautés participeront activement à ce projet.
- Décrire la collaboration interorganisations.
- Discuter des possibilités de maximiser les crédits du bailleur de fonds.
- Discuter de la manière dont le projet renforcera la capacité des organisations et communautés locales.

G. Gestion du projet:

- Décrire la composition du personnel: délimiter le nombre et type de personnel nécessaire et décrire comment il sera organisé pour exécuter les activités du projet et la gestion du programme avec un maximum d'efficacité.
- Déterminer les moyens et canaux de communication pour une bonne gestion efficace: assistance technique, rapports d'activités du projet, résolution de problèmes, médiation de conflits. Cela permet aux divers intervenants de comprendre l'organisation dès le début et évite toute communication erronée et frustration inutile.

- Décrire les principaux éléments physiques nécessaires pour le projet: immeubles, véhicules, équipement, matériel du projet et expliquer brièvement leur but.
- Indiquer la nature et la quantité de toute contribution en nature de la part des communautés locales, organisations, gouvernement hôte et autres organisations (le cas échéant).

H. Suivi et évaluation

- Décrire brièvement le système d'information, comment il entre dans le système d'information sanitaire du MS ou autre système d'information public ou commercial.
- Décrire les études initiales nécessaires (le cas échéant), comment elles seront réalisées, quand et par qui.
- Discuter du moment où sera fait l'évaluation.
- Décrire le système de compte rendu: délai et feed-back.
- Décrire le rôle des différents partenaires aux niveaux du suivi et du compte rendu: communautés locales, MS, personnel des ONG, personnel externe.
- Expliquer comment le feed-back des divers partenaires sera intégré à la prise de décisions dans le cadre du projet.

I. Budget

- Budget opérationnel: frais de personnel
- Matériel et équipement
- Fonctionnement et entretien des véhicules
- Opérations de bureau
- Formation
- Evaluation
- Déplacements et hébergement
- Assistance technique
- Coûts indirects

Budget en nature: matériel et équipement

Personnel

Autres (spécifier)

Total des coûts

ELEMENTS SUPPLEMENTAIRES (FACULTATIFS)

J. Aspects novateurs de la proposition

K. Renforcement des capacités

L. Pérennisation

M. Potentiel multiplicateur/maximisation pour un financement supplémentaire d'autres bailleurs de fonds

ANNEXES

Cartes (pays et zone du projet)

Plan de travail: calendrier d'exécution détaillé du projet pour chaque mois de la période du projet.

ANNEXE C: COMMENT TESTER LA CONCENTRATION D'HYPPOCHLORITE DE SODIUM VENANT D'ÊTRE PRÉPARÉE AUX FINS D'ASSURANCE DE QUALITÉ

Matériel nécessaire:

- pipettes 1 ml
- support pipette (pour aspirer la solution dans la pipette)
- 2 cylindres gradués 100 ml
- eau distillée
- comparateur de chlore colorimétrique

Procédure de test:

- remplir les deux cylindres gradués avec 99 ml d'eau distillée;
- aspirer 1 ml d'hypochlorite de sodium venant d'être préparé et mettre dans le premier cylindre gradué, bien mélanger;
- aspirer 1 ml de solution du premier cylindre gradué et mettre dans le second cylindre gradué, bien mélanger;
- mesurer la solution dans le deuxième cylindre gradué dans le comparateur de chlore - le résultat sera mesuré en mg/litre;
- avec cette méthode, les unités en mg/l correspondent exactement à la concentration du désinfectant produit. (Par exemple, si la solution du second cylindre gradué est 0,5 mg/litre, alors la solution d'hypochlorite de sodium est 0,5%.)

Base de ce calcul:

Premier cylindre gradué:

X solution d'hypochlorite mg/100 ml (99 ml H₂O + 1 ml de solution d'hypochlorite) = X mg/100 ml

Second cylindre gradué:

Y mg x 1ml de solution du premier cylindre/100 ml (99 ml H₂O + 1 ml de solution du premier cylindre) = Y g /100 ml

Exemple:

Si la solution d'hypochlorite de sodium est de 0,5%, cela est égal à 0,5 g/100 ml, ce qui est égal à 500 mg/100 ml. Dans 1 ml, il y a 5 mg.

Par conséquent, dans le premier cylindre, vous avez:

5 mg/100 ml (99 ml H₂O + 1 ml de solution d'hypochlorite) = 1 ml de cette solution a 0,05 mg de solution.

Dans le second cylindre, vous avez:

0,05 mg/100 ml (99 ml H₂O + 1 ml de solution du premier cylindre)

La concentration de cette solution en mg/litre (c'est-à-dire ce qui est mesuré dans les comparateurs de chlore) est 0,5 mg/litre. Si vous obtenez cette mesure dans le comparateur de chlore après cette procédure, la solution d'hypochlorite de sodium est de 0,5 g/100 ml, soit 0,5%.

Autre test pour la concentration d'hypochlorite de sodium
(si les cylindres gradués ne sont pas disponibles)

Matériel nécessaire:

- pipette 1 ml
- 1 récipient de 20 litres
- eau distillée
- comparateur de chlore

Procédure de test:

- remplir le récipient de 20 litres (chercher à le remplir exactement; une variation de quelques ml n'affectera pas vraiment les résultats);
- ajouter 2 ml de solution d'hypochlorite de sodium et bien mélanger;
- mesurer la solution avec le comparateur de chlore;
- avec cette méthode, les unités en mg/l correspondent à la concentration du désinfectant produit. (Par exemple, si la solution est de 0,5 mg/litre, alors la solution d'hypochlorite de sodium est de 0,5%.)

Exemple:

Si la solution d'hypochlorite de sodium est de 0,5%, cela est égal à 0,5 g/100 ml, soit 500 mg/100 ml. Dans 1 ml de solution, il y a 5 mg.

Dans 2 ml de solution, il y a 10 mg.

10 mg/20 litres = 0,5 mg/litre. Si vous obtenez cette mesure dans le comparateur de chlore après cette procédure, la solution d'hypochlorite de sodium est de 0,5 g/100 ml, soit 0,5%.

ANNEXE D: FICHE POUR EVALUER LES RECIPIENTS D'EAU POSSIBLES DANS LE MENAGE

CARACTERISTIQUES				
Volume: Standard, 10-30 l, marqué				
Conception				
Matériel				
Ouverture avec couvercle à visser; pas d'accès pour plonger les mains ou une tasse				
Robinet ou ouverture étroite pour verser l'eau				
Accès à l'intérieur pour le nettoyage				
Dispositif pour mesurer le désinfectant				
Comporte des instructions pour l'utilisation, la désinfection et le nettoyage				
Certifié par le MS				
Coût				
Autres commentaires				
Résultats lors d'essais sur le terrain				
Evaluation générale				

FICHE POUR EVALUER LES METHODES DE DISTRIBUTION POSSIBLES

Méthodes de distribution possibles	Coût du projet	Création de demande	Reconnaissance du produit	Efficacité de la distribution	Accessibilité du produit pour les consommateurs	Prix du produit	Contrôle sur le prix du produit	Viabilité financière possible

ANNEXE E: EXEMPLES DE MATERIEL EDUCATIF ET PROMOTIONNEL

Ny rano voadio tsamin'ny Sûr'Eau dia tsiran-tsitran'ny :

NO FIAROVANA ANIN'NY ARETIN-PIVALANANA DIA RANO VOADIO TANIN'NY

Sûr'Eau

NO AMPIASAINAY

2.000 ltr

- Mahadio rano 100 seau / jerikana ny tavoahangy Sûr'Eau 1
- Mora vidy
- Mora ampiasaina

SOLUTION POUR PURIFIER L'EAU FANADIVANA RANO

Adapted and translated by:

Manoratra: 08222 369.0000 / 020 369 88 774 / 01 22 02 94

Fomba fampiasana ny Sûr'Eau raha seau no hitehirizana rano

1. Fidy rano tsara ny rano voadio na rano tsiran-tsitran'ny rano.
2. Raha ny tavoahangy Sûr'Eau dia ampiasaina. Sûr'Eau fampiasaina amin'ny ampiasaina ny rano.
3. Anaraha an'ny rano tsara ny rano tsiran-tsitran'ny rano ny Sûr'Eau voadio.
4. Raha tsara ny rano voadio, rano tsiran-tsitran'ny rano ny Sûr'Eau.
5. Raha tsara ny rano voadio, rano tsiran-tsitran'ny rano ny Sûr'Eau.
6. 30 minitra

6. Raha tsara ny rano voadio, rano tsiran-tsitran'ny rano ny Sûr'Eau.
7. Anaraha an'ny rano tsara ny rano tsiran-tsitran'ny rano ny Sûr'Eau.
8. Raha tsara ny rano voadio, rano tsiran-tsitran'ny rano ny Sûr'Eau.

Brochure de Madagascar

AGUA PURA (SALUD SEGURA!)

Cuidados al preparar bebidas refrescantes de agua para beber:

- Limpie el recipiente de donde extrae agua de la botella que va a usar siempre que sea necesario.
- Use un trapo y asegure la medida precisa de agua y azúcar.
- Mantenga el recipiente siempre tapado para que no entre ningún insecto ni suciedad.
- Déjelos bien lavados por cada día.

Recomendaciones en el uso del cloro:

- La botella con el agua de beber debe estar tapada y bien lavada antes de usarla de la botella.
- Si se utilizan agua de botella o embotellado, asegúrese de que sea agua potable.
- Evite que los niños jueguen con el recipiente de agua para beber.
- No permita que los animales se coman el contenido del recipiente de agua. ¡Dales agua fresca!

*** CLORO DE 40 CENTOS DE SALUD ***

UTILICEMOS EL CLORO PARA TOMAR AGUA PURA Y SALUDABLE.

Ud. debe saber:

Purifique el agua

- Para el agua en su casa de beber debe ser hervida y hervida por 10 minutos.
- Para el agua de beber en la oficina, asegúrese de que sea agua potable.

EVITE:

- Beber agua fría.
- Agua que no sea potable.

TRUCOS:

- El recipiente donde se va a guardar el agua debe estar limpio.

RECOMENDACIONES Y CONSEJOS:


- Al hervir el agua en la casa, asegúrese de que sea agua potable.


El agua clorada sirve para:

- Beber
- Hacer Hielo
- Lavar frutas y legumbres
- Hacer jugos
- Cepillarse los dientes


USE PURIFIED WATER FOR DRINKING BUT ALSO FOR...

- WASHING HANDS
- WASHING FRUITS AND VEGETABLES
- WASHING COOKING UTENSILS





Do not put Clorin in water



Do not put Clorin in buckets




Do not expose Clorin to the sun


KEEP AWAY FROM CHILDREN

Making Your Water Safe To Drink

with...

Clorin






WATER PURIFICATION SOLUTION


Step 1

Many people in Zambia get their water from wells and communal taps.




Step 2

The first step is to have drinking water in closed plastic containers of 2.5 litres, 5 litres or 10 litres that will prevent contact with insects or animal contact.




Step 3

In order to avoid health problems especially for children, the water should be properly purified before drinking.



INSTRUCTIONS



1. Turn off the container cap and keep it clean, use only the cap of the container.

2. Turn off the cap of the container.


3. Add 10 drops of Clorin to 2.5 litres of water.

4. Add 20 drops of Clorin to 5 litres of water.

5. Add 40 drops of Clorin to 10 litres of water.


Step 4

Next, the water can be treated by adding Clorin water purification solution according to the instructions below.




Step 5

After adding the solution, invert the water container and shake it well.




Step 6

The water will 30 minutes to allow the solution to work.



Step 7

The water treated with Clorin water purification solution and stored in closed plastic containers is clean and safe to drink. Children in particular should only drink purified water from the containers.



Brochure de la Zambie

I buy
Clorin with my other
 EVERYDAY
 ITEMS
 like... MEALIE MEAL
 SOAP
 COOKING OIL

Use **Clorin** all year long
 to make your water safe to drink.

REGISTRATION BY GOVERNMENT OF ZAMBIA
 © 2005 Clorin Zambia Limited
 PO BOX 20000, KALAMBO, ZAMBIA
 The information is copyright and may not be copied or used without permission.

Affiche de la Zambie

Until now, the only way to make water safe to drink was to boil it. Boiling requires a lot of charcoal and can get quite expensive.



Ukuvika kile, ukawika ameshi ya kumka anahita yalihojye iyakopwemishamo. Ukawika kulawika anahita ayongi etyo munahita shimo no lupiya utwigi.

Making Your Water Safe To Drink With

Clorin



Sangusteei ameshi yero eye sumu ukunwa itusunge no lupiya. Bomfyeri umuli wa Clorin.

Now there is a safe, effective and affordable way to purify your drinking water: Clorin only costs K10 for each 20 litres of water.



K10



Nomba kuli inshita iyakuwamishamo ameshi yakunwa iyabula ubwafya ku bumi, libomba, kabili iyanaka umutengo: Clorin ishitikwafye K10 pali 20 litres ya chikunkubili chameshi.

Affiche de la Zambie

ANNEXE F: FORMATION EN MATIERE D'INTERVIEW DE MOTIVATION

La section 7.0 traite de l'interview de motivation. En Zambie, des promoteurs-volontaires de santé communautaires qui étaient membres des Comités locaux de Santé ont été formés à l'utilisation de l'approche de communication fondée sur la méthode connue comme interview de motivation. Ils pouvaient utiliser cette méthode pour promouvoir le Système d'Eau Salubre auprès des habitants communautaires. Les paragraphes qui suivent décrivent la méthode et la formation donnée aux volontaires en fonction de l'expérience de la Zambie.

Lors de séances pour former les volontaires communautaires en matière d'utilisation de l'interview de motivation, le formateur décrit le modèle théorique des étapes de préparation au changement et des méthodes pour travailler avec les personnes aux différentes étapes. Tout au long de la formation, on encourage les volontaires à fournir des exemples de leur expérience en tant que promoteurs de la santé travaillant dans la communauté. Le formateur utilise ensuite ces exemples lors de la discussion des exercices et des travaux pratiques pour illustrer la théorie et l'application de l'interview de motivation.

Le formateur décrit les éléments essentiels de brèves interventions efficaces et discute des exemples donnés par les volontaires. Les ouvrages de Miller et Rollnick (références 25, 33) sur l'interview de motivation utilisent le sigle FRCMEA pour décrire ces éléments (Feed-back, Responsabilité, Conseil, Menu, Empathie et Auto-efficacité):

- **Feed-back:** partage sans jugement de données locales sur les taux de diarrhée, l'incidence du choléra et la qualité de l'eau dans la communauté des habitants. Si cela est nécessaire, une éducation peut être donnée sur les causes de la diarrhée et du choléra, dans le cadre de l'interview de motivation.
- On insiste sur le fait que **la responsabilité** du changement incombe uniquement à l'habitant de la communauté.
- **Des conseils** sont donnés, mais la permission est demandée au préalable. On explique clairement que les points de vue donnés sont uniquement les points de vue personnels du volontaire. L'habitant verra par lui-même si les suggestions données répondent à ses propres valeurs et idées et s'il peut accepter ou rejeter le conseil.
- **Une gamme d'options** pour traiter du problème est également avantageuse.
- Il est très important d'avoir un style **empathique** tout au long de l'échange.

- **L'auto-efficacité ou la confiance** en soi-même pour arriver à faire le changement est soutenue chaque fois que possible. Si quelqu'un ne pense pas que le changement est possible, cette personne n'essaiera probablement même pas. Il est très important de soutenir toute pensée, tout souhait ou toute tentative de changement de comportement en indiquant que la personne est capable d'exécuter ce changement.

Le formateur décrit les outils de l'interview de motivation et les volontaires s'exercent à les utiliser lors de la formation:

- utilisation de questions ouvertes,
- affirmations,
- écoute réflexive, et
- récapitulation.

La formation se concentre essentiellement sur les outils pour récapituler et écouter de manière réflexive. L'écoute réflexive est l'aptitude la plus difficile. Les volontaires ont besoin d'une pratique importante pour acquérir cette compétence et certains arriveront à mieux la maîtriser que d'autres. (Une stratégie utile dans le domaine est d'utiliser un système de camarades où les volontaires maîtrisant mieux la compétence travaillent avec ceux dont les compétences sont plus faibles.)

Le formateur introduit également les principes de l'interview de motivation:

- exprimer de l'empathie,
- expliquer/développer les divergences et désaccords
- éviter l'argumentation,
- aller avec la résistance
- soutenir l'auto-efficacité.

Les principes sont étroitement liés aux éléments et outils et ils servent d'aide-mémoire, unifiant les idées.

Un autre concept important consiste à obtenir des habitants les énoncés de changement. Le formateur apprend cela en même temps qu'il apprend aux volontaires à renforcer ce qui est dit lors d'un échange. La plupart des volontaires arrivent à comprendre ce concept, mais il est bien plus difficile de l'appliquer sur le terrain.

Tout au long de la formation, le formateur souligne le style et l'esprit de l'interview de motivation qui repose sur une approche empathique et collaboratrice et évite la persuasion directe. Si le moment est opportun, le volontaire peut inviter la personne à envisager les bénéfices liés à l'utilisation du Système d'Eau Salubre. Les volontaires apprennent

qu'en examinant l'ambivalence d'un habitant, en utilisant les outils et le style de l'interview de motivation et en soutenant les idées de la personne concernant le changement, il est tout à fait possible que l'habitant s'engage à adopter le Système d'Eau Salubre. Les interventions ultérieures avec l'habitant peuvent ensuite se concentrer sur le maintien du changement de comportement.

A la fin de la formation, les volontaires auront compris les principales idées et auront commencé à les maîtriser, et ils seront donc bien plus efficaces que s'ils donnaient leur éducation sanitaire de la manière didactique et autoritaire traditionnelle. Mais ils auront besoin de supervision sur le terrain et de directives de la part du formateur.

Dans le cadre des deux études de la Zambie, les taux d'utilisation du Système d'Eau Salubre étaient nettement plus élevés dans les communautés utilisant une approche d'interview de motivation, comparées aux communautés utilisant l'éducation sanitaire standard¹³ ou celles utilisant le marketing social et l'éducation sanitaire.²⁷ Ces taux élevés ont été maintenus dans le temps.

Des travaux supplémentaires sont nécessaires pour mettre au point une formation concernant particulièrement l'interview de motivation utilisée dans le cadre des interventions de santé publique des pays en développement. Une adaptation supplémentaire de l'interview de motivation et autres brèves méthodes de négociation fondées sur l'interview de motivation sont prévues sous peu. La formation portant sur les approches liées à l'interview de motivation doit être dispensée par des personnes qui ont reçu une formation à cet effet et qui ont de l'expérience au niveau de la méthode.

Pour de plus amples informations, prière de contacter:

Dr. Angelica Thevos
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences
Medical University of South Carolina
67 President Street
PO Box 250861
Charleston, SC 29425
USA

Courrier électronique: thevosak@musc.edu

ANNEXE G: RECHERCHE PRELIMINAIRE OU RECHERCHE FORMATIVE

La recherche préliminaire est la base d'une stratégie efficace de changement de comportement. La section 1.0 décrit la collecte de données générales pour un projet de Système d'Eau Salubre. La section 7.1 décrit la recherche préliminaire.

La présente Annexe récapitule certains points saillants de la recherche préliminaire et fournit des exemples de guides pour les discussions focalisées:

- Exemple de questions lors d'une discussion focalisée concernant le traitement et l'emmagasinage de l'eau (utilisé par CARE pour le Projet d'Eau salubre de Nyanza/Kenya)
- Exemple de guide de discussion focalisée pour l'adoption d'un nom de marque, d'un emblème et d'un slogan (utilisé par CARE pour le Projet d'Eau salubre de Nyanza/Kenya).

A PROPOS DE LA RECHERCHE PRELIMINAIRE

Plan de recherche préliminaire

- Identifier les pratiques à risques
- Choisir la formule de l'intervention
- Choisir les populations cibles (mères de jeunes enfants, enfants en âge de fréquenter l'école, dirigeants d'opinion)
- Déterminer les messages les plus efficaces et les plus pertinents pour les groupes cibles (par exemple, pour les mères - « de bonnes mères donnent une eau salubre aux enfants »; pour les élèves - « aider à tuer les microbes qui causent les maladies. »)
- Déterminer les canaux de communication (par exemple, les messages radiophoniques, le théâtre de rue, les discussions dans les écoles, les centres de santé et les marchés)
- Concevoir et faire un test de terrain des stratégies et du matériel de communication et de changement de comportement

Méthodes de recherche préliminaire

Etude du site

Thème: caractériser chaque secteur de la ville/région

Sources d'information: rencontrer les dirigeants, les groupements féminins, le personnel de santé.

Groupes de discussion focalisée

Thèmes: sources d'eau, cause la diarrhée, traitement et prévention de la diarrhée, priorités sanitaires de la communauté, pratiques d'hygiène/élimination des matières fécales, alimentation de l'enfant, accès à l'éducation sanitaire, animaux dans la concession.

Sources d'information: groupements féminins, dirigeants d'opinion, éducateurs, personnel de santé (traditionnel ou moderne), organisation communautaire

Evaluation de l'état de santé

Sources d'information: données épidémiologiques - collectivités locales, centres/postes de santé, études spéciales des causes de la diarrhée, études cas-témoin/cohorte

Observation structurée

Thèmes: sources d'eau, pratiques de traitement d'eau, pratiques de conservation de l'eau, élimination des déchets humains

Sources d'information: ménages

Interviews structurées

Thèmes: manutention de l'eau, pratiques d'hygiène, méthodes de communication

Sources d'information: agents de santé, mères

Etude sur les connaissances, attitudes, pratiques et croyances (CAPC)

Etude quantitative de CAPC liée à: manutention de l'eau, prévention de la diarrhée, sources de communication.

Sources d'information: ménages

CONSEILS:

Vérification des données aux fins de constance.

Engagement politique nécessaire à tous les niveaux si l'on veut que le projet réussisse.

L'équipe de recherche préliminaire comprend des personnes de l'extérieur formées en santé publique, sciences sociales et des personnes qui connaissent bien la communauté.

Exemple de questions d'un groupe de discussion focalisée (utilisé par CARE pour le Projet d'Eau Salubre de Nyanza/ Kenya)

1. Présentation et explication du but de la réunion
Nom, profession, niveau d'éducation, situation matrimoniale, taille de la famille.
2. Quels sont vos principaux besoins du point de vue service dans votre village?
Quels sont les grands problèmes de santé de votre village?
3. Qu'entendez-vous par « eau de boisson salubre » ou « eau potable » ?
A votre avis, qu'est-ce qui rend l'eau impure, faisant qu'il soit dangereux de la boire? (au point d'eau et à domicile)
Que pouvez-vous faire pour rendre l'eau salubre?

Une fois mentionné le fait de la bouillir

4. Combien d'entre vous faites bouillir l'eau destinée à la boisson?
Quel est le combustible que vous utilisez?
Combien de temps vous faut-il pour chercher le combustible?
Que coûte le combustible, si vous l'achetez?
Combien de temps faut-il pour allumer le feu?
Combien de temps faut-il pour que l'eau commence à bouillir?
Combien de temps faut-il pour que l'eau refroidisse?
En moyenne, quelle est la quantité d'eau que vous faites bouillir par jour?
Qu'est-ce que vous aimez quand vous faites bouillir l'eau?
Qu'est-ce que vous n'aimez pas quand vous faites bouillir l'eau?

Si les produits chimiques sont mentionnés

5. Comment avez-vous entendu parler de ces produits chimiques?
Quels sont les produits chimiques?
Comment sont-ils utilisés?
Les avez-vous déjà essayés?
Qu'est-ce que vous appréciez à propos du traitement chimique de l'eau de boisson?
Qu'est-ce que vous n'appréciez pas à propos du traitement chimique de l'eau de boisson?
6. Quelles sont les qualités d'un récipient d'emmagasinage de l'eau salubre?

Montrez un pot en argile (volume estimé 20 litres)

7. Combien d'entre vous utilisez les pots en argile pour conserver l'eau de boisson?
Est-ce que l'eau dans les pots en argile peut être contaminée ?
Comment?
Comment nettoyez-vous les pots en argile?
Après combien de temps?
Combien cela coûte-t-il?
Combien de temps cela dure-t-il?
Qu'est-ce que vous appréciez à propos de la conservation de l'eau de boisson dans un pot en argile?
Qu'est-ce que vous n'appréciez pas à propos de la conservation de l'eau de boisson dans un pot en argile?

Montrez un récipient en plastique courant

8. Combien d'entre vous utilisez un récipient en plastique pour conserver l'eau de boisson?
Est-ce que l'eau dans ce récipient peut être contaminée?
Comment?
Comment nettoyez-vous ce récipient?
Combien cela coûte-t-il?
Combien de temps cela dure-t-il?
Qu'est-ce que vous appréciez à propos de la conservation de l'eau de boisson dans ce récipient?
Qu'est-ce que vous n'appréciez pas à propos de la conservation de l'eau de boisson dans ce récipient?

Montrez un récipient spécialisé

9. Que pensez-vous de ce récipient?
Quelles sont les caractéristiques spéciales? (différentes des deux autres.)
Est-ce que l'eau dans ce récipient peut être contaminée ?
Comment?
Comment nettoyez-vous ce récipient?
A votre avis, combien cela coûte-t-il?
Comment pouvez-vous rendre l'eau fraîche dans un tel récipient?
Qu'est-ce que vous appréciez/n'appréciez pas à propos de la conservation de l'eau de boisson dans un pot en argile?
Seriez-vous prêt à acheter un tel récipient s'il se trouve sur le marché?
Quelle est la quantité d'argent maximale que vous dépenseriez pour le récipient si vous souhaitez l'acheter?

Comparaison des trois récipients

10. Sur les trois récipients, lequel préférez-vous pour garder l'eau et pourquoi?

Prise de décisions

11. Qui décide du type de récipient d'eau qui est acheté pour le ménage?
Pourquoi est-ce lui ou elle qui prend cette décision?
Qui décide des dépenses générales du ménage?

DUREE PREVUE DE L'INTERVIEW: 1 HEURE 30 MINUTES

**Exemple de guide de discussion focalisée pour l'adoption
d'un nom de marque, d'un emblème et d'un slogan
(utilisé par CARE pour le Projet d'Eau Salubre de Nyanza/Kenya)**

1. Présentation des répondants et du modérateur
But de la discussion.

2. Si un produit chimique sans risques existait pour le traitement de l'eau et en supposant que vous l'achetiez, où iriez-vous l'acheter? Pourquoi?
Combien seriez-vous prêt à payer au maximum si vous achetiez le produit chimique pour une durée d'un mois?
A votre avis, où le produit chimique a-t-il été fabriqué? (local, Nairobi ou importé)

3. **Nom de marque**
Lire les noms suggérés.
Que pensez-vous de ce nom?
Qu'associez-vous à ce nom?
Suscite-t-il des sentiments négatifs ou positifs?
Pourquo?
Prononcez le nom.
Lequel préférez-vous pour un produit de traitement de l'eau?
(No. 1, 2 & 3).
Pourquoi?

4. **Logo**
Montrer les différents dessins de logo.
Que pensez-vous de la signification de ce symbole?
Qu'associez-vous à ce symbole?
Suscite-t-il des sentiments négatifs ou positifs chez vous?
Pourquoi?
Lequel préféreriez-vous pour un produit chimique de traitement de l'eau?(No. 1, 2 & 3).
Pourquoi?

5. **Slogan**
Lire les différents slogans
A votre avis, que signifie cet énoncé?
Cela vous rappelle-t-il quelque chose de bon ou de mal?
De quoi s'agit-il?
Lequel recommandez-vous pour un produit chimique de traitement de l'eau? (No. 1, 2 & 3)
Pourquoi?

6. **Couleur**

Quelle couleur associez-vous à une eau de boisson saine et salubre?

Montrer différentes couleurs

Laquelle de ces couleurs associez-vous à de l'eau claire?

Laquelle préférez-vous pour un produit chimique de traitement de l'eau?

7. **Bouteilles fermées hermétiquement ou sans fermeture hermétique**

Lequel de ces deux systèmes de fermeture préférez-vous pour un produit chimique de traitement de l'eau?

Pourquoi?

ANNEXE H: EVENTUELS CANAUX DE COMMUNICATION

Canaux interpersonnels

Les canaux interpersonnels englobent les réunions communautaires, les visites porte-à-porte, les interactions entre les agents de santé et les clients, les interactions entre les commerçants ou autres agents de vente et leurs clients, les interactions entre l'enseignant et ses élèves et toute autre communication directe par le biais du personnel ou des animateurs-camarades du projet.

Avantages des canaux interpersonnels comparés à d'autres canaux:

- approche facile pour les projets plus petits,
- utilisation possible de termes appropriés à la culture locale,
- ciblage sélectif de groupes spécifiques,
- impact prononcé dans les communautés,
- efficacité dans les zones rurales où il existe une plus grande cohésion communautaire et une possibilité de partager l'information de bouche à oreille,
- communication de messages interactive avec possibilité de discussion et de clarification de messages,
- possibilité d'intégrer des approches novatrices, par exemple, l'interview de motivation,
- plus grande efficacité si des personnes bien connectées dans la société sont les communicateurs.

Inconvénients des canaux interpersonnels comparés à d'autres canaux:

- faible couverture et faible taux de répétition du message par personne,
- coût relativement élevé par personne couverte,
- si un personnel spécial est recruté pour une campagne promotionnelle, la couverture du groupe cible exige un nombre important de personnes pour une campagne à court terme ou un personnel à long terme pour une campagne plus longue; salaires élevés, frais de formation et de transport,
- abandon du personnel,
- moins utile dans les zones urbaines et au sein de communautés moins cohésives.

Médias locaux

Les médias locaux englobent les sketches, les chansons par les musiciens traditionnels, les présentations de marionnettes, les histoires

ou les annonces publiques par des dirigeants religieux ou autres dirigeants locaux lors de réunions communautaires. Les médias locaux sont utiles pour sensibiliser, susciter l'intérêt et encourager la discussion et peuvent être efficaces pour améliorer l'acceptation.

Avantages des médias locaux:

- les communautés s'identifient facilement avec la source de l'information,
- les messages sont communiqués en utilisant la langue et la terminologie la plus appropriée dans le contexte local,
- les messages sont apportés sous forme de divertissement et les gens s'en souviendront peut-être plus facilement.

Inconvénients éventuels des médias locaux:

- exposition relativement faible du public aux messages ou faible répétition des messages car les sketches ou pièces de théâtre ne sont joués qu'occasionnellement,
- le public risque de passer à côté des messages s'il se concentre davantage sur le côté divertissant ou si les messages sont difficiles à comprendre.

Mass media

La radio, la télévision, les vidéos, les films et les cassettes composent les mass media. Ces canaux renforcent les connaissances et l'intérêt et communiquent les messages de manière dramatique et significative. L'accès aux mass media augmente rapidement dans les pays en développement et la possession de postes de radio est élevée, surtout dans les centres urbains.

Avantages des mass media:

- Vaste couverture.
- Faible coût par personne couverte.
- Les messages peuvent se concentrer sur un public cible en l'intégrant à des programmes de mass media qui se destinent au public cible. Les feuillets à la radio et à la télévision sont de bons canaux pour communiquer les messages car ils sont diffusés fréquemment et fournissent l'occasion de communiquer des messages plus compliqués et de les répéter souvent.
- Sont efficaces pour motiver les personnes à acheter et à utiliser les produits en les associant à un style de vie désiré.

Inconvénients des mass media:

- Tout le monde n'a pas accès aux mass media (accès moindre dans les zones rurales, gens plus pauvres).

- La préparation des annonces radiophoniques et télévisées peut être chère, même si les bailleurs de fonds ou les stations publiques accordent un temps d'antenne gratuit.
- La communication des messages n'est pas interactive.
- Les régions et les personnes couvertes par les émissions ne correspondent pas toujours aux zones ciblées par le projet.

Matériel imprimé

Le matériel imprimé regroupe les affiches, les étiquettes sur les récipients ou désinfectants, les ventes de dépliants, les brochures, les journaux et les revues. Le matériel imprimé encourage les gens à passer à l'action, communique rapidement l'information et peut atteindre un grand nombre de personnes.

Avantages du matériel imprimé:

- Les étiquettes, les brochures et les dépliants sont un moyen de communication utile pour les instructions. Même si les personnes ne savent pas lire, elles ont généralement accès à quelqu'un qui peut leur expliquer les instructions. Les étiquettes ont l'avantage d'être toujours disponibles quand le produit est utilisé.
- Les bulletins sont utiles pour mettre à jour les agents de santé ou les commerçants concernant l'information, par exemple, des changements au niveau de la disponibilité du produit, les progrès du projet et les réponses aux questions posées fréquemment.

Inconvénients du matériel imprimé:

- Le matériel imprimé risque de ne pas atteindre les personnes qui en ont besoin. Des affiches doivent être mises à des endroits où un grand nombre de personnes les verront. Les dépliants doivent être distribués attentivement pour atteindre un grand nombre de personnes. Le matériel imprimé doit être distribué régulièrement aux centres de santé, points de vente et autres distributeurs, tels que les comités de santé locaux.
- Certaines cultures ne sont pas utilisées pour recevoir une information sous forme écrite. Certaines langues et certains dialectes n'ont pas de forme écrite, certaines personnes ne savent pas lire.
- Certains termes risquent de ne pas être compris. Les images peuvent être mal interprétées. (Ces inconvénients peuvent être supprimés grâce au prétest et en combinant le matériel imprimé à des interactions face-à-face pendant lesquelles les termes, images et messages sont expliqués.)
- Si le matériel imprimé n'est pas bien conçu et testé, il risque de ne pas communiquer les messages souhaités au public.

ANNEXE I: EXEMPLE D'UN PLAN DE FORMATION DE LA ZAMBIE

DIRECTIVES POUR TRAITER L'EAU FAMILIALE AVEC LE CLORIN: PLAN DE FORMATION POUR LE PERSONNEL CLINIQUE, LES AGENTS DE SANTE LOCAUX, LES DETAILLANTS, LES TROUPES THEATRALES

FORMATION D'UNE DEMI-JOURNEE

8h00: Ouverture et présentation (30-45 minutes)

- Souhaitez la bienvenue aux participants à l'Atelier de Traitement de l'Eau familiale avec le Clorin.
- Expliquez que l'atelier durera jusqu'à midi, avec une pause café.
- Présentez-vous et expliquez que vous commencerez par des présentations. Demandez aux participants de donner leur nom, d'indiquer d'où ils viennent et ce qu'ils espèrent apprendre grâce à cet atelier. Inscrivez les réponses sur une grande fiche quant aux attentes de l'atelier pour pouvoir y revenir à la fin.
- Commencez par vous-même. Présentez-vous et expliquez pour qui vous travaillez.

Expliquez aux participants ce qu'est SFH.

- SFH est une organisation non gouvernementale de la Zambie dont la mission est d'améliorer la santé des Zambiens grâce au marketing de produits de santé essentiels au public et en éduquant les Zambiens sur l'importance des problèmes de santé. SFH intervient dans les domaines de la prévention du SIDA, de la planification familiale et de la santé infantile. Pour la prévention du SIDA, nous vendons les condoms Maximum et les condoms Lovers Plus. Pour la planification familiale, nous vendons la pilule Safeplan et les tablettes de mousse vaginale Prolact. Pour la santé infantile, nous vendons les moustiquaires POWERCHEM et les trousse de traitement pour la prévention du paludisme, ainsi que la solution Clorin pour le traitement de l'eau à domicile servant à la prévention des maladies hydriques. S'ils ont des questions à propos de produits autres que le Clorin, ils peuvent les poser à la fin de la formation.

Ensuite, expliquez le projet de Solution de Traitement de l'Eau avec du Chlore (Clorin).

- Le but du projet de traitement de l'eau avec Clorin est de réduire les cas de diarrhée et de choléra en Zambie. Clorin est une

solution de chlore utilisée pour désinfecter l'eau de boisson. Elle tue la plupart des bactéries dans l'eau qui sont à l'origine des maladies, notamment du choléra.

- Le produit a été mis au point essentiellement grâce au soutien des Centers for Disease Control aux Etats-Unis. Le projet Clorin a démarré en Zambie en septembre 1998 dans cinq sites pilotes à Lusaka et à Kitwe. Il a été étendu par la suite à Lusaka, Kitwe et Ndola en 1999 et à présent en 2000, il est généralisé sur l'ensemble du territoire.
- Jusqu'à présent, plus de 350 000 bouteilles de Clorin ont été vendues. Il existe une demande énorme pour du Clorin, surtout lors de la saison des pluies, lorsque le nombre de cas de diarrhée augmente et qu'il existe des flambées de cas de choléra. Clorin bénéficie de l'appui du Conseil national de la Santé et le produit est souvent mentionné comme un moyen de prévention du choléra. De fait, suite à cela, Clorin a été largement associé à la prévention du choléra. SFH souhaite, dans nos activités de communication, souligner que Clorin devrait être utilisé pour désinfecter votre eau pendant toute l'année, pas simplement pendant la saison de choléra. En effet, la diarrhée est un grave problème parmi les enfants de la Zambie et les maladies diarrhéiques se présentent toute l'année. Un nombre bien plus important d'enfants meurent de la diarrhée chaque année que du choléra, faisant qu'il est encore plus important que les gens traitent leur eau pour prévenir la diarrhée, surtout chez les enfants.

Expliquez ensuite les objectifs du programme de formation en matière de Clorin que nous suivons aujourd'hui. Tout au long de la formation d'aujourd'hui, nous traiterons les thèmes suivants (inscrivez sur la grande fiche):

- Revoir les faits importants sur la diarrhée et le choléra - transmission, symptômes et conséquences.
- Comprendre ce qu'est Clorin et comment utiliser Clorin.
- Prendre connaissance des messages essentiels dont il faut discuter avec les personnes dans les communautés à propos de Clorin.
- S'exercer à utiliser les techniques de vente/compétences de communication.

Demandez aux participants s'ils ont des questions.

8h30: DIARRHÉE ET CHOLÉRA - LE PROBLÈME (30 minutes)

Transmission de la diarrhée

Objectif: Examiner la transmission et les signes et symptômes de la diarrhée et du choléra.

Dites au groupe que vous allez lire une histoire sur la diarrhée et qu'ensuite, vous en discuterez:

HISTOIRE: Le directeur du centre de santé de _____ (nommer un centre de santé local) vient d'admettre un enfant gravement malade au centre de santé. Madame _____ vient d'emmener sa petite fille de trois ans, Grace, au centre de santé à 22h00 car elle a souffert de la diarrhée lors des quatre jours précédents et qu'elle est très faible. Le docteur a examiné Grace et constate qu'elle est très déshydratée et qu'elle souffre d'un cas grave de diarrhée. Il lui donne des médicaments et la garde au centre de santé pour observation. Deux jours plus tard, Grace se sent mieux et commence à jouer. Monsieur et Madame _____ sont très soulagés et remercient le médecin du centre. Ensuite, le médecin a donné à Monsieur et Madame _____ des conseils sur la manière dont Grace et toute la famille peuvent éviter de contracter la diarrhée et autres maladies transmises par l'eau.

Après avoir lu l'histoire, discutez de ces questions et inscrivez toutes les réponses sur la grande fiche:

1. A votre avis, comment Grace a-t-elle contracté la diarrhée?
Voici le type de réponses que les participants devraient donner:
 - On peut contracter la diarrhée en buvant de l'eau contaminée, en mangeant des aliments contaminés ou par les mains contaminées qui sont mises dans la bouche, ou indirectement lorsqu'on ne se lave pas les mains avant de manger, après avoir été aux toilettes.
 - Le choléra est une bactérie qui est transmise le plus souvent par l'eau contaminée.
2. Quels sont les signes et symptômes de la diarrhée et du choléra?
La diarrhée - entraîne faiblesse, déshydratation.
Choléra - diarrhée grave, déshydratation.
3. Qu'aurait-il pu se passer si les parents avaient attendu plus longtemps avant d'emmener Grace au centre de santé?
Elle aurait pu mourir.

4. Si l'enfant a un cas bénin de diarrhée, quel est le traitement correct?
La solution de réhydratation par voie orale. Si l'enfant ne se rétablit pas en deux jours, emmener l'enfant au centre de santé.
Si les gens disent que Clorin est le bon traitement, expliquez-leur que Clorin est pour le traitement de l'eau qui permet d'éviter la diarrhée et que ce n'est pas un traitement pour la diarrhée.
Si l'enfant souffre de diarrhée grave, emmenez-le immédiatement au centre de santé.
Donnez beaucoup de liquides (eau traitée).
5. A votre avis, comment les parents auraient-ils pu éviter que Grace ne contracte la diarrhée?
Vérifiez que l'eau de boisson à domicile est traitée avec du Clorin pour la désinfecter.
Utilisez un récipient fermé par un couvercle pour conserver l'eau de boisson. Vérifiez que Grace se lave les mains avant de manger et après avoir été aux toilettes.
Évitez que les aliments ne se contaminent. Pour cela, la cuisinière doit se laver les mains avant de préparer la nourriture et doit couvrir les restes.
6. Quelle est la meilleure manière de prévenir le choléra?
Le choléra est transmis le plus souvent par de l'eau contaminée, aussi la désinfection de l'eau représente-t-elle la meilleure manière de prévenir le choléra.
Désinfectez votre eau avec Clorin ou faites bouillir votre eau.
Utilisez un récipient fermé avec un couvercle pour conserver l'eau de boisson.
Une bonne hygiène - utilisez les toilettes/latrines, gardez l'environnement propre.
Lorsque les gens meurent du choléra, c'est à cause de la grave déshydratation imputable à la diarrhée qui est causée par la bactérie du choléra. Une personne qui souffre de diarrhée grave doit être emmenée immédiatement au centre de santé et doit recevoir beaucoup de liquides (eau désinfectée).
7. Si Grace a contracté la diarrhée en buvant de l'eau contaminée, quelles sont les manières dont l'eau a pu être contaminée?
De la conduite, dans le puits (à la source).
Par un récipient d'eau sale.
Par une personne puisant de l'eau avec une tasse non propre ou en mettant une main non propre dans l'eau.

À la fin de la discussion, vous devriez récapituler ce que les participants ont dit et ajouter toute information qu'ils n'ont pas mentionnée.

Posez des questions au groupe qui le pousseront à donner les réponses correctes.

9h00: CLORIN - LA SOLUTION (1 heure)

Le Produit de Chloration de l'Eau à l'aide de Clorin.

Objectif: les participants comprennent les avantages de Clorin et savent comment utiliser Clorin.

Expliquez au groupe que cette composante de la formation les aide à comprendre ce qu'est Clorin. Montrez-leur le produit. Expliquez que Clorin est une solution de chlore. Le chlore est un produit chimique qui tue la plupart des bactéries dans l'eau qui sont la cause des maladies et de la diarrhée, y compris le choléra. Le traitement de l'eau de boisson avec Clorin est l'une des meilleures manières de prévenir la diarrhée et le choléra.

Le Clorin est vendu pour 500 kwacha par bouteille. Une bouteille en moyenne suffit pour une famille de six personnes pendant un mois. Les centres de santé et les magasins au détail achètent Clorin pour 350 kwacha. La différence de 150 couvre la commission de vente pour les agents de vente cliniques et la marge bénéficiaire pour les magasins au détail (utilisez la grande fiche pour expliquer si c'est nécessaire). Ces prix sont subventionnés, ce qui signifie que SFH ne réalise pas de bénéfices sur ces produits. Le programme est financé par des bailleurs de fonds et Clorin est vendu à un faible prix pour permettre de diminuer les taux de diarrhée et de choléra en Zambie et améliorer la santé des gens.

Expliquez ensuite que, avant de démontrer comment doser Clorin, vous allez leur parler des manières de conserver correctement l'eau de boisson. Tel que nous en avons déjà parlé, l'eau peut être contaminée de plusieurs manières. Une des manières les plus courantes de contamination de l'eau, c'est en conservant l'eau dans un seau ouvert où les gens trempent leurs mains pour puiser l'eau. Les mains d'une personne peuvent contaminer facilement l'eau, même si elle a déjà été traitée. Par conséquent, vous devez conserver votre eau dans un récipient fermé par un couvercle. Versez l'eau au lieu de la puiser.

Une fois que vous avez rempli d'eau votre récipient fermé à ouverture étroite, vous mettez le Clorin dans le récipient en fonction des instructions. Seule une petite quantité de Clorin est nécessaire pour désinfecter votre eau de boisson. Est-ce que quelqu'un peut me dire, à

partir du dépliant, combien de Clorin il faut que je mette dans mon récipient de 20 litres?

- *Remplissez le bord interne du capuchon avec du Clorin et versez dans le récipient.*

C'est correct. Vous remplissez le bord interne du capuchon avec du Clorin et vous versez dans le récipient ayant de l'eau. Ensuite, vous fermez le récipient et vous l'agitez. Vous devez attendre 30 minutes pour que Clorin agisse et tue les microbes avant de pouvoir boire l'eau.

Est-ce que quelqu'un peut me dire combien de Clorin je dois mettre dans un récipient de 2,5 litres? Un récipient de 5 litres?

- *Remplissez le bord externe du capuchon une fois avec du Clorin.*
- *Remplissez le bord externe du capuchon deux fois avec du Clorin.*

Pour qu'ils comprennent mieux comment utiliser le produit, faites l'exercice suivant:

Répartissez le groupe en trois sous-groupes en leur demandant de compter 1-2-3.

Expliquez aux trois groupes la situation suivante: une personne de leur quartier vient d'acheter ce Clorin. La personne a besoin de votre aide pour comprendre de quoi il s'agit et comment l'utiliser. Donnez à chaque groupe une bouteille de Clorin et un récipient (taille différente pour chaque groupe) et demandez-leur de lire les instructions et de mettre la quantité correcte de Clorin dans le récipient.

Une fois qu'ils se sont mis d'accord sur la quantité à mettre dans le récipient, échangez les récipients jusqu'à ce qu'ils aient essayé les trois.

Ensuite, demandez à un membre de chaque groupe de venir devant et de doser correctement chaque récipient. Demandez au reste du groupe si le dosage est correct.

Demandez au groupe s'il a des questions.

Ensuite, expliquez ce qui se passe s'ils mettent trop de Clorin dans l'eau.

Si quelqu'un met trop de Clorin dans l'eau, personne ne souffrira. La seule chose, lorsqu'on met trop de Clorin dans l'eau, c'est que vous allez sentir le Clorin, l'eau aura un goût de chlore ou d'eau de javel. Donc, si quelqu'un se plaint de l'odeur et du goût après avoir mis du Clorin dans l'eau, que devez-vous lui dire?

Qu'il a probablement mis une dose excessive dans son eau. Expliquez-lui comment doser correctement.

Certaines personnes demandent si l'on peut mettre le Clorin dans un puits pour désinfecter le puits entier.

Non, cela ne réussit pas. Il ne faut pas mettre le Clorin dans un puits.

10h00: EXAMEN DU CONTENU (30 minutes)

Objectif: Revoir le contenu jusqu'à ce point et clarifier tout aspect qui n'est pas clair.

Donnez à chacun un morceau de papier ou dites-leur de prendre la feuille de papier en blanc qui se trouve dans leur chemise. Demandez-leur d'inscrire sur le papier une chose qu'ils ont apprise et une question qu'ils veulent poser.

Ramassez les papiers et lisez-les devant la classe. Demandez aux membres de la classe de répondre aux questions pour le reste de la classe et répondez vous-même si d'autres ne peuvent pas répondre.

Demandez-leur si quelque chose n'est pas clair puis faites une pause café.

PAUSE CAFE: 10h00 - 10h15.

10h15: COMMUNICATION - VENTE DE Clorin (1 heure)

Objectif: Quels sont les avantages et comment les communiquer, ainsi que l'utilisation correcte de Clorin.

Divisez le groupe en deux-trois sous-groupes de trois ou quatre en comptant 1-2-3-4 (pas plus de trois groupes si possible). Dites-leur que vous allez mettre au point un petit sketch qui leur montre les points les plus importants à indiquer à une personne lorsqu'ils vendent du Clorin à cette personne. (Si le groupe concerne des détaillants, ils doivent prétendre qu'ils vendent du Clorin à un client. Si le groupe est une troupe théâtrale, ils doivent prétendre qu'ils sont en train d'éduquer le groupe à propos de la diarrhée et ensuite, le convaincre pour qu'il aille acheter le Clorin.)

Dites-leur que le sketch doit comprendre les choses les plus importantes, à leur avis, qu'ils doivent communiquer au client, par exemple, demandez au client s'il sait comment la diarrhée ou le choléra est contracté et comment doser correctement l'eau pour prévenir la

diarrhée. Dites-leur de présenter d'autres points importants qu'ils doivent dire au client. La personne jouant le rôle du membre communautaire ou du client est sceptique. Cette personne doit donner toutes les raisons possibles pour lesquelles elle ne veut pas utiliser Clorin (prix, n'a jamais traité l'eau, mon eau est propre, etc.).

Une fois que les groupes ont terminé, discutez des points essentiels dont ils veulent parler au client. Demandez-leur de vous indiquer ces points et ensuite, vous les inscrivez sur la grande fiche.

Les points essentiels sont les suivants - s'il en manque une fois qu'ils ont terminé, vous indiquez ceux auxquels ils ont pensé, vous pouvez leur poser des questions de sorte à leur faire dire ce qu'ils ont oublié:

- 1) Est-ce qu'ils ont demandé (ne pas dire): Comment contracte-t-on la diarrhée/choléra ? (Discussion sur la manière dont la diarrhée et le choléra sont transmis par le biais de l'eau contaminée et corrigez les conceptions erronées.)
- 2) Ont-ils demandé (ne pas dire): Est-ce que vous savez comment vous pouvez prévenir la diarrhée et le choléra? (Discussion sur la désinfection de l'eau avec du Clorin, conserver l'eau dans un récipient fermé, se laver les mains avant de manger, de faire la cuisine et après avoir utilisé les toilettes, couvrir la nourriture, etc.)
- 3) Expliquez le produit – Ce qu'est le Clorin, on mode d'action et comment l'utiliser correctement (le Clorin est une solution qui tue tous les microbes et germes dans l'eau qui peuvent causer la diarrhée et le choléra. Remplissez une seule fois le bord interne pour un récipient de 20 litres, agitez et laissez reposer pendant 30 minutes avant de boire.)
- 4) Expliquez comment conserver l'eau en toute sécurité (utiliser un récipient à ouverture étroite et fermé par un couvercle. Versez l'eau au lieu de la puiser pour éviter la recontamination.)
- 5) Expliquez que l'eau traitée avec du Clorin ne présente aucun danger pour les adultes et les enfants. Le goût et l'odeur de l'eau ne changeront pas si Clorin est utilisé correctement.
- 6) Expliquez qu'ils peuvent trouver Clorin dans les pharmacies, les centres de santé, les drugstores et les supermarchés pour environ 500 kwacha.

7) Traitez des barrières freinant l'achat ou l'utilisation:

- Trop cher.
(C'est moins cher dans le long terme que d'emmener votre enfant au centre pour traitement. Cela peut sauver votre vie en évitant le choléra. Vous y gagnerez du point de vue temps car autrement, vous devez prendre un jour de congé pour emmener votre enfant au centre de santé. Il coûte moins qu'un verre de bière.)
- Mon eau est saine car elle est propre et vient du robinet.
(Même l'eau du robinet peut être contaminée. Les germes sont trop petits pour être vus et, par conséquent, même si l'eau a l'air propre et clair, elle peut être contaminée.)
(La ville ne traite pas toujours l'eau et elle peut être recontaminée, même dans les conduites.)
- Je n'ai jamais traité mon eau. Pourquoi je devrais commencer maintenant?
(Votre enfant a-t-il déjà eu la diarrhée? C'était probablement parce qu'il a bu de l'eau contaminée. Votre eau contient des germes à n'importe quel moment. Vous devez toujours traiter votre eau.)
- J'ai seulement besoin de traiter mon eau pendant la saison des pluies.
(Votre eau peut avoir les germes qui sont la cause de la diarrhée à n'importe quel moment de l'année. Traitez votre eau avec du Clorin pendant toute l'année.)

Après la discussion, demandez à un groupe de jouer son sketch. Dites au reste de la classe d'observer pour voir si l'un des messages a été oublié.

Après le sketch, demandez à la classe de mentionner les messages qui ont été oubliés.

11h15: (Comités de santé locaux ou centres de santé) PASSER EN REVUE LES FORMULAIRES COMPTABLES (30 minutes)

11h45: EXAMEN DES ATTENTES ET CONCLUSIONS (30 minutes)

Objectif: Vérifiez que les attentes et les objectifs de l'atelier ont été atteints.

Passons en revue les messages essentiels sur le Clorin. Quels sont les messages essentiels que vous devez indiquer à un client ou à un membre communautaire à propos du Clorin?

- Le Clorin aide à prévenir la diarrhée et le choléra dans votre famille.
- Le Clorin tue les bactéries (germes) dans votre eau qui sont la cause de la diarrhée, y compris du choléra.
- Le Clorin doit être dosé en fonction des instructions. Bord interne pour un récipient de 20 litres, etc.
- Gardez votre eau dans un récipient fermé avec un couvercle pour éviter la recontamination.
- Même l'eau du robinet ou l'eau qui a l'air propre et clair peut contenir des germes. Toute l'eau de boisson doit être traitée avec du Clorin.
- La diarrhée peut être un problème pendant toute l'année. Traitez votre eau pendant toute l'année, pas simplement pendant la saison des pluies.
- Le Clorin peut être acheté dans les centres de santé, les pharmacies, les drugstores et les supermarchés pour simplement 500 kwacha.
- Le Clorin est un moyen de prévention de la diarrhée, NON PAS un traitement de la diarrhée. La diarrhée est traitée par la solution de réhydratation par voie orale.

Rapportez-vous aux attentes et aux objectifs de départ.
Cochez-les pour être sûr qu'ils ont été atteints.

Demandez aux participants si quelque chose n'est pas clair.

Demandez aux participants ce qu'ils ont pensé de la formation et s'ils ont des suggestions d'amélioration ou de choses qu'ils aimeraient savoir et dont on n'a pas parlé.

Félicitez les participants et dites-leur qu'ils devraient aller dans la communauté et essayez activement d'éduquer les personnes à propos de la diarrhée et du choléra et enseignez-leur à utiliser le Clorin pour traiter l'eau pendant toute l'année.

Remerciez les participants. Distribuez les certificats.

