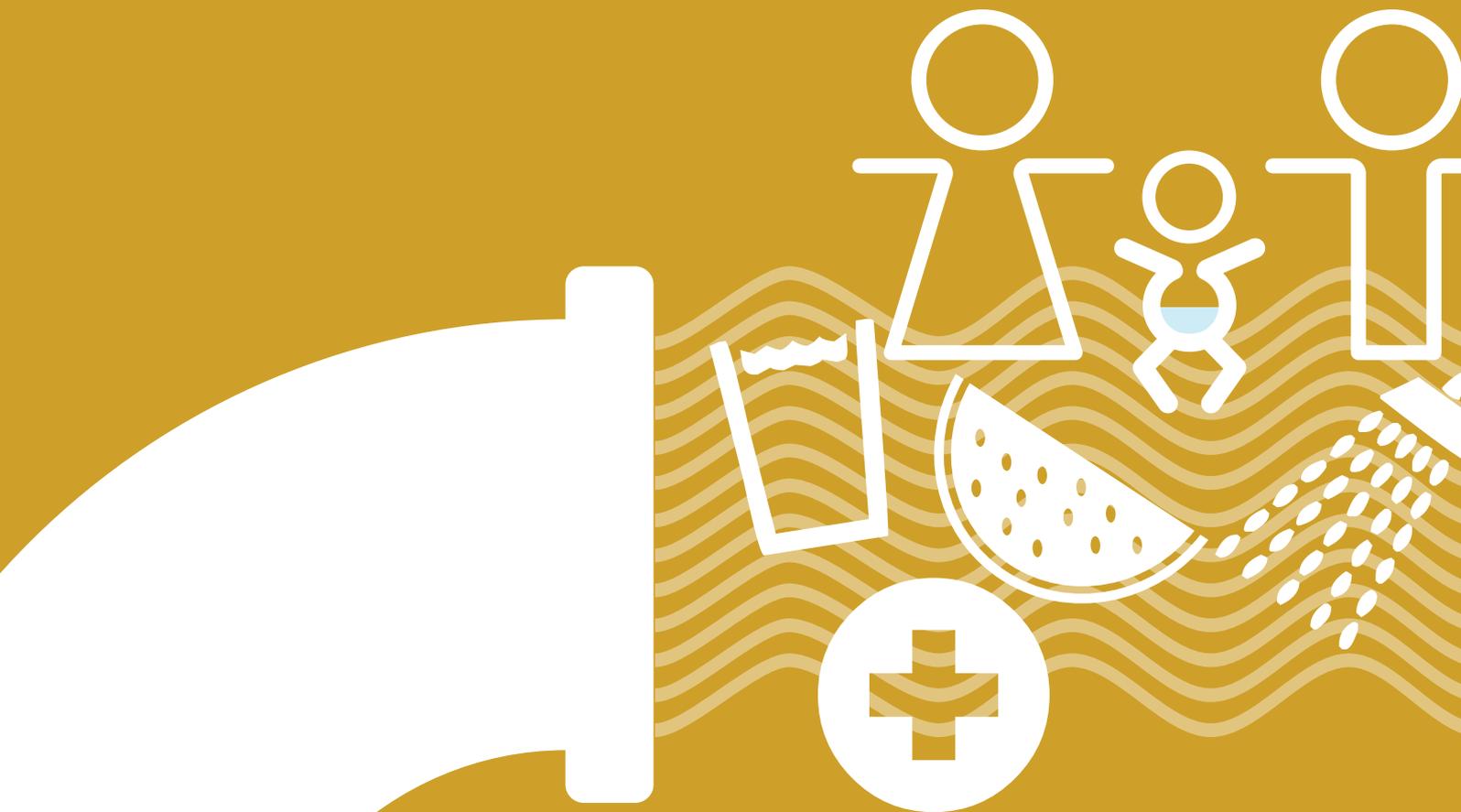


INVESTIR DANS L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT : AMÉLIORER L'ACCÈS, RÉDUIRE LES INÉGALITÉS

Résultats GLAAS 2014 — Rapport spécial pour l'Afrique



WHO/FWC/WSH/15.05

© **Organisation mondiale de la Santé 2015**

Tous droits réservés. Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé sont disponibles sur le site Web de l'OMS (www.who.int) ou peuvent être achetées auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; courriel : bookorders@who.int . Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS via le site Web de l'OMS à l'adresse http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception et mise en page par L'IV Com Sàrl, Villars-sous-Yens, Suisse.

Identifiant visuel GLAAS conçu par Ledgard Jepson Ltd, Barnsley, South Yorkshire, Royaume Uni.

Imprimé par le Service de production des documents de l'OMS, Genève (Suisse).

Avant-propos

Le Conseil des Ministres Africains chargés de l'Eau (AMCOW) salue cette édition du rapport spécial sur l'analyse et l'évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS) en Afrique. Ce rapport spécial présente les principaux résultats issus des données recueillies auprès de 39 pays africains et 23 agences d'aide extérieure (ESA).

Il est présenté à un moment particulièrement pertinent, correspondant à l'échéance de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et à la définition des objectifs mondiaux de développement durable (ODD) post-2015 en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH). Ce rapport souligne les progrès substantiels qui ont été réalisés avec les pays africains et les agences d'aide extérieure qui les soutiennent, pour augmenter les investissements dans les activités WASH ; il montre également la reconnaissance croissante par la plupart des pays africains du droit d'accéder à l'eau potable et à un assainissement amélioré.

Néanmoins, d'importantes difficultés persistent alors que la Région se rapproche du but ultime d'un accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, avec tous les bénéfices considérables pour la santé et le développement qui en découlent. Il est nécessaire de mieux diriger les ressources financières WASH vers les zones qui en ont le plus besoin si l'on veut réduire les inégalités liées à l'accès ; de même, il est nécessaire de renforcer le suivi de l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène pour les groupes vulnérables, tels que les populations vivant dans des zones reculées ou dans les bidonvilles urbains. Ces questions liées au WASH continueront d'être discutées dans un contexte où de nombreuses autres régions font face à des difficultés dans un monde confronté à une démographie croissante et aux changements climatiques : les flambées épidémiques, telles que la crise Ebola qui a touché l'Afrique de l'Ouest en 2014, nous rappelle à tous l'importance d'investir dans des services d'assainissement et d'eau potable adéquats.

Ce rapport spécial complète le rapport 2014 de l'AMCOW sur le secteur de l'eau et de l'assainissement en Afrique, remis aux chefs d'État et de gouvernement et qui fera l'objet d'une discussion lors de la quatrième Conférence AfricaSan et de réunions ultérieures à différents niveaux. L'AMCOW reconnaît que la réalisation des aspirations WASH des pays ne pourra se faire qu'à travers des partenariats solides et soutenus, notamment avec les organisations internationales, les pays donateurs et d'autres partenaires ; c'est pourquoi elle salue cette initiative de l'ONU-Eau et de l'OMS centrée sur les activités WASH dans la Région africaine.

Concernant la période post-2015 et au-delà, l'AMCOW souhaite un renforcement des liens et de l'alignement entre le système de suivi et de notification panafricain et le GLAAS, ainsi que d'autres processus de suivi mondial. Cela permettra d'éviter la duplication des actions, de résoudre les difficultés liées aux capacités, de réduire les exigences de suivi inutiles au niveau des États Membres, et de mieux harmoniser et normaliser, à différents niveaux – notamment national et régional – afin de répondre aux différents besoins.



Bai-Mass Taal
Secrétaire Exécutif
Conseil des Ministres Africains chargés de l'Eau
(AMCOW)

Remerciements

L'ONU-Eau et l'OMS remercient vivement le Département pour le Développement international du Royaume-Uni (DFID), la Direction du développement et de la coopération de la Suisse (DDC), la Direction générale pour la coopération internationale des Pays-Bas et le gouvernement du Koweït.

L'ONU-Eau et l'OMS souhaitent également exprimer leur gratitude à toutes les personnes et organisations qui ont contribué à l'élaboration des résultats et du rapport GLAAS 2014, en particulier à ceux qui ont coordonné les activités et fourni les informations provenant de 94 pays et 23 agences d'aide extérieure partenaires, cités à l'annexe F dudit rapport (http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/2014/en/). La préparation de ce rapport spécial pour l'Afrique a bénéficié des contributions de l'équipe GLAAS au Siège de l'OMS : Tara Neville, Mark Hoeke, Peregrine Swann, Nathalie André, Cathy Jung, Bruce Gordon, Maria Neira et Fiona Gore ; du Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale : Hamed Bakir, Tamara Rabadi et Rola Aleman et du Bureau régional OMS de l'Afrique : Bureau régional OMS de l'Afrique : Magaran Bagayoko ; du Conseil des Ministres Africains chargé de l'Eau (AMCOW) : Bai-Mass Taal, Nelson Gomonda, Kitchinme Bawa, Salisu Abdulmumin et Oseloka Zikora et de la Banque africaine de développement : Mohamed El Azizi, Fabio Losa, Hikaru Shoji et Jochen Rudolph.

Cette analyse régionale présente les données de l'enquête GLAAS 2013–2014 menée auprès de 39 pays africains¹ et les informations fournies par 23 agences d'aide extérieure (ESA)². Le rapport complet GLAAS 2014, Analyse et évaluation mondiale de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable, intitulé *Investir dans l'eau et l'assainissement : Améliorer l'accès, réduire les inégalités*, a été publié le 19 novembre 2014. Il présente les données de 94 pays et couvre toutes les régions concernées par les objectifs du Millénaire pour le développement. Il contient également les données des 23 ESAs, qui représentent plus de 90 % de l'Aide publique au Développement (APD) pour l'assainissement et l'eau potable. Des informations plus détaillées sur l'enquête GLAAS et la méthodologie employée sont consignées en annexe A du rapport complet³.

OBJET DU GLAAS

L'objectif du GLAAS, mis en œuvre par l'OMS, est de suivre les apports (ressources humaines et financières) et l'environnement favorable (lois, plans et politiques, dispositions institutionnelles et suivi) nécessaires pour étendre à tous et soutenir les systèmes et services universels d'eau, d'assainissement et d'hygiène, et en particulier en faveur des populations les plus défavorisées. Le GLAAS analyse également les facteurs associés au progrès afin d'identifier les catalyseurs et les goulots d'étranglement, de mettre en lumière les lacunes en matière de connaissances et d'évaluer les forces et difficultés au sein des pays et à travers les pays. Le GLAAS facilite la création et le renforcement de plateformes gouvernementales qui réunissent les nombreuses institutions et acteurs qui jouent un rôle dans la prestation de services WASH. En outre, les résultats du GLAAS servent à :

- Promouvoir la responsabilisation mutuelle des pays et des ESAs ;
- Améliorer la planification et le suivi des pays et aider les décideurs à cibler les actions et les ressources pour obtenir des résultats WASH plus équitables ;
- Identifier les lacunes en matière de compréhension et de suivi du financement du secteur WASH, soutenus par l'initiative TrackFin GLAAS de l'ONU-Eau, qui vise à renforcer les systèmes nationaux de recueil et d'analyse des informations financières ;
- Revoir et renseigner la formulation des engagements dans l'initiative Assainissement et Eau pour Tous (SWA).

Ce rapport présente des graphiques et tableaux descriptifs récapitulatifs de nombreux indicateurs et valeurs de référence sur l'eau potable et l'assainissement fournis par les pays qui ont participé à l'enquête. Dans la majorité des cas, les données financières présentées dans les tableaux et graphiques correspondent à l'année 2012. Pour certains indicateurs clés, un tableau de bord constitué de cartes et de figures est fourni pour présenter un résumé géographique et des statistiques mondiales récapitulatives. Les graphiques et les tableaux récapitulatifs indiquent aussi, de manière générale, le nombre de réponses prises en compte dans l'analyse d'une question donnée. Ce nombre ne reflète pas nécessairement le nombre total de répondants à l'enquête, car certains pays ou ESA n'ont pas répondu à toutes les parties de l'enquête et, souvent, les données ont été collectées à partir d'une source existante (par exemple le Système de notification des pays créanciers de l'OCDE).

¹ Une liste complète des 39 pays africains inclus dans cette analyse régionale se trouve à la section Contribution de ce rapport, p. 24. Lorsqu'elle est fournie, l'analyse sous-régionale se rapporte aux sous-régions suivantes : Afrique australe (7), Afrique centrale (6), Afrique de l'Ouest (14), Afrique du Nord (3), Afrique de l'Est (9). Aux fins de cette analyse, le Soudan du Sud a été considéré comme faisant partie de la sous-région Afrique de l'Est.

² Les agences d'aide extérieure (ESA) comprennent des (gouvernements) donateurs et autres sources de financement/d'aide (par exemple les organisations non gouvernementales et les fondations) qui fournissent une Aide publique au Développement (APD). Une liste complète des ESA incluses dans cette analyse se trouve à la section Contribution de ce rapport, p. 24.

³ Investing in Water and Sanitation : Increasing Access, Reducing Inequalities. UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water, GLAAS 2014 Report. Voir : http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/en/

Mesures visant à réduire les inégalités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène

Dans de nombreux pays en Afrique, des politiques, plans et stratégies sont en place pour venir en aide aux groupes vulnérables, telles les populations vivant dans la pauvreté. Néanmoins, moins de 40 % des pays assurent un suivi des progrès de l'accès et de la prestation de services pour les populations pauvres dans le domaine de l'assainissement et de l'eau potable. Les activités ciblées pour financer et mettre en œuvre les mesures visant à réduire les disparités entre les riches et les pauvres ne sont pas systématiquement réalisées. Moins de 15 % des pays africains ont établi et appliqué des mesures financières ciblées pour réduire les inégalités en matière d'accès à l'assainissement en faveur des populations pauvres et moins d'un tiers en matière d'eau potable (Tableau 1).

Tableau 1

Mesures visant à réduire les inégalités en faveur des populations vivant dans la pauvreté

			GOUVERNANCE	SUIVI	FINANCE	POURCENTAGE DE PAYS
			Politique d'accès universelle incluant des mesures pour les pauvres ^b	Système de suivi pour mesurer les progrès d'accès des populations pauvres ^b	Mesures financières ciblées pour réduire les inégalités entre riches et pauvres appliquées systématiquement ^b	● 80–100 % ● 60–79 % ● 40–59 % ● 0–39 %
ASSAINISSEMENT	Sous-région ^a	Nombre de pays				
	Afrique de l'Ouest	14	71 %	29 %	7 %	
	Afrique de l'Est	9	89 %	33 %	11 %	
	Afrique australe	7	100 %	43 %	14 %	
	Afrique centrale	6	83 %	0 %	0 %	
	Total^c	39	85 %	31 %	13 %	
EAU						
	Afrique de l'Ouest	14	71 %	43 %	29 %	
	Afrique de l'Est	9	89 %	44 %	22 %	
	Afrique australe	7	100 %	57 %	29 %	
	Afrique centrale	6	83 %	0 %	17 %	
	Total^c	39	85 %	38 %	26 %	

^a En raison de la petite taille de l'échantillon, les données de la sous-région Afrique du Nord, (Mauritanie, Maroc et Tunisie) sont inclus dans le total, mais non pas comme une sous-région.

^b Ce pourcentage reflète le nombre de pays dans la sous-région pour laquelle une réponse positive a été signalé par rapport à tous les pays de la sous-région.

^c Le total inclut toutes les 5 sous-régions ; Sous-régions de l'Ouest, de l'Est, Australe, du Centre et du Nord.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

Engagements des pays pour éliminer les inégalités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH)

La troisième réunion de haut niveau Assainissement et Eau pour Tous (SWA) a eu lieu le 11 avril 2014. Cette réunion a permis aux pays de présenter leurs engagements à renforcer la responsabilisation dans le secteur de l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Ces engagements pris par les nations africaines étaient clairement centrés sur l'élimination des inégalités et la pérennisation de la prestation de services. Voici quelques exemples d'engagements des pays d'Afrique subsaharienne¹ :

- Le Mozambique s'engage à allouer au moins 40 % des fonds du secteur WASH aux administrations des districts et des localités en faveur de l'assainissement et de l'approvisionnement en eau dans les zones rurales.
- Le Sénégal s'engage à positionner WASH comme un droit de l'homme.
- La Côte d'Ivoire s'engage à faire figurer l'élimination de la défécation à l'air libre dans sa Stratégie de réduction de la pauvreté 2014–2016 et dans son Plan national de santé et de nutrition d'ici à 2015.
- Le Bénin, le Burundi, la Côte d'Ivoire et le Liberia s'engagent à conduire des études dans les zones périurbaines pour mieux comprendre les démarches en matière d'assainissement les plus efficaces pour les populations pauvres des zones urbaines.
- Le Ghana et le Soudan prennent des engagements afin d'assurer le suivi des inégalités.

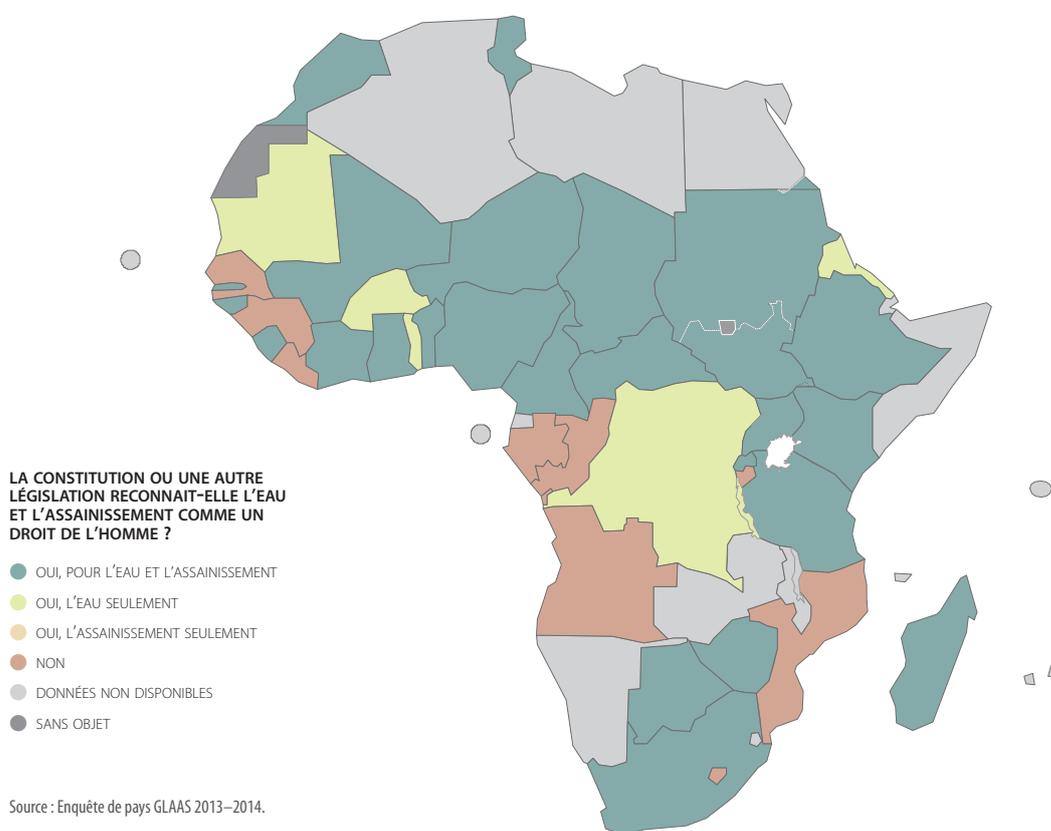
¹ Résumés du dialogue de haut niveau SWA 2014 : Aperçu général des engagements pris lors de la réunion de haut niveau 2014. Voir : <http://sanitationandwaterforall.org/priority-areas/political-prioritization/2014-hlm?lang=fr>.

Droits de l'homme à l'eau et à l'assainissement

Des progrès considérables ont été réalisés dans la reconnaissance du droit à l'eau et à l'assainissement, en ligne avec la résolution 2010 de l'ONU relative au droit à l'eau et à l'assainissement. L'enquête a montré que 29 pays africains sur 39 (presque 75 %) ont reconnu le droit à l'eau dans leur constitution ou législation et 25 sur 39 (presque les deux tiers) le droit à l'assainissement (Figure 1).

Figure
1

Pays reconnaissant l'eau et l'assainissement comme un droit de l'homme dans leur constitution ou législation (n = 39)



UGANDA

Mise en œuvre du droit à l'eau

La Constitution de 1995 de l'Ouganda énonce que « l'État doit s'employer à garantir à tous les Ougandais les droits fondamentaux à la justice sociale et au développement économique et doit, en particulier, veiller à ce que tous les Ougandais jouissent des droits, des possibilités et de l'accès à l'éducation, aux services de santé, à l'eau propre et sûre, au travail, à un toit décent, à des vêtements adéquats, à la sécurité alimentaire et aux régimes de pension et de retraite ». ¹ Les mesures prises par l'Ouganda pour améliorer la fonctionnalité des points d'eau constituent un exemple de législation active permettant d'augmenter l'équité en matière d'accès à l'eau potable :

1. Suivi de l'état des points d'eau et signalement en temps réel des éventuelles pannes à l'aide de la téléphonie mobile pour réduire les délais d'intervention ;
2. Constitution d'un groupe de travail pour coordonner et harmoniser les informations de performance issues des parties prenantes dans les activités WASH ;
3. Recours aux technologies appropriées pour réduire les disparités dans certaines zones géographiques et améliorer l'équité, par exemple la distribution et la collecte de l'eau fonctionnant à l'énergie solaire ;
4. Implication active des utilisateurs dans la planification, la mise en œuvre et la maintenance des projets à travers des comités d'usagers de l'eau ou un conseil de l'eau, en ayant à l'esprit la parité entre les sexes, et la décentralisation de certaines fonctions du Ministère de l'eau et de l'environnement vers les régions.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

¹ D'après la réponse à l'enquête de pays GLAAS 2013–2014 pour l'Ouganda.

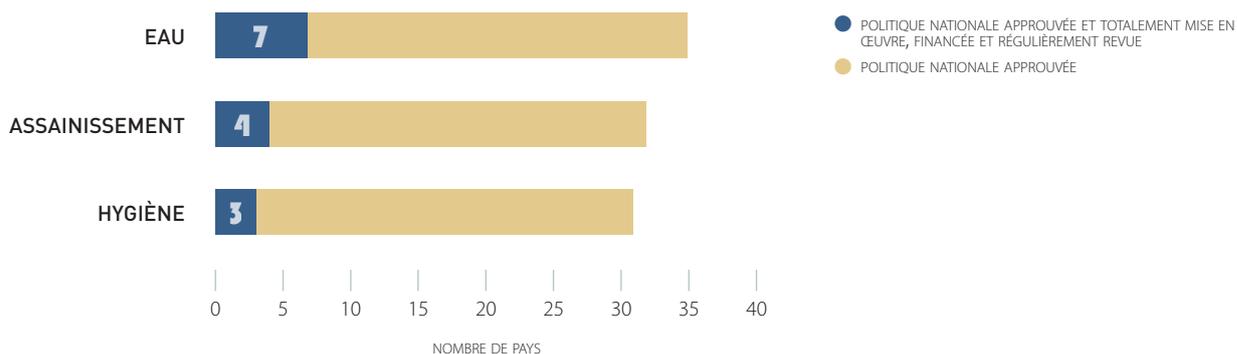
IV

Politiques nationales, mise en œuvre et suivi

Moins d'un quart des pays répondants déclarent disposer de plans entièrement mis en œuvre, financés et régulièrement revus (Figure 2).

Figure 2

Politiques nationales, mise en œuvre et suivi^a



^a Les valeurs représentent une moyenne des réponses pour les zones rurales et urbaines.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

ÉTHIOPIE

Coordination, planification et mise en œuvre solides : la recette du succès de l'Éthiopie

En Éthiopie, l'accès à un meilleur approvisionnement en eau potable est passé de 13 % à 52 % entre 1990 et 2012 et l'accès à l'assainissement de 2 % à 24 %. L'Éthiopie se rapproche de la cible 7 des objectifs du Millénaire pour le développement dans le domaine de l'eau potable, mais pas dans celui de l'assainissement. Néanmoins, elle a accompli des progrès considérables pour mettre fin à la défécation à l'air libre. **Entre 1990 et 2012, la défécation à l'air libre en Éthiopie a chuté de 55 points de pourcentage, passant de 92 % à 37 %.**¹

Composantes clés du succès de l'Éthiopie

Premièrement, l'Éthiopie montre une **solide volonté politique** d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement. Selon le Ministère de la santé, « le gouvernement a fait preuve d'un engagement politique de haut niveau pour améliorer la couverture de l'assainissement au cours de ces dernières années. Cet objectif se reflète dans le Programme national d'extension sanitaire (Health Extension Program), dans la Stratégie nationale pour l'hygiène et l'assainissement (National Hygiene and Sanitation Strategy), et dans un protocole national progressif et un Plan d'action pour l'assainissement (Sanitation Action Plan, SAP) pour parvenir à un accès universel d'ici à 2015. L'accès à un assainissement et une hygiène sûrs en Éthiopie s'est significativement amélioré depuis le lancement du Programme d'extension sanitaire en 2002–2003. » À ces mesures ont fait suite la publication en 2011 du Cadre national de mise en œuvre du WASH (National WASH Implementation Framework) et du lancement² en septembre 2013 du Programme national unique WASH (One Wash National Program, OWNP).^{3,4}

Deuxièmement, l'Éthiopie dispose **des ressources humaines et des centres de formation** nécessaires pour mettre en œuvre les programmes visant à mettre fin à la défécation à l'air libre. Dans le cadre du programme Agents d'extension sanitaire (Health Extension Workers, HEW), 39 000 agents ont éduqué les communautés à l'assainissement et aident à créer une culture dans laquelle les toilettes sont considérées comme acceptables.

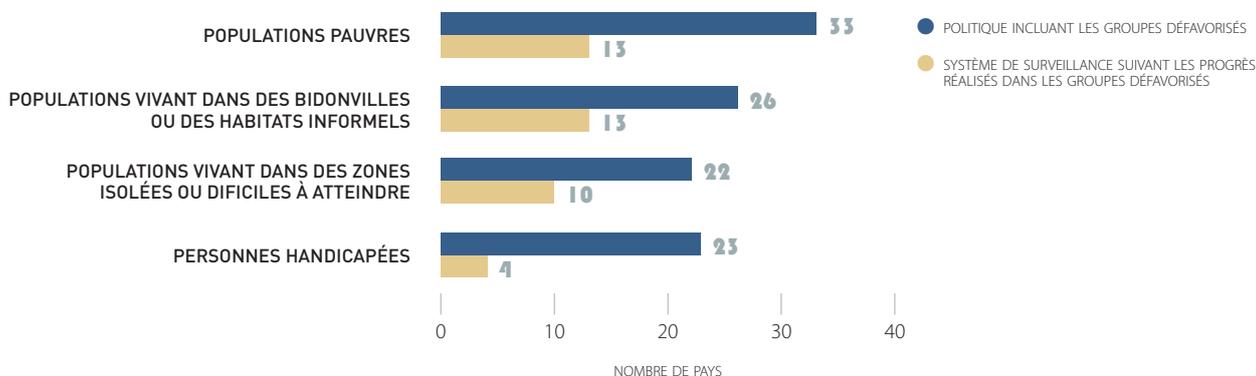
En outre, le Gouvernement propose des formations de niveau universitaire qui délivrent des diplômes allant jusqu'au doctorat dans le domaine WASH, et dans le secteur de la santé publique et de l'eau. Les ressources humaines en Éthiopie ont également grandement bénéficié d'un renforcement des capacités et d'appui technique du Programme de développement des services de base (Promoting Basic Services Program).⁵ Actuellement en cours, ce programme en est à la phase 3 et bénéficie de financements à hauteur de presque US \$4,9 milliards d'ici à 2018, consacrés au personnel et aux actions dans les domaines de l'éducation, la santé, l'agriculture, l'approvisionnement en eau, l'assainissement et le réseau routier rural.

Le **financement** a également joué un rôle majeur dans le succès de l'Éthiopie. Le Programme national unique WASH (One Wash National Program, OWNP) dispose d'un plan de financement/budget approuvé et régulièrement suivi pour les activités WASH en milieu rural et urbain et pour les activités WASH institutionnelles. Du fait des activités liées au projet Assainissement total et hygiène pilotés par la communauté, le Gouvernement ne verse pas de subventions pour l'assainissement des foyers. Concernant l'approvisionnement en eau dans les zones rurales, le Gouvernement demande aux usagers de couvrir les coûts de fonctionnement et de maintenance, mais pas le coût des investissements ; en revanche, dans les zones urbaines, il prévoit de récupérer le coût intégral de l'approvisionnement en eau, mais de manière progressive. Si cette démarche favorise la création d'un marché pour l'assainissement et peut conduire à des solutions plus pérennes, les coûts de fonctionnement et de maintenance restent problématiques dans les zones urbaines, en raison des faibles tarifs pratiqués, d'une efficacité opérationnelle insuffisante et du manque de main d'œuvre qualifiée.

Les pays déclarent disposer de politiques ciblant les groupes défavorisés, mais des lacunes persistent dans leur aptitude à suivre les progrès réalisés en faveur de ces groupes (Figure 3).

Figure 3

Nombre de pays disposant d'une politique ou d'un plan pour l'accès universel prévoyant explicitement des mesures visant à atteindre les groupes de population défavorisée comparé au nombre de pays disposant de systèmes de suivi des progrès en matière d'extension de la prestation de services en faveur de ces groupes de population (n = 39)^a



^a Note : Les résultats des systèmes de suivi des progrès en matière d'extension de la prestation de services en faveur des groupes défavorisés représentent une agrégation des données pour l'eau potable et pour l'assainissement.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

1 OMS/UNICEF (2014) Progress on drinking-water and sanitation – 2014 update. Organisation mondiale de la Santé, Genève (Suisse).

2 http://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/Verification_Certification_Protocol_Ethiopia.pdf, p. 3.

3 <http://cmpethiopia.files.wordpress.com/2011/11/full-wif.pdf>.

4 One WASH National Program. République fédérale démocratique d'Éthiopie. Août 2013. Disponible à l'adresse : <http://www.cmpethiopia.org/>.

5 Le Programme de développement des services de base est financé par six donateurs : la Banque africaine de développement, l'Agence autrichienne pour le développement, l'Union européenne, le Département pour le Développement international (DFID) du Royaume-Uni, l'Agence italienne de coopération pour le développement et la Banque mondiale. Il jouit d'un partenariat solide entre donateurs et entre les donateurs et le Gouvernement éthiopien.

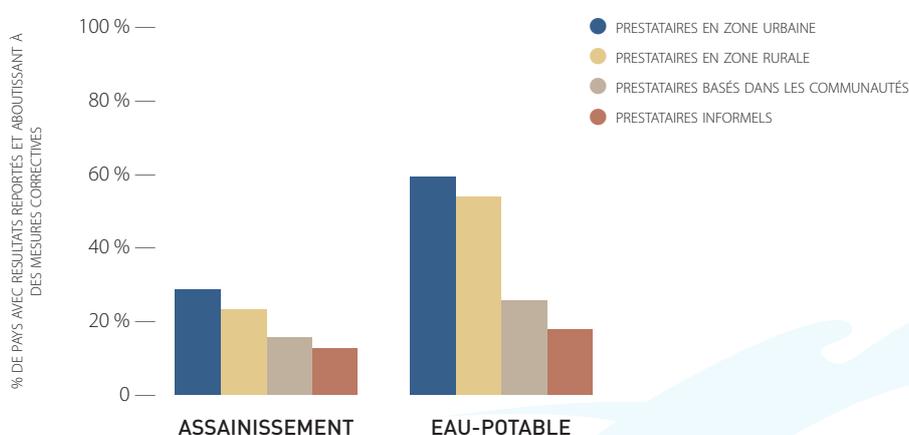
Peu de pays exploitent les données disponibles pour prendre des décisions de financement en matière d'assainissement.

- Seuls huit¹ pays africains sur 39 (21 %) ayant répondu à l'enquête disposent et exploitent systématiquement les données disponibles aux fins de l'allocation des ressources au secteur de l'assainissement, contre 18² sur 39 (moins de 50 %) pour le secteur de l'eau potable.
- En revanche, dans le secteur de la santé, les résultats de l'enquête indiquent que 62 % des pays prennent des décisions fondées sur les données pour riposter aux flambées épidémiques liées à l'eau et à l'assainissement.

Les résultats du suivi interne sont rarement consignés ou traités, en particulier en ce qui concerne l'assainissement – moins d'un tiers des pays sondés en Afrique indiquent que les prestataires de services d'assainissement communiquent les résultats du suivi interne aux autorités de réglementation et que ces résultats donnent lieu à des mesures correctives (Figure 4).

Figure 4

Pourcentage des pays dans lesquels les prestataires de services communiquent aux autorités de réglementation les résultats du suivi interne par rapport aux normes requises en la matière et dans lesquels le suivi interne donne rapidement lieu à des mesures correctives (n=39)



Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

1 Afrique du Sud, Burkina Faso, Lesotho, Maroc, Mozambique, Ouganda, Rwanda et Sénégal.

2 Afrique du Sud, Angola, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Guinée, Lesotho, Madagascar, Maroc, Mozambique, Niger, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Soudan et Tunisie.

Plus de la moitié des pays africains ont conduit une évaluation nationale de l'assainissement au cours des deux dernières années, allant d'enquêtes auprès des ménages à une revue conjointe du secteur. Pour plusieurs pays, cette évaluation impliquait entre six et neuf ministères et institutions (Tableau 2).

Tableau 2

Date de la dernière évaluation de l'assainissement et nombre d'acteurs nationaux par pays (n = 39)^a

NOMBRE DE MINISTÈRES OU INSTITUTIONS NATIONALES IMPLIQUÉS	DATE DE LA DERNIÈRE ÉVALUATION NATIONALE (À PARTIR DE JANVIER 2014)			
	<1 ANNÉE	1 –<2 ANNÉES	2–4 ANNÉES	>4 ANNÉES/ INDÉTERMINÉE/ AUCUNE ÉVALUATION NATIONALE
≤5	Guinée, Kenya, Mozambique, Sénégal, Tchad, République-Unie de Tanzanie		Madagascar, Soudan, Zimbabwe	République Centrafricaine
6–9	Bénin, Burkina Faso, Burundi, Gabon, Lesotho, Libéria, Mali, Ouganda, Soudan du Sud	Érythrée*, Niger, Afrique du Sud	Éthiopie, Ghana*	Angola*, Botswana, Gambie
≥10	Congo, Sierra Leone	Côte d'Ivoire, République démocratique du Congo, Mauritanie, Rwanda*	Cameroun, Togo	Guinée-Bissau, Maroc, Nigeria, Tunisie

^a Les exemples d'évaluations nationales cités dans les réponses à l'enquête GLAAS vont des revues conjointes exhaustives du secteur aux évaluations nationales, en passant par les dialogues GLAAS entre parties prenantes, les outils d'analyse WASH-BAT, les contrôles de la pérennisation, l'analyse de la situation, les plans et les rapports sur le secteur ou les enquêtes menées auprès des ménages.

* Les pays qui ont répondu en s'appuyant sur des enquêtes nationales menées auprès des ménages.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

Les pays rendent compte de la valeur des mécanismes de coordination sectorielle qui contribuent à la cohérence des programmes d'aide, en particulier les pays dans lesquels de nombreuses agences d'aide extérieure opèrent (Tableau 3).

Tableau 3

Financement des agences d'aide extérieure (ESA) comparé à la mise en œuvre des plans de financement et à la coordination sectorielle (cinq pays^a africains sur 11 recevant 20 % ou plus du financement WASH de sources externes)

PAYS	FINANCEMENT ESA (EN % DU FINANCEMENT WASH)	NOMBRE D'ESA (PLUS DE US \$100 000 PAR AN)	COORDINATION SECTORIELLE BASÉE SUR LE CADRE MIS EN ŒUVRE	PLAN DE FINANCEMENT	ÉTAT DU PLAN DE FINANCEMENT
Burkina Faso	55	12	Oui	Approuvé	Complet
Ghana*	Entre 22–52 %	17	Oui	Approuvé	Partiel
Lesotho	45	8	Oui	En cours d'élaboration	—
Madagascar	23	12	Oui	Approuvé	Partiel
Tunisie	24	10	Non	Sauf pour le plan de financement de l'assainissement rural en cours d'élaboration Approuvé	Complet

^a Les cinq pays africains dans le Tableau 3 font partie d'un total de 11 pays africains qui ont communiqué des informations sur leurs dépenses WASH coordonnées au niveau gouvernemental. D'autres pays africains qui n'ont pas fourni de données sur leurs dépenses WASH dans l'enquête pays GLAAS 2013/2014 ont pu recevoir des contributions considérables d'agences d'aide extérieure, cependant, sans ces données il n'a pas été possible de donner une évaluation définitive.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014) ; Enquête de pays GLAAS 2013–2014 ; Évaluation pilote TrackFin 2014 (indiquée par un astérisque *).

Étendre et soutenir les programmes d'eau et d'assainissement, et les infrastructures, en particulier dans le contexte d'une réduction des inégalités, requiert des fonds adéquats et une gestion financière efficace. Plusieurs pays déclarent une augmentation des priorités et des allocations au cours de ces dernières années et l'aide au développement a considérablement augmenté dans la région. Cependant, les pays de la région déclarent de manière générale que le financement national reste insuffisant par rapport aux besoins identifiés pour les programmes, ce qui constitue un obstacle majeur au progrès.

Sur 38 pays africains sondés, 33 déclarent que les financements actuels sont insuffisants pour atteindre les objectifs définis pour l'eau potable et l'assainissement.

L'insuffisance des capacités nationales pour pouvoir absorber le financement est souvent citée comme un autre problème. Néanmoins, une analyse de l'existence et de la mise en œuvre des plans de financement, des capacités d'absorption nationale et des donateurs, de la disponibilité des comptes rendus sur les dépenses, et des ressources humaines pour la planification financière, suggère que de nombreux pays africains qui ont besoin d'investissements supplémentaires ont les capacités d'absorber les fonds et de mettre en œuvre les programmes.

De nombreux pays qui ont besoin d'investir pour étendre la prestation de services WASH ont les capacités d'absorber les fonds et de mettre en œuvre les programmes (Tableau 4).

Tableau 4

Adéquation des fonds par rapport aux ressources humaines et aux capacités de planification financière, et absorption du financement (assainissement urbain)

SUFFISANCE DE FONDS POUR ATTEINDRE LES CIBLES DE L'OMD (ASSAINISSEMENT URBAIN)

INDICE DE LA CAPACITÉ À INVESTIR ET À ABSORBER LES FONDS ^a	<50 % DES FONDS NÉCESSAIRES	50-75 % DES FONDS NÉCESSAIRES	>75 % DES FONDS NÉCESSAIRES
Elevé	Bénin, Éthiopie, Gambie, Lesotho, Mauritanie, Nigeria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Sénégal	Ghana, Rwanda	Burkina Faso, Congo, Maroc, Tunisie*
Moyen	Burundi, Côte d'Ivoire, Guinée, Libéria, Madagascar, Mali, Mozambique, République centrafricaine, Togo, Zimbabwe	Erythrée, Kenya, Niger	Afrique du Sud, Tchad
Faible	Cameroun, Gabon, République démocratique du Congo, Sierra Leone, Soudan du Sud	Angola, Soudan	

^a L'indice est basé sur le score total de cinq questions, y compris :

1. Les ressources humaines sont-elles un facteur limitant pour la planification nationale ou locale WASH, la construction d'installations ou la planification financière et les dépenses ?
2. Est-ce que le gouvernement a défini un plan de financement / budget pour le secteur WASH, évaluant clairement les sources de financement disponibles et les stratégies pour le financement des besoins futurs ?
3. Y a-t-il des rapports de dépenses disponibles qui permettent de comparer des dépenses réelles sur WASH avec les engagements financiers ?
4. Quel est le pourcentage estimé des engagements nationaux utilisés ?
5. Quel est le pourcentage des engagements de capitaux des donateurs officiels utilisés pour WASH ?

* Les noms de pays notés avec un astérisque indique que ce pays a atteint la cible des OMD pour l'assainissement. L'insuffisance du financement cité peut être basé sur des fonds nécessaires pour maintenir les niveaux de couverture, l'entretien ou des besoins supplémentaires en raison de la croissance de la population.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013-2014 ; OMS/UNICEF (2014) ; basé sur les réponses de 37 pays africains

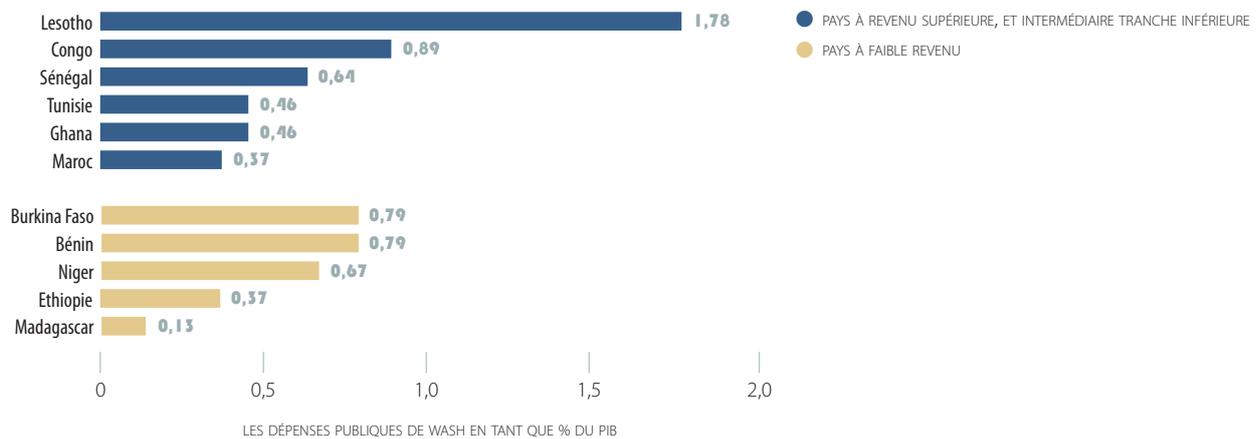
DÉPENSES PUBLIQUES NATIONALES, CONTRIBUTIONS DES MÉNAGES ET ADÉQUATION DES FINANCEMENTS

- Les dépenses publiques consacrées aux activités WASH varient considérablement, allant de 0,13 à 1,78 % du produit intérieur brut (PIB) des pays pour onze pays africains qui ont fourni les données totales des dépenses WASH (Figure 5) ; elles sont souvent nettement inférieures à celles d'autres secteurs sociaux tels que la santé pour lesquels les dépenses publiques peuvent atteindre 10 % du PIB.
- Il est rapporté que la contribution des ménages déclarée s'étend de 6 à 66 % du financement WASH (Figure 6).
- Quatre-vingt-six pour cent des pays africains déclarent que le financement WASH est insuffisant (<75 % des fonds nécessaires) pour couvrir les objectifs d'assainissement et 82 % des pays africains indiquent qu'il est insuffisant pour couvrir les objectifs d'eau potable.

Les dépenses coordonnées par le gouvernement pour l'assainissement et l'eau potable s'étendent de 0,13 à 1,78 % du PIB (Figure 5).

Figure 5

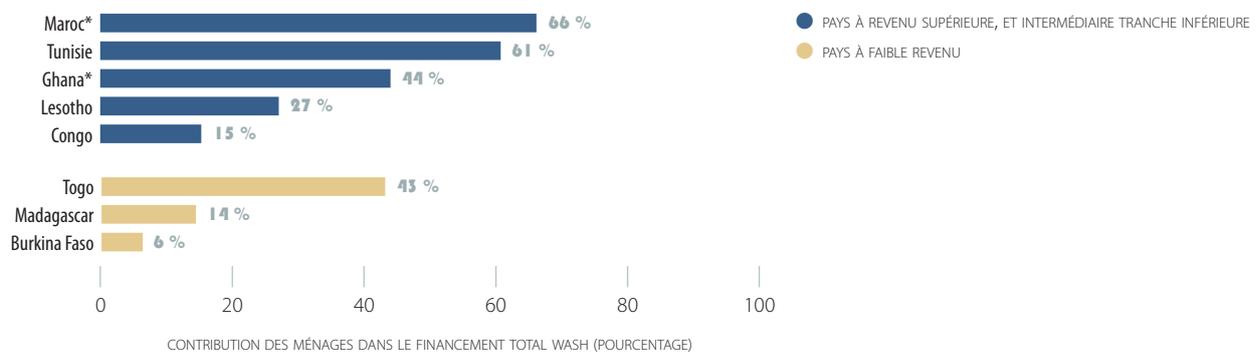
Comparaison de la contribution aux dépenses publiques en fonction des groupes de revenu des pays



Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

Figure 6

Comparaison de la contribution des ménages en fonction des groupes de revenu des pays



Remarque : on sait que certains des huit pays sous-notifient probablement la contribution des ménages, en particulier dans les zones rurales non desservies par un prestataire de services officiel, et dans lesquelles les ménages font des investissements non monétaires importants.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014 ; Évaluation pilote TrackFin 2014 (indiquée par un astérisque *).

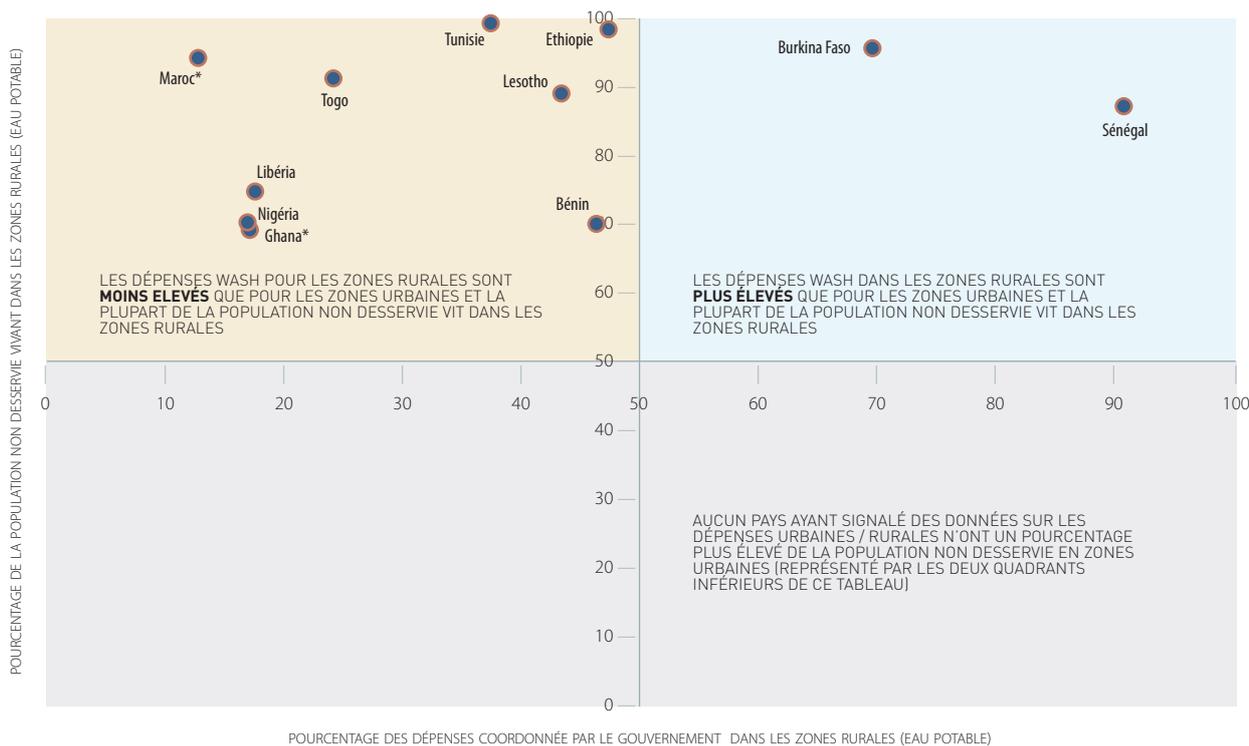
ALLOCATION DES FONDS NATIONAUX

Une revue de la ventilation des dépenses peut révéler des problèmes potentiels de ciblage des ressources financières. Dans 11 pays africains ayant fourni des données relatives aux dépenses, les populations rurales représentent 70 % des populations non desservies, mais ne bénéficient que de 19 % des dépenses d'assainissement et d'eau potable (Figure 7).

Les investissements WASH ciblent les zones urbaines au détriment des zones rurales où les besoins sont les plus importants.

Figure 7

Écart de dépenses entre zones urbaines et rurales, et écart de couverture entre zones urbaines et rurales



Remarque : les dépenses des ménages (tarifs seuls) pour le Burkina Faso, le Ghana, le Lesotho, le Maroc, le Togo et la Tunisie sont inclus dans les dépenses WASH coordonnées par le gouvernement indiqué dans la Figure 7.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014 ; Évaluation pilote TrackFin 2014 (indiquée par un astérisque *) et estimations JMP.

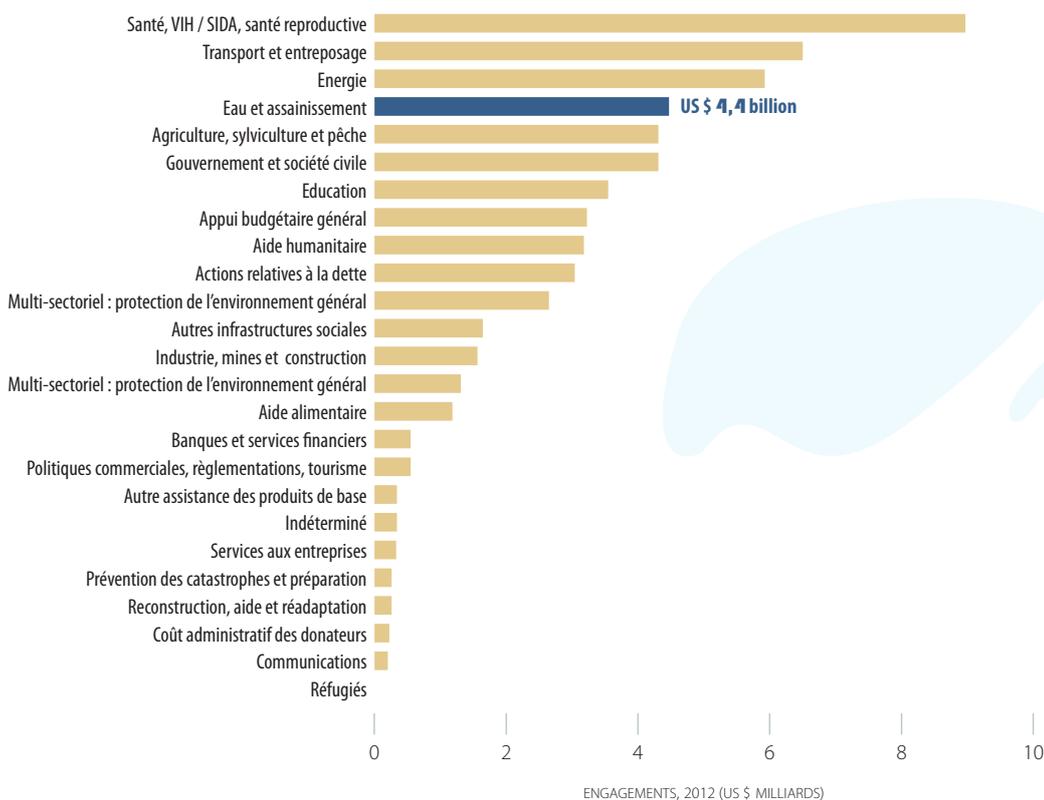
PRIORITÉS DES POLITIQUES D'AIDE, ENGAGEMENTS ET DÉBOURSEMENTS

En soutenant la réalisation des objectifs des pays dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, les agences d'aide extérieure (ESA) jouent un rôle crucial dans les programmes WASH de nombreux pays en apportant à la fois financement et support technique. De nombreuses ESAs ont considéré l'aide WASH en Afrique comme prioritaire ; celle-ci se positionnait au quatrième rang des secteurs prioritaires en termes de soutien financier en 2012 (Figure 8).

Les engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement s'élevaient à 7,6 % (US \$4,4 milliards) du montant total de l'aide au développement en Afrique en 2012, contre US \$2,9 milliards en 2010 (Figure 8).

Figure 8

Comparaison de l'aide au développement en Afrique consacrée à l'eau et à l'assainissement par rapport aux autres secteurs en 2012



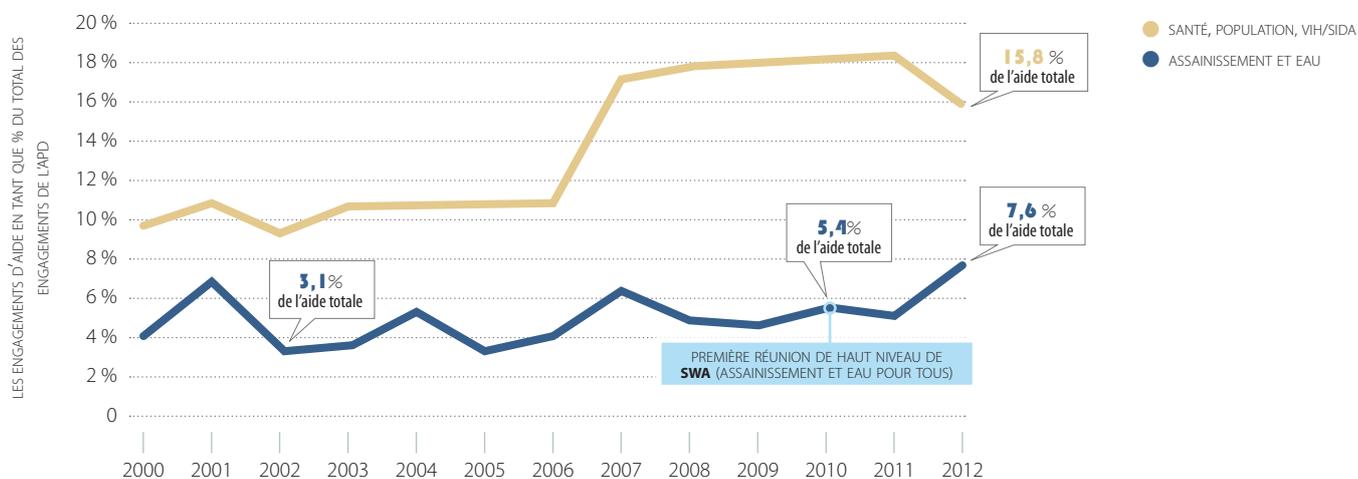
Remarque : les données actualisées de l'OCDE pour 2013 indiquent que les engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement dans les pays africains s'élevaient toujours à US \$4,4 milliards, bien que les secteurs agricole et gouvernemental aient bénéficié d'engagements financiers supplémentaires légèrement supérieurs à ceux de l'eau et l'assainissement.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

L'aide au développement consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique est passée de 5,4 % à 7,6 % du montant total de l'aide au développement entre 2010 et 2012, et a plus que doublé en proportion depuis 2002 (Figure 9).

Figure 9

Comparaison des tendances du secteur eau et assainissement et du secteur santé, population et VIH/sida dans le cadre de l'aide au développement en Afrique



Remarque : l'aide au développement consacrée au secteur eau et assainissement en Afrique a légèrement diminué entre 2012 et 2013, s'élevant à 7,1 % du montant total de l'aide au développement. Inversement, l'aide consacrée au secteur santé, population et VIH/sida a augmenté pour atteindre 18,2 % du montant total de l'aide au développement en Afrique en 2013.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

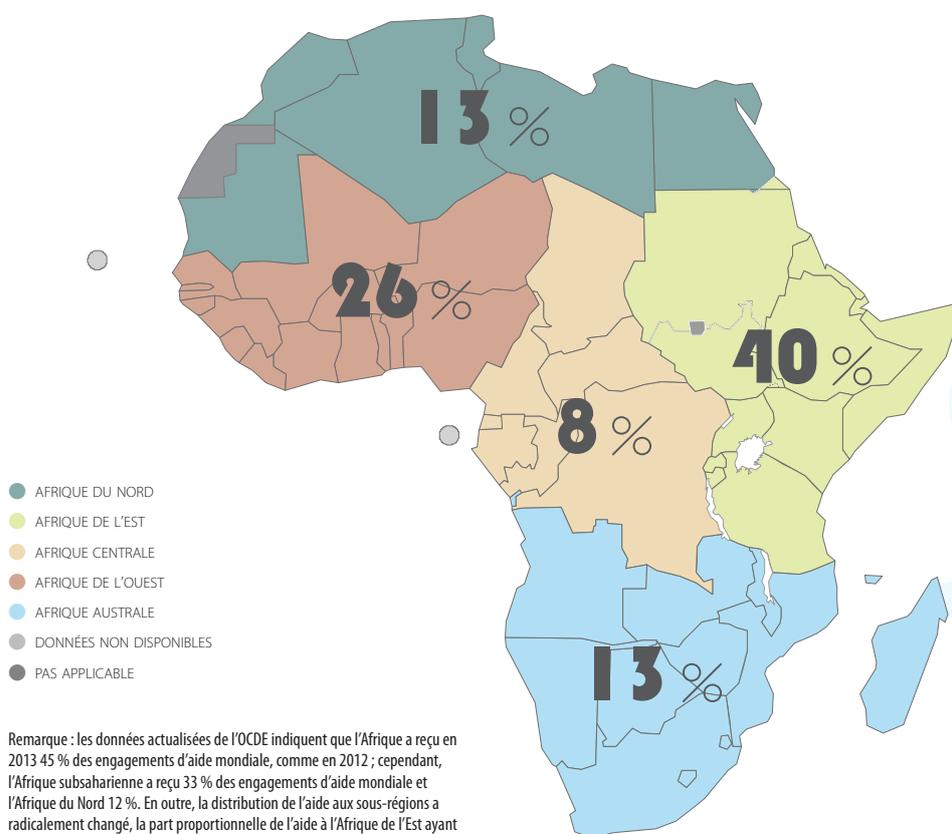
CIBLAGE DE L'AIDE

Globalement, l'Afrique a reçu 42 % des engagements d'aide mondiale pour l'eau et l'assainissement en 2012 (38 % destinés à l'Afrique subsaharienne et 4 % à l'Afrique du Nord). Les deux tiers des engagements d'aide 2012 pour l'eau et l'assainissement en Afrique ont été dirigés vers les sous-régions d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest.

L'aide consacrée au secteur de l'assainissement et de l'eau potable pour les sous-régions d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest est passée de 43 % à 65 % des engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique entre 2008 et 2012 (Figure 10). Ces deux sous-régions représentent 66 % des populations non desservies en Afrique.

Figure 10

Engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique par sous-région, 2012



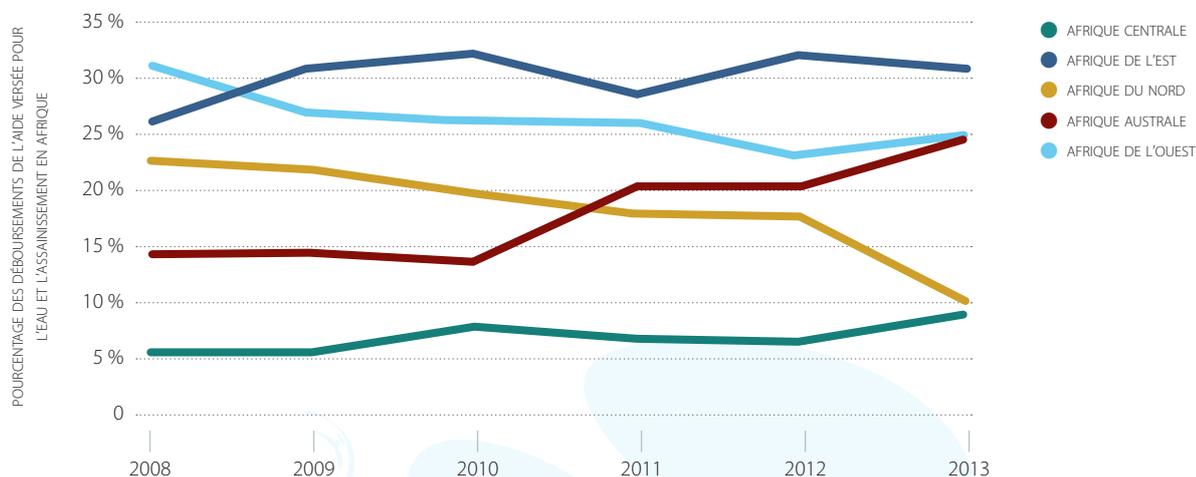
Remarque : les données actualisées de l'OCDE indiquent que l'Afrique a reçu en 2013 45 % des engagements d'aide mondiale, comme en 2012 ; cependant, l'Afrique subsaharienne a reçu 33 % des engagements d'aide mondiale et l'Afrique du Nord 12 %. En outre, la distribution de l'aide aux sous-régions a radicalement changé, la part proportionnelle de l'aide à l'Afrique de l'Est ayant chuté à 19 % et celle de l'Afrique du Nord ayant augmenté pour atteindre 29 %. La Figure 11 (ci-dessous) montrant les tendances des déboursments par sous-région présente une autre réalité ; cependant, l'augmentation des engagements d'aide en Afrique du Nord se traduira vraisemblablement par des déboursments plus importants dans les années à venir.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014) ; OMS/UNICEF (2014).

L'aide consacrée au secteur de l'assainissement et de l'eau potable dirigée vers les sous-régions d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest se situait entre 55 % et 57 % des déboursements de l'aide consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique entre 2008 et 2013 (Figure 11). Ces deux sous-régions représentent 66 % des populations non desservies en Afrique.

Figure 11

Déboursements de l'aide consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique par sous-région, 2008-2013

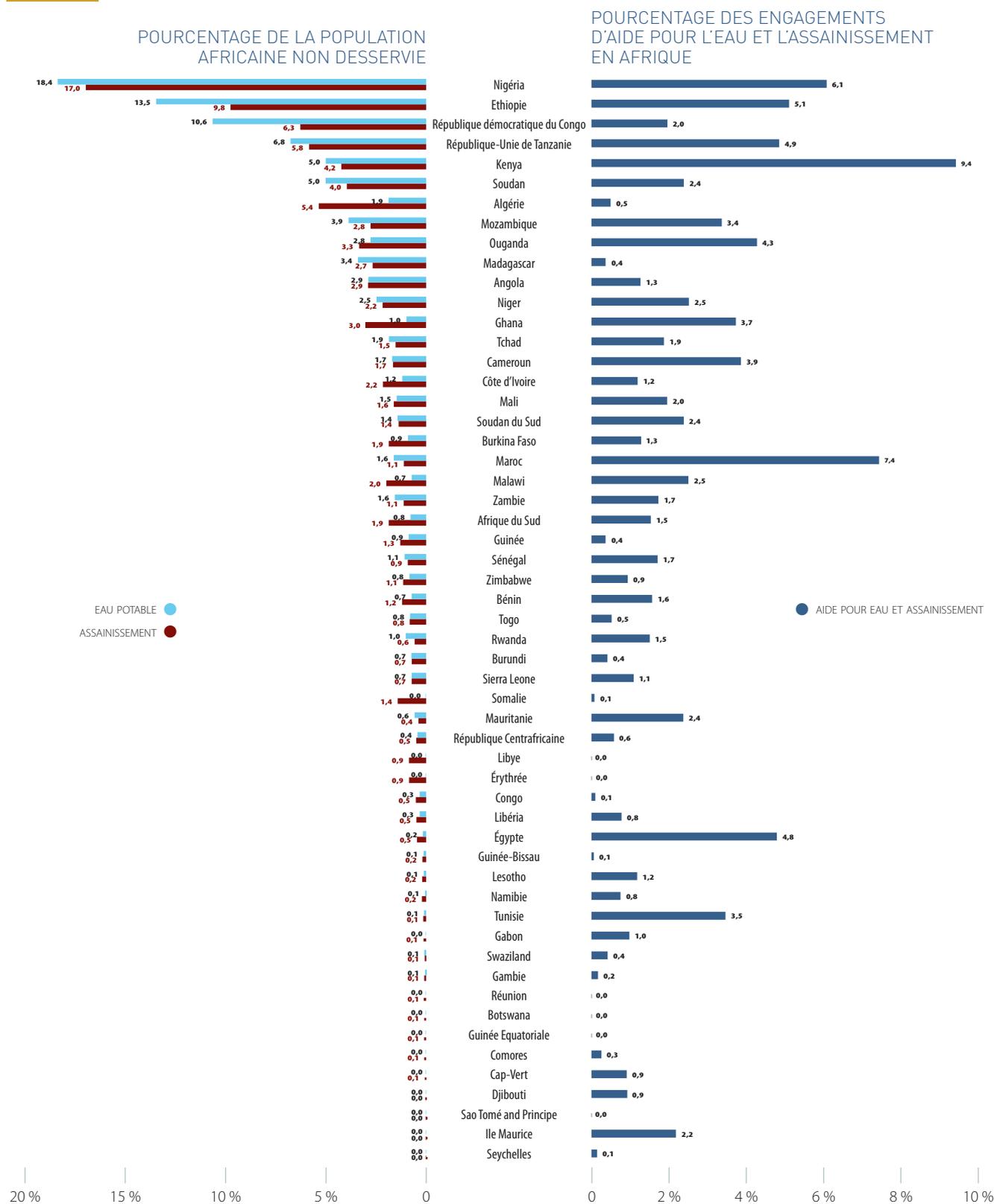


Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE 2014 ; OMS/UNICEF (2014).

Des facteurs autres que l'étendue de la couverture WASH jouent un rôle dans le ciblage de l'aide (Figure 12).

Figure 12

Comparaison du pourcentage de la population non desservie en Afrique et du pourcentage de l'aide WASH pour l'Afrique, par pays



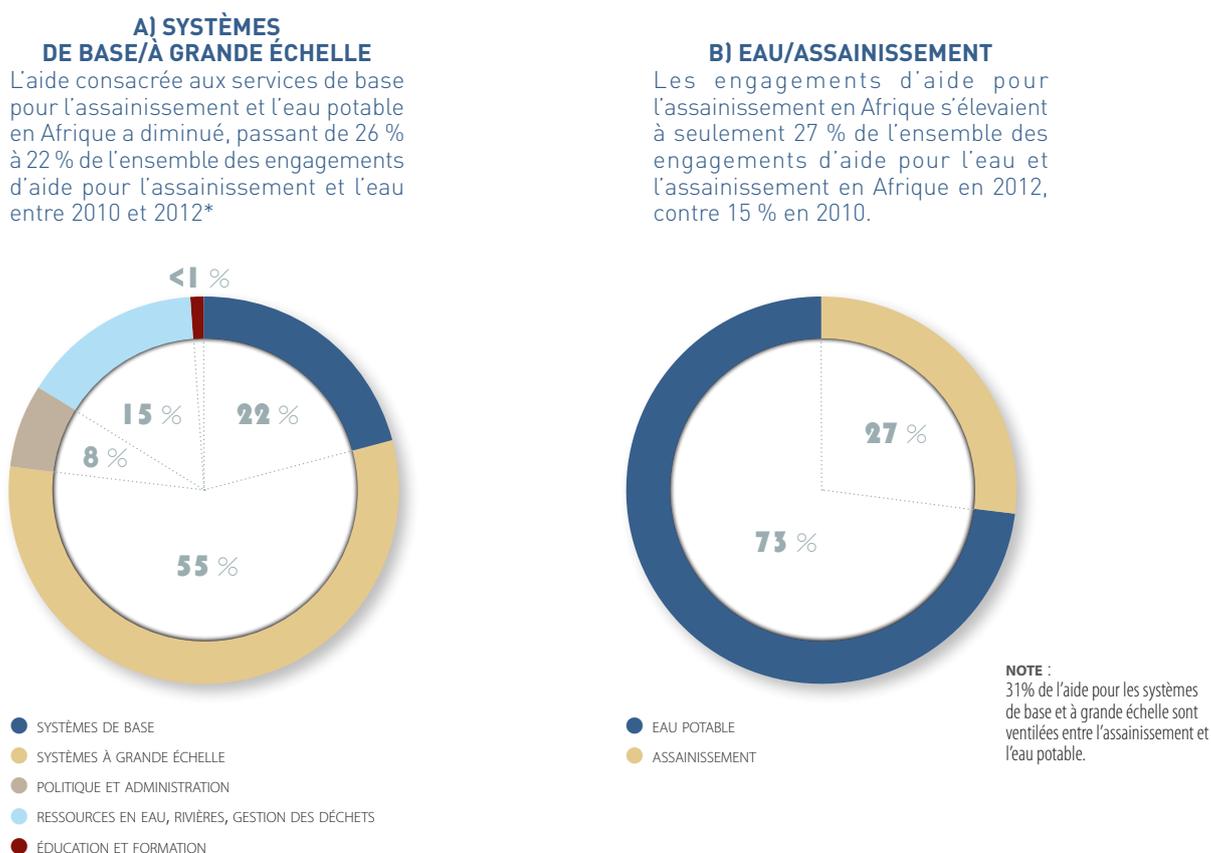
Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014) ; OMS/UNICEF (2014).

Les engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique ont augmenté de US \$1,5 milliard entre 2010 et 2012, passant de US \$2,9 à US \$4,4 milliards, mais une grande partie de cette aide est dirigée vers les systèmes à grande échelle. Les engagements d'aide pour les systèmes de base, qui constituent un indicateur alternatif de l'aide consacrée aux populations non desservies et aux pauvres, ont augmenté de manière marginale de US \$240 millions entre 2010 et 2012.

Les engagements d'aide pour les systèmes de base ont diminué en proportion du montant total de l'aide consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique tandis que la proportion de l'aide consacrée à l'assainissement a augmenté (Figure 13).

Figure 13

A) Ventilation des engagements d'aide pour l'assainissement et l'eau en Afrique par type d'objet, 2012 ; B) Comparaison des engagements des donateurs pour l'Afrique consacrés à l'assainissement et à l'eau potable en 2012 et 2013 (US \$1,0 milliard)



* Les engagements d'aide pour les systèmes de base en 2013 sont restés à 22 % de l'ensemble des engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique (OCDE, 2015).

Remarque : les données actualisées de l'OCDE pour 2013 indiquent que la proportion des engagements d'aide dirigée vers les systèmes à grande échelle s'élevait à 60 % contre 22 % pour les systèmes de base (la proportion pour les systèmes de base n'a pas évolué). Ces données montrent également que presque 60 % de l'aide consacrée aux systèmes de base et aux systèmes à grande échelle peuvent désormais être ventilés par secteur (assainissement et eau potable). Les données 2013 mettent en évidence une proportion accrue de l'aide dirigée vers l'assainissement qui s'élève à presque 35 % de US \$2,2 milliards de l'aide ventilée pour l'assainissement.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

QUE SONT LES SYSTÈMES DE BASE ?

Les systèmes de base pour l'eau potable incluent les dispositifs ruraux d'approvisionnement en eau reposant sur des pompes manuelles, des captages de sources, des systèmes par gravité, la collecte des eaux de pluie et de brouillard, des citernes, des systèmes simplifiés de distribution avec points d'eau/branchements partagés, et les dispositifs urbains reposant sur des pompes manuelles et des réseaux locaux de voisinage, y compris ceux utilisant des branchements partagés.

Les systèmes de base pour l'assainissement incluent les latrines, les systèmes d'élimination locaux et systèmes d'assainissement alternatifs, y compris la promotion d'investissements de la part des ménages et des communautés locales dans la construction d'équipements de ce type.

Source : OECDE, 2012.

RWANDA

L'établissement des priorités en matière de services de base a contribué à éliminer la défécation à l'air libre et à augmenter l'accès à un meilleur système d'assainissement, en particulier pour les populations pauvres.

La politique et le plan stratégique nationaux pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement au Rwanda (National Water Supply and Sanitation Policy and Strategic Plan)¹ publiés en 2010 fixent des objectifs ambitieux : l'accès à l'eau potable pour 85 % de la population et à un meilleur système d'assainissement pour 65 % de la population d'ici à 2015, et la couverture universelle d'ici à 2020. Une mise à jour de cette politique en 2012 prévoyait d'avancer l'échéance de la couverture universelle à 2017. Cette politique encourage également l'établissement de priorités en matière de services de base (« quelques services pour tous » plutôt que « tous les services pour quelques-uns »), la décentralisation de la prestation de services, la participation des communautés, la récupération des coûts et la pérennité financière, le traitement prioritaire des groupes vulnérables et un solide cadre de suivi des résultats comprenant l'élaboration d'un Système d'information pour la gestion WASH. Les budgets alloués au WASH, qui se montent à 4 % du budget national (environ 1 % du PIB) étaient relativement élevés en 2008, mais ont diminué depuis. Les résultats des politiques et des actions du gouvernement rwandais et d'autres parties prenantes dans ce secteur ont été relativement efficaces pour l'assainissement : la défécation à l'air libre a pratiquement disparue et l'accès à de meilleurs systèmes d'assainissement a augmenté pour tous les quintiles de richesse, tant pour les populations rurales que pour les populations urbaines. On observe une régression générale de l'accès aux systèmes améliorés d'eau potable depuis 2005, dont bénéficiaient 81 % des populations urbaines en 2012, comparé à 90% en 1990 et 86% en 2000.² Augmenter la couverture de l'accès à l'eau potable est une difficulté majeure, en raison du coût relativement élevé de l'exploitation des systèmes d'eau dans les milieux urbains et ruraux, dû à la mauvaise qualité de l'eau brute et au relief montagneux qui augmentent le coût de traitement et de pompage respectivement.

¹ Republic of Rwanda (2010) National Policy and Strategy for Water Supply and Sanitation Services. Ministère de l'infrastructure, Kigali (République du Rwanda). Disponible à l'adresse : http://www.rura.rw/fileadmin/docs/Board_Decisions/WATSAN_Policy_Strategy.pdf [consulté le 31 mars 2014].

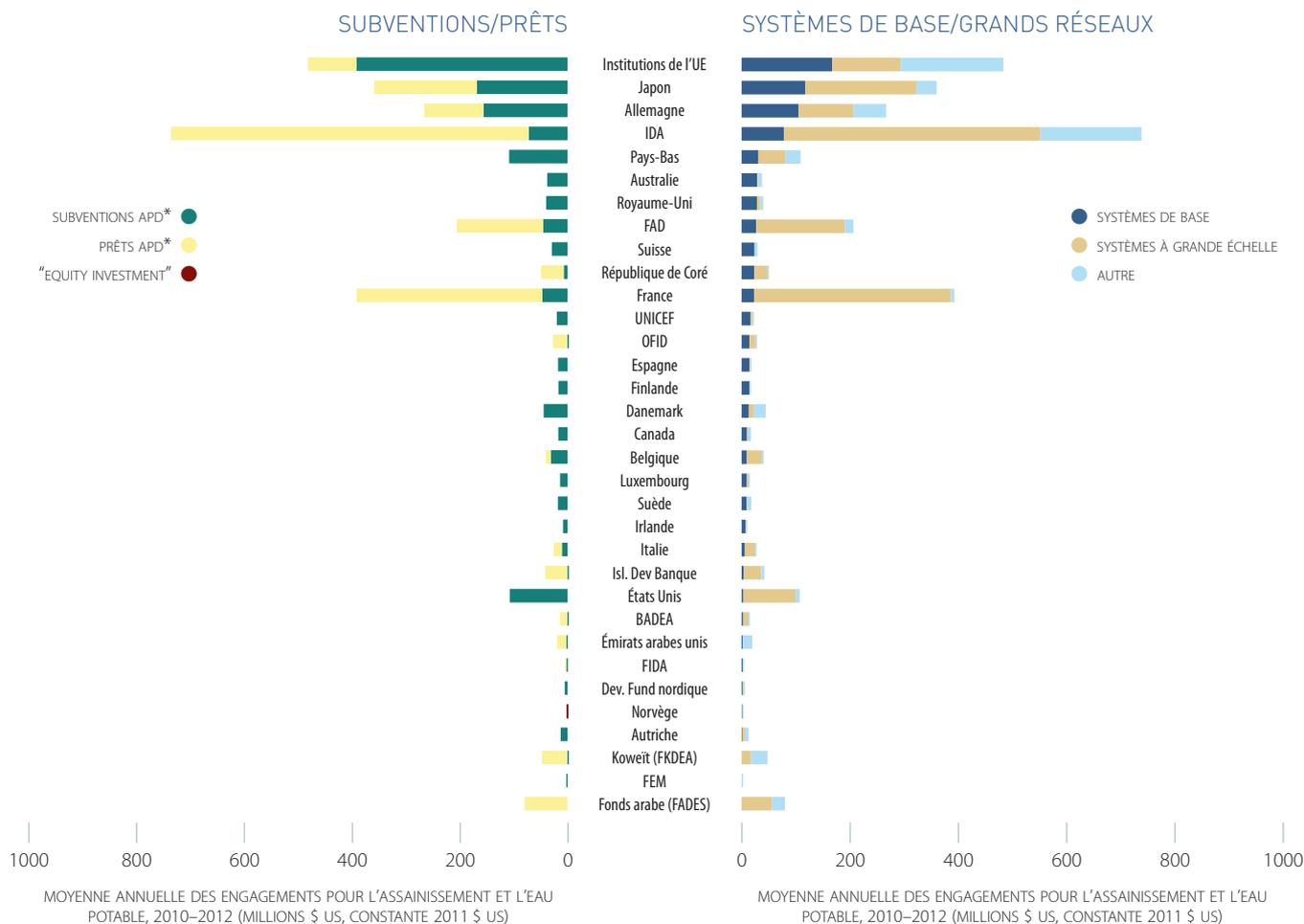
² OMS/UNICEF (2014) Progress on drinking-water and sanitation – 2014 update. Organisation mondiale de la Santé, Genève (Suisse).

ALLOCATION DE L'AIDE FOURNIE PAR LES AGENCES D'AIDE EXTÉRIURE

Des contributeurs d'aide extérieure importants en termes d'aide financière consacrée aux services de base d'assainissement et d'eau potable comprennent la Commission européenne, le Japon, l'Allemagne, le Groupe de la Banque mondiale et la Banque africaine de développement. Plusieurs autres agences d'aide extérieure allouent une majorité de l'aide à l'Afrique aux services de base. C'est le cas des Pays-Bas, de l'Australie, du Royaume-Uni et de la Suisse (Figure 14).

Figure 14

Ventilation des engagements d'aide pour l'assainissement et l'eau potable en Afrique par agence d'aide extérieure sous forme de subventions ou de prêts, et types d'objet en moyenne annuelle sur 2010–2012



FAD, Fonds africain de développement, Banque africaine de développement ; FADES, Fonds arabe pour le développement économique et social ; BADEA, Banque arabe pour le développement économique en Afrique ; BMGF, Fondation Bill & Melinda Gates ; UE, Union européenne ; IDA, Association internationale de développement, la Banque mondiale ; FIDA, Fonds international de développement agricole ; FEM, Fonds pour l'environnement mondial ; OFID, Fonds de l'OPEP pour le développement international ; UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. (Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

Source : OECD-CRS, 2014.

*APD - Aide publique au Développement

CIBLES ET OBJECTIFS FUTURS

L'aide au développement WASH vise à aider chaque année, à travers le monde, des millions de personnes à accéder aux installations d'eau potable et d'assainissement et certaines échéances s'étendent déjà au-delà de l'année 2015 (Tableau 5).

Tableau 5 Cibles et échéances des agences d'aide extérieure

AGENCE D'AIDE EXTÉRIEURE	POPULATION BÉNÉFICIAIRE DE SERVICES AMÉLIORÉS (EAU POTABLE)	POPULATION BÉNÉFICIAIRE DE SERVICES AMÉLIORÉS (ASSAINISSEMENT)	CIBLES DES FINANCEMENTS	ÉCHÉANCES
Banque africaine de développement	155 millions de personnes	226 millions de personnes		2008–2015 (Initiative pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement en milieu rural)
Australie	8,5 millions de personnes	5 millions de personnes		2012–2013
Fondation Bill & Melinda Gates	—	—	US \$ 80 millions	2010–2015 (annuelle)
France	1,5 million de personnes par an	1 million de personnes par an		Cibles annuelles
Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	11 millions de personnes	5 millions de personnes		2005–2015 (et à poursuivre jusqu'en 2025)
Pays-Bas	25 millions de personnes	25 millions de personnes		2010–2015 (assainissement) 2010–2018 (eau potable)
Suède	—	—	SEK 410 millions	2014–2016 (annuelle)
Suisse	—	—	CHF 150 millions	2014–2016 (annuelle)
Royaume-Uni	60 millions de personnes pour un premier accès à l'eau, l'assainissement et/ou l'hygiène			2010–2015
États-Unis d'Amérique	10 millions de personnes (premier accès)	6 millions de personnes (premier accès)		2013–2018
Banque mondiale (Projet Eau et Assainissement)	—	50 millions de personnes		2011–2015

Source : Enquête ESA GLAAS 2013–2014.

Directions futures

1. **Mesures visant à réduire les inégalités liées au WASH :** il est nécessaire de définir clairement et de suivre à différents niveaux les mécanismes permettant d'atteindre les groupes vulnérables, tels que les populations vivant dans la pauvreté. En outre, il faut élaborer des mesures visant à réduire les disparités entre riches et pauvres et, là où elles existent déjà, il faut veiller à ce qu'elles soient systématiquement appliquées.
2. **Droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement :** il faut accélérer l'adoption et la réalisation du droit à l'eau et à l'assainissement pour tous les citoyens. Dans le cadre des appels à un accès universel à l'eau et à l'assainissement d'ici à 2030, il faut approfondir les discussions et développer la compréhension à différents niveaux de la réalisation du droit à l'eau et à l'assainissement pour tous les citoyens.
3. **Politiques nationales, mise en œuvre et suivi :** il faut élaborer des mécanismes et stratégies visant à résoudre, assez rapidement, les problèmes liés aux capacités qui continuent d'entraver la mise en œuvre des politiques à différents niveaux. Il faut également faire en sorte que des ressources adéquates soient allouées au suivi des politiques et programmes tout en veillant à ce que les décisions prises à différents niveaux reposent sur des éléments factuels.
4. **Financement :** il faut évaluer et résoudre, en consultation avec les parties prenantes concernées à différents niveaux, les facteurs qui limitent le financement national consacré à l'eau et à l'assainissement. Il faut également faire en sorte que les agences nationales responsables des négociations et des accords bilatéraux et multilatéraux comprennent le rôle critique de l'eau et l'assainissement au niveau humain et du développement social et que les niveaux d'aide WASH sont en rapport avec ce rôle.

Contributions

Ce rapport spécial a été élaboré et coordonné par l'équipe GLAAS de l'Unité Eau, Assainissement, Hygiène et Santé (WSH) au sein de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il présente une compilation des informations issues de 39 pays africains et 23 agences d'aide extérieure (ESA), et ne représente pas nécessairement les décisions ou politiques de l'Organisation mondiale de la Santé. Ces résultats ont été compilés à partir des enquêtes pays et des enquêtes ESA relatives au GLAAS 2013–2014, envoyées par les pays participants, des données provenant du Système de notification des pays créanciers de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et des remarques recueillies au cours d'entretiens avec des représentants de donateurs lors de la Semaine mondiale de l'eau qui s'est tenue à Stockholm en septembre 2013. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

PAYS

Afrique du Sud, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Maroc, Mauritanie, Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Soudan, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Tunisie, Zimbabwe.

AGENCES D'AIDE EXTÉRIEURE (ESAs)

Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), Agence française de développement (AFD), Agence japonaise de coopération internationale (JICA), Agence suédoise de coopération internationale au développement (SIDA), Banque africaine de développement (AfDB), Banque mondiale, Comité du Bangladesh pour le progrès rural (BRAC), Commission européenne (EUROPAID), Département d'État - États-Unis (DOS), Département pour le développement international – Royaume-Uni (DFID), Direction du développement et de la coopération - Suisse (DDC), Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Institut Camões pour la coopération et la langue - Portugal, Ministère australien des affaires étrangères et du commerce (DFAT), Ministère canadien des affaires étrangères, du commerce et du développement (DFATD), Ministère danois des affaires étrangères (DANIDA), Ministère fédéral allemand pour la coopération et le développement économiques (BMZ), Direction générale pour la coopération internationale des Pays-Bas (DGIS), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), WaterAid.



« Au Kenya, les résultats GLAAS ont contribué à redéfinir les indicateurs WASH nationaux qui seront désormais incorporés à l'ensemble des indicateurs nationaux essentiels du pays, régulièrement suivis. Ce cadre est en cours d'élaboration à l'heure actuelle. »

Benjamin Murkomen
Division Assainissement et hygiène
Département Santé
Ministère de la santé
Kenya

 http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/en/
contact email: glaas@who.int

WHO/FWC/WSH/15.06

Avant-propos

Le Conseil des Ministres Africains chargés de l'Eau (AMCOW) salue cette édition du rapport spécial sur l'analyse et l'évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS) en Afrique. Ce rapport spécial présente les principaux résultats issus des données recueillies auprès de 39 pays africains et 23 agences d'aide extérieure (ESA).

Il est présenté à un moment particulièrement pertinent, correspondant à l'échéance de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et à la définition des objectifs mondiaux de développement durable (ODD) post-2015 en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH). Ce rapport souligne les progrès substantiels qui ont été réalisés avec les pays africains et les agences d'aide extérieure qui les soutiennent, pour augmenter les investissements dans les activités WASH ; il montre également la reconnaissance croissante par la plupart des pays africains du droit d'accéder à l'eau potable et à un assainissement amélioré.

Néanmoins, d'importantes difficultés persistent alors que la Région se rapproche du but ultime d'un accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, avec tous les bénéfices considérables pour la santé et le développement qui en découlent. Il est nécessaire de mieux diriger les ressources financières WASH vers les zones qui en ont le plus besoin si l'on veut réduire les inégalités liées à l'accès ; de même, il est nécessaire de renforcer le suivi de l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène pour les groupes vulnérables, tels que les populations vivant dans des zones reculées ou dans les bidonvilles urbains. Ces questions liées au WASH continueront d'être discutées dans un contexte où de nombreuses autres régions font face à des difficultés dans un monde confronté à une démographie croissante et aux changements climatiques : les flambées épidémiques, telles que la crise Ebola qui a touché l'Afrique de l'Ouest en 2014, nous rappelle à tous l'importance d'investir dans des services d'assainissement et d'eau potable adéquats.

Ce rapport spécial complète le rapport 2014 de l'AMCOW sur le secteur de l'eau et de l'assainissement en Afrique, remis aux chefs d'État et de gouvernement et qui fera l'objet d'une discussion lors de la quatrième Conférence AfricaSan et de réunions ultérieures à différents niveaux. L'AMCOW reconnaît que la réalisation des aspirations WASH des pays ne pourra se faire qu'à travers des partenariats solides et soutenus, notamment avec les organisations internationales, les pays donateurs et d'autres partenaires ; c'est pourquoi elle salue cette initiative de l'ONU-Eau et de l'OMS centrée sur les activités WASH dans la Région africaine.

Concernant la période post-2015 et au-delà, l'AMCOW souhaite un renforcement des liens et de l'alignement entre le système de suivi et de notification panafricain et le GLAAS, ainsi que d'autres processus de suivi mondial. Cela permettra d'éviter la duplication des actions, de résoudre les difficultés liées aux capacités, de réduire les exigences de suivi inutiles au niveau des États Membres, et de mieux harmoniser et normaliser, à différents niveaux – notamment national et régional – afin de répondre aux différents besoins.



Bai-Mass Taal
Secrétaire Exécutif
Conseil des Ministres Africains chargés de l'Eau
(AMCOW)

Remerciements

L'ONU-Eau et l'OMS remercient vivement le Département pour le Développement international du Royaume-Uni (DFID), la Direction du développement et de la coopération de la Suisse (DDC), la Direction générale pour la coopération internationale des Pays-Bas et le gouvernement du Koweït.

L'ONU-Eau et l'OMS souhaitent également exprimer leur gratitude à toutes les personnes et organisations qui ont contribué à l'élaboration des résultats et du rapport GLAAS 2014, en particulier à ceux qui ont coordonné les activités et fourni les informations provenant de 94 pays et 23 agences d'aide extérieure partenaires, cités à l'annexe F dudit rapport (http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/2014/en/). La préparation de ce rapport spécial pour l'Afrique a bénéficié des contributions de l'équipe GLAAS au Siège de l'OMS : Tara Neville, Mark Hoeke, Peregrine Swann, Nathalie André, Cathy Jung, Bruce Gordon, Maria Neira et Fiona Gore ; du Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale : Hamed Bakir, Tamara Rabadi et Rola Aleman et du Bureau régional OMS de l'Afrique : Bureau régional OMS de l'Afrique : Magaran Bagayoko ; du Conseil des Ministres Africains chargé de l'Eau (AMCOW) : Bai-Mass Taal, Nelson Gomonda, Kitchenme Bawe, Salisu Abdulmumin et Oseloka Zikora et de la Banque africaine de développement : Mohamed El Azizi, Fabio Losa, Hikaru Shoji et Jochen Rudolph.

Cette analyse régionale présente les données de l'enquête GLAAS 2013–2014 menée auprès de 39 pays africains¹ et les informations fournies par 23 agences d'aide extérieure (ESA)². Le rapport complet GLAAS 2014, Analyse et évaluation mondiale de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable, intitulé *Investir dans l'eau et l'assainissement : Améliorer l'accès, réduire les inégalités*, a été publié le 19 novembre 2014. Il présente les données de 94 pays et couvre toutes les régions concernées par les objectifs du Millénaire pour le développement. Il contient également les données des 23 ESAs, qui représentent plus de 90 % de l'Aide publique au Développement (APD) pour l'assainissement et l'eau potable. Des informations plus détaillées sur l'enquête GLAAS et la méthodologie employée sont consignées en annexe A du rapport complet³.

OBJET DU GLAAS

L'objectif du GLAAS, mis en œuvre par l'OMS, est de suivre les apports (ressources humaines et financières) et l'environnement favorable (lois, plans et politiques, dispositions institutionnelles et suivi) nécessaires pour étendre à tous et soutenir les systèmes et services universels d'eau, d'assainissement et d'hygiène, et en particulier en faveur des populations les plus défavorisées. Le GLAAS analyse également les facteurs associés au progrès afin d'identifier les catalyseurs et les goulots d'étranglement, de mettre en lumière les lacunes en matière de connaissances et d'évaluer les forces et difficultés au sein des pays et à travers les pays. Le GLAAS facilite la création et le renforcement de plateformes gouvernementales qui réunissent les nombreuses institutions et acteurs qui jouent un rôle dans la prestation de services WASH. En outre, les résultats du GLAAS servent à :

- Promouvoir la responsabilisation mutuelle des pays et des ESAs ;
- Améliorer la planification et le suivi des pays et aider les décideurs à cibler les actions et les ressources pour obtenir des résultats WASH plus équitables ;
- Identifier les lacunes en matière de compréhension et de suivi du financement du secteur WASH, soutenus par l'initiative TrackFin GLAAS de l'ONU-Eau, qui vise à renforcer les systèmes nationaux de recueil et d'analyse des informations financières ;
- Revoir et renseigner la formulation des engagements dans l'initiative Assainissement et Eau pour Tous (SWA).

Ce rapport présente des graphiques et tableaux descriptifs récapitulatifs de nombreux indicateurs et valeurs de référence sur l'eau potable et l'assainissement fournis par les pays qui ont participé à l'enquête. Dans la majorité des cas, les données financières présentées dans les tableaux et graphiques correspondent à l'année 2012. Pour certains indicateurs clés, un tableau de bord constitué de cartes et de figures est fourni pour présenter un résumé géographique et des statistiques mondiales récapitulatives. Les graphiques et les tableaux récapitulatifs indiquent aussi, de manière générale, le nombre de réponses prises en compte dans l'analyse d'une question donnée. Ce nombre ne reflète pas nécessairement le nombre total de répondants à l'enquête, car certains pays ou ESA n'ont pas répondu à toutes les parties de l'enquête et, souvent, les données ont été collectées à partir d'une source existante (par exemple le Système de notification des pays créanciers de l'OCDE).

¹ Une liste complète des 39 pays africains inclus dans cette analyse régionale se trouve à la section Contribution de ce rapport, p. 24. Lorsqu'elle est fournie, l'analyse sous-régionale se rapporte aux sous-régions suivantes : Afrique australe (7), Afrique centrale (6), Afrique de l'Ouest (14), Afrique du Nord (3), Afrique de l'Est (9). Aux fins de cette analyse, le Soudan du Sud a été considéré comme faisant partie de la sous-région Afrique de l'Est.

² Les agences d'aide extérieure (ESA) comprennent des (gouvernements) donateurs et autres sources de financement/d'aide (par exemple les organisations non gouvernementales et les fondations) qui fournissent une Aide publique au Développement (APD). Une liste complète des ESA incluses dans cette analyse se trouve à la section Contribution de ce rapport, p. 24.

³ Investing in Water and Sanitation : Increasing Access, Reducing Inequalities. UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water, GLAAS 2014 Report. Voir : http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/en/

Mesures visant à réduire les inégalités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène

Dans de nombreux pays en Afrique, des politiques, plans et stratégies sont en place pour venir en aide aux groupes vulnérables, telles les populations vivant dans la pauvreté. Néanmoins, moins de 40 % des pays assurent un suivi des progrès de l'accès et de la prestation de services pour les populations pauvres dans le domaine de l'assainissement et de l'eau potable. Les activités ciblées pour financer et mettre en œuvre les mesures visant à réduire les disparités entre les riches et les pauvres ne sont pas systématiquement réalisées. Moins de 15 % des pays africains ont établi et appliqué des mesures financières ciblées pour réduire les inégalités en matière d'accès à l'assainissement en faveur des populations pauvres et moins d'un tiers en matière d'eau potable (Tableau 1).

Tableau
1

Mesures visant à réduire les inégalités en faveur des populations vivant dans la pauvreté

			GOUVERNANCE	SUIVI	FINANCE	POURCENTAGE DE PAYS
			Politique d'accès universelle incluant des mesures pour les pauvres ^b	Système de suivi pour mesurer les progrès d'accès des populations pauvres ^b	Mesures financières ciblées pour réduire les inégalités entre riches et pauvres appliquées systématiquement ^b	
ASSAINISSEMENT	Sous-région ^a	Nombre de pays				
	Afrique de l'Ouest	14	71 %	29 %	7 %	● 80–100 %
	Afrique de l'Est	9	89 %	33 %	11 %	● 60–79 %
	Afrique australe	7	100 %	43 %	14 %	● 40–59 %
	Afrique centrale	6	83 %	0 %	0 %	● 0–39 %
	Total^c	39	85 %	31 %	13 %	
EAU						
	Afrique de l'Ouest	14	71 %	43 %	29 %	
	Afrique de l'Est	9	89 %	44 %	22 %	
	Afrique australe	7	100 %	57 %	29 %	
	Afrique centrale	6	83 %	0 %	17 %	
	Total^c	39	85 %	38 %	26 %	

^a En raison de la petite taille de l'échantillon, les données de la sous-région Afrique du Nord, (Mauritanie, Maroc et Tunisie) sont inclus dans le total, mais non pas comme une sous-région.

^b Ce pourcentage reflète le nombre de pays dans la sous-région pour laquelle une réponse positive a été signalé par rapport à tous les pays de la sous-région.

^c Le total inclut toutes les 5 sous-régions ; Sous-régions de l'Ouest, de l'Est, Australe, du Centre et du Nord.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

Engagements des pays pour éliminer les inégalités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH)

La troisième réunion de haut niveau Assainissement et Eau pour Tous (SWA) a eu lieu le 11 avril 2014. Cette réunion a permis aux pays de présenter leurs engagements à renforcer la responsabilisation dans le secteur de l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Ces engagements pris par les nations africaines étaient clairement centrés sur l'élimination des inégalités et la pérennisation de la prestation de services. Voici quelques exemples d'engagements des pays d'Afrique subsaharienne¹ :

- Le Mozambique s'engage à allouer au moins 40 % des fonds du secteur WASH aux administrations des districts et des localités en faveur de l'assainissement et de l'approvisionnement en eau dans les zones rurales.
- Le Sénégal s'engage à positionner WASH comme un droit de l'homme.
- La Côte d'Ivoire s'engage à faire figurer l'élimination de la défécation à l'air libre dans sa Stratégie de réduction de la pauvreté 2014–2016 et dans son Plan national de santé et de nutrition d'ici à 2015.
- Le Bénin, le Burundi, la Côte d'Ivoire et le Liberia s'engagent à conduire des études dans les zones périurbaines pour mieux comprendre les démarches en matière d'assainissement les plus efficaces pour les populations pauvres des zones urbaines.
- Le Ghana et le Soudan prennent des engagements afin d'assurer le suivi des inégalités.

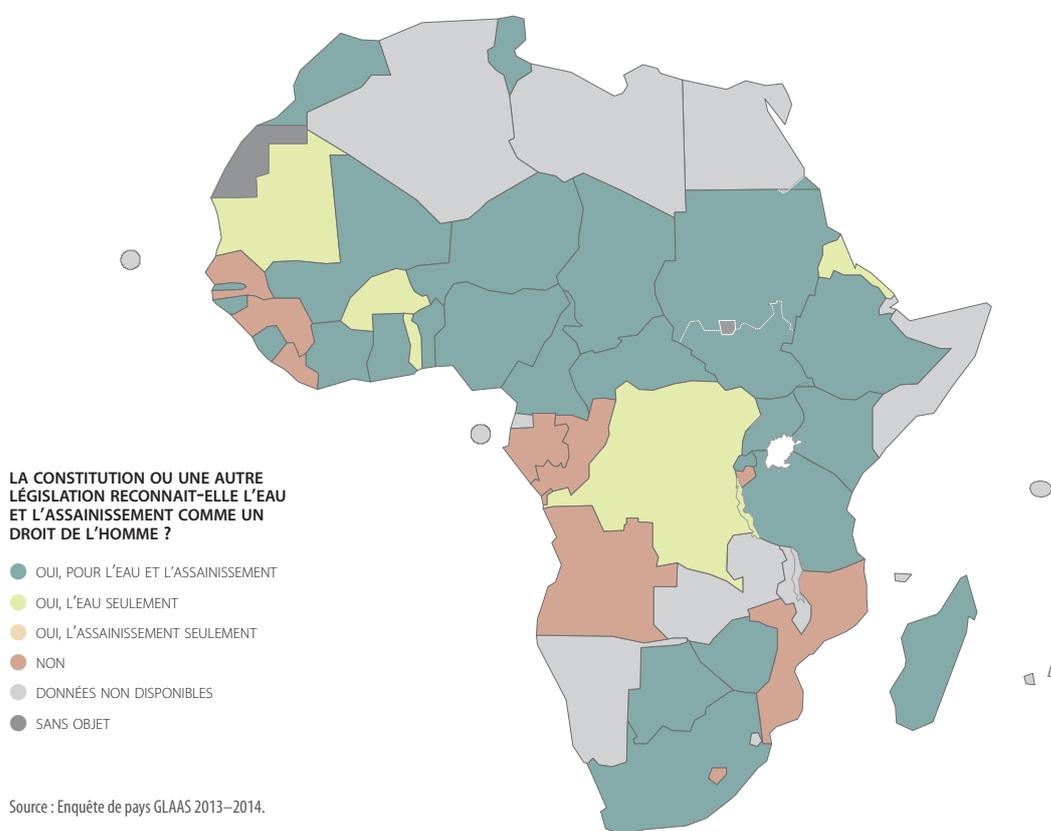
¹ Résumés du dialogue de haut niveau SWA 2014 : Aperçu général des engagements pris lors de la réunion de haut niveau 2014. Voir : <http://sanitationandwaterforall.org/priority-areas/political-prioritization/2014-hlm?lang=fr>.

Droits de l'homme à l'eau et à l'assainissement

Des progrès considérables ont été réalisés dans la reconnaissance du droit à l'eau et à l'assainissement, en ligne avec la résolution 2010 de l'ONU relative au droit à l'eau et à l'assainissement. L'enquête a montré que 29 pays africains sur 39 (presque 75 %) ont reconnu le droit à l'eau dans leur constitution ou législation et 25 sur 39 (presque les deux tiers) le droit à l'assainissement (Figure 1).

Figure
1

Pays reconnaissant l'eau et l'assainissement comme un droit de l'homme dans leur constitution ou législation (n = 39)



UGANDA

Mise en œuvre du droit à l'eau

La Constitution de 1995 de l'Ouganda énonce que « l'État doit s'employer à garantir à tous les Ougandais les droits fondamentaux à la justice sociale et au développement économique et doit, en particulier, veiller à ce que tous les Ougandais jouissent des droits, des possibilités et de l'accès à l'éducation, aux services de santé, à l'eau propre et sûre, au travail, à un toit décent, à des vêtements adéquats, à la sécurité alimentaire et aux régimes de pension et de retraite ». ¹ Les mesures prises par l'Ouganda pour améliorer la fonctionnalité des points d'eau constituent un exemple de législation active permettant d'augmenter l'équité en matière d'accès à l'eau potable :

1. Suivi de l'état des points d'eau et signalement en temps réel des éventuelles pannes à l'aide de la téléphonie mobile pour réduire les délais d'intervention ;
2. Constitution d'un groupe de travail pour coordonner et harmoniser les informations de performance issues des parties prenantes dans les activités WASH ;
3. Recours aux technologies appropriées pour réduire les disparités dans certaines zones géographiques et améliorer l'équité, par exemple la distribution et la collecte de l'eau fonctionnant à l'énergie solaire ;
4. Implication active des utilisateurs dans la planification, la mise en œuvre et la maintenance des projets à travers des comités d'usagers de l'eau ou un conseil de l'eau, en ayant à l'esprit la parité entre les sexes, et la décentralisation de certaines fonctions du Ministère de l'eau et de l'environnement vers les régions.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

¹ D'après la réponse à l'enquête de pays GLAAS 2013–2014 pour l'Ouganda.

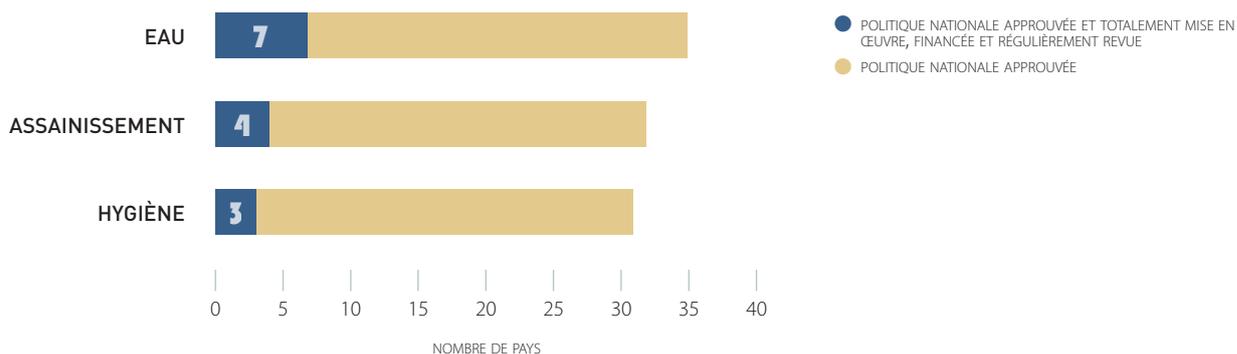
IV

Politiques nationales, mise en œuvre et suivi

Moins d'un quart des pays répondants déclarent disposer de plans entièrement mis en œuvre, financés et régulièrement revus (Figure 2).

Figure 2

Politiques nationales, mise en œuvre et suivi^a



^a Les valeurs représentent une moyenne des réponses pour les zones rurales et urbaines.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

ÉTHIOPIE

Coordination, planification et mise en œuvre solides : la recette du succès de l'Éthiopie

En Éthiopie, l'accès à un meilleur approvisionnement en eau potable est passé de 13 % à 52 % entre 1990 et 2012 et l'accès à l'assainissement de 2 % à 24 %. L'Éthiopie se rapproche de la cible 7 des objectifs du Millénaire pour le développement dans le domaine de l'eau potable, mais pas dans celui de l'assainissement. Néanmoins, elle a accompli des progrès considérables pour mettre fin à la défécation à l'air libre. **Entre 1990 et 2012, la défécation à l'air libre en Éthiopie a chuté de 55 points de pourcentage, passant de 92 % à 37 %.**¹

Composantes clés du succès de l'Éthiopie

Premièrement, l'Éthiopie montre une **solide volonté politique** d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement. Selon le Ministère de la santé, « le gouvernement a fait preuve d'un engagement politique de haut niveau pour améliorer la couverture de l'assainissement au cours de ces dernières années. Cet objectif se reflète dans le Programme national d'extension sanitaire (Health Extension Program), dans la Stratégie nationale pour l'hygiène et l'assainissement (National Hygiene and Sanitation Strategy), et dans un protocole national progressif et un Plan d'action pour l'assainissement (Sanitation Action Plan, SAP) pour parvenir à un accès universel d'ici à 2015. L'accès à un assainissement et une hygiène sûrs en Éthiopie s'est significativement amélioré depuis le lancement du Programme d'extension sanitaire en 2002–2003. » À ces mesures ont fait suite la publication en 2011 du Cadre national de mise en œuvre du WASH (National WASH Implementation Framework) et du lancement² en septembre 2013 du Programme national unique WASH (One Wash National Program, OWNP).^{3,4}

Deuxièmement, l'Éthiopie dispose **des ressources humaines et des centres de formation** nécessaires pour mettre en œuvre les programmes visant à mettre fin à la défécation à l'air libre. Dans le cadre du programme Agents d'extension sanitaire (Health Extension Workers, HEW), 39 000 agents ont éduqué les communautés à l'assainissement et aident à créer une culture dans laquelle les toilettes sont considérées comme acceptables.

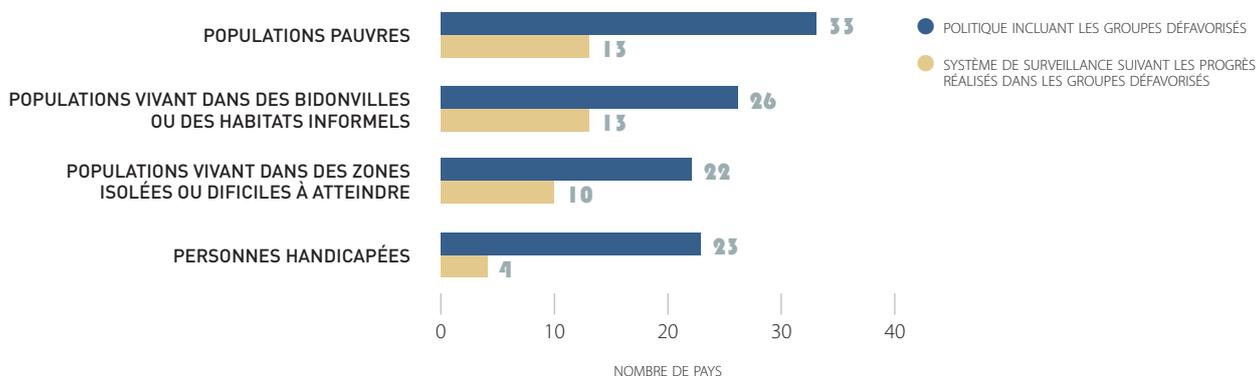
En outre, le Gouvernement propose des formations de niveau universitaire qui délivrent des diplômes allant jusqu'au doctorat dans le domaine WASH, et dans le secteur de la santé publique et de l'eau. Les ressources humaines en Éthiopie ont également grandement bénéficié d'un renforcement des capacités et d'appui technique du Programme de développement des services de base (Promoting Basic Services Program).⁵ Actuellement en cours, ce programme en est à la phase 3 et bénéficie de financements à hauteur de presque US \$4,9 milliards d'ici à 2018, consacrés au personnel et aux actions dans les domaines de l'éducation, la santé, l'agriculture, l'approvisionnement en eau, l'assainissement et le réseau routier rural.

Le **financement** a également joué un rôle majeur dans le succès de l'Éthiopie. Le Programme national unique WASH (One Wash National Program, OWNP) dispose d'un plan de financement/budget approuvé et régulièrement suivi pour les activités WASH en milieu rural et urbain et pour les activités WASH institutionnelles. Du fait des activités liées au projet Assainissement total et hygiène pilotés par la communauté, le Gouvernement ne verse pas de subventions pour l'assainissement des foyers. Concernant l'approvisionnement en eau dans les zones rurales, le Gouvernement demande aux usagers de couvrir les coûts de fonctionnement et de maintenance, mais pas le coût des investissements ; en revanche, dans les zones urbaines, il prévoit de récupérer le coût intégral de l'approvisionnement en eau, mais de manière progressive. Si cette démarche favorise la création d'un marché pour l'assainissement et peut conduire à des solutions plus pérennes, les coûts de fonctionnement et de maintenance restent problématiques dans les zones urbaines, en raison des faibles tarifs pratiqués, d'une efficacité opérationnelle insuffisante et du manque de main d'œuvre qualifiée.

Les pays déclarent disposer de politiques ciblant les groupes défavorisés, mais des lacunes persistent dans leur aptitude à suivre les progrès réalisés en faveur de ces groupes (Figure 3).

Figure 3

Nombre de pays disposant d'une politique ou d'un plan pour l'accès universel prévoyant explicitement des mesures visant à atteindre les groupes de population défavorisée comparé au nombre de pays disposant de systèmes de suivi des progrès en matière d'extension de la prestation de services en faveur de ces groupes de population (n = 39)^a



^a Note : Les résultats des systèmes de suivi des progrès en matière d'extension de la prestation de services en faveur des groupes défavorisés représentent une agrégation des données pour l'eau potable et pour l'assainissement.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

1 OMS/UNICEF (2014) Progress on drinking-water and sanitation – 2014 update. Organisation mondiale de la Santé, Genève (Suisse).

2 http://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/Verification_Certification_Protocol_Ethiopia.pdf, p. 3.

3 <http://cmpethiopia.files.wordpress.com/2011/11/full-wif.pdf>.

4 One WASH National Program. République fédérale démocratique d'Éthiopie. Août 2013. Disponible à l'adresse : <http://www.cmpethiopia.org/>.

5 Le Programme de développement des services de base est financé par six donateurs : la Banque africaine de développement, l'Agence autrichienne pour le développement, l'Union européenne, le Département pour le Développement international (DFID) du Royaume-Uni, l'Agence italienne de coopération pour le développement et la Banque mondiale. Il jouit d'un partenariat solide entre donateurs et entre les donateurs et le Gouvernement éthiopien.

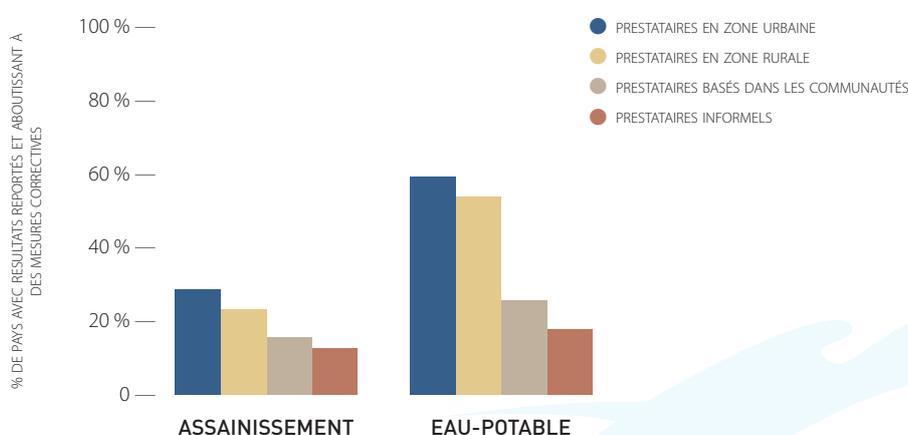
Peu de pays exploitent les données disponibles pour prendre des décisions de financement en matière d'assainissement.

- Seuls huit¹ pays africains sur 39 (21 %) ayant répondu à l'enquête disposent et exploitent systématiquement les données disponibles aux fins de l'allocation des ressources au secteur de l'assainissement, contre 18² sur 39 (moins de 50 %) pour le secteur de l'eau potable.
- En revanche, dans le secteur de la santé, les résultats de l'enquête indiquent que 62 % des pays prennent des décisions fondées sur les données pour riposter aux flambées épidémiques liées à l'eau et à l'assainissement.

Les résultats du suivi interne sont rarement consignés ou traités, en particulier en ce qui concerne l'assainissement – moins d'un tiers des pays sondés en Afrique indiquent que les prestataires de services d'assainissement communiquent les résultats du suivi interne aux autorités de réglementation et que ces résultats donnent lieu à des mesures correctives (Figure 4).

Figure 4

Pourcentage des pays dans lesquels les prestataires de services communiquent aux autorités de réglementation les résultats du suivi interne par rapport aux normes requises en la matière et dans lesquels le suivi interne donne rapidement lieu à des mesures correctives (n=39)



Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

1 Afrique du Sud, Burkina Faso, Lesotho, Maroc, Mozambique, Ouganda, Rwanda et Sénégal.

2 Afrique du Sud, Angola, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Guinée, Lesotho, Madagascar, Maroc, Mozambique, Niger, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Soudan et Tunisie.

Plus de la moitié des pays africains ont conduit une évaluation nationale de l'assainissement au cours des deux dernières années, allant d'enquêtes auprès des ménages à une revue conjointe du secteur. Pour plusieurs pays, cette évaluation impliquait entre six et neuf ministères et institutions (Tableau 2).

Tableau 2

Date de la dernière évaluation de l'assainissement et nombre d'acteurs nationaux par pays (n = 39)^a

NOMBRE DE MINISTÈRES OU INSTITUTIONS NATIONALES IMPLIQUÉS	DATE DE LA DERNIÈRE ÉVALUATION NATIONALE (À PARTIR DE JANVIER 2014)			
	<1 ANNÉE	1 –<2 ANNÉES	2–4 ANNÉES	>4 ANNÉES/ INDÉTERMINÉE/ AUCUNE ÉVALUATION NATIONALE
≤5	Guinée, Kenya, Mozambique, Sénégal, Tchad, République-Unie de Tanzanie		Madagascar, Soudan, Zimbabwe	République Centrafricaine
6–9	Bénin, Burkina Faso, Burundi, Gabon, Lesotho, Libéria, Mali, Ouganda, Soudan du Sud	Érythrée*, Niger, Afrique du Sud	Éthiopie, Ghana*	Angola*, Botswana, Gambie
≥10	Congo, Sierra Leone	Côte d'Ivoire, République démocratique du Congo, Mauritanie, Rwanda*	Cameroun, Togo	Guinée-Bissau, Maroc, Nigeria, Tunisie

^a Les exemples d'évaluations nationales cités dans les réponses à l'enquête GLAAS vont des revues conjointes exhaustives du secteur aux évaluations nationales, en passant par les dialogues GLAAS entre parties prenantes, les outils d'analyse WASH-BAT, les contrôles de la pérennisation, l'analyse de la situation, les plans et les rapports sur le secteur ou les enquêtes menées auprès des ménages.

* Les pays qui ont répondu en s'appuyant sur des enquêtes nationales menées auprès des ménages.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

Les pays rendent compte de la valeur des mécanismes de coordination sectorielle qui contribuent à la cohérence des programmes d'aide, en particulier les pays dans lesquels de nombreuses agences d'aide extérieure opèrent (Tableau 3).

Tableau 3

Financement des agences d'aide extérieure (ESA) comparé à la mise en œuvre des plans de financement et à la coordination sectorielle (cinq pays^a africains sur 11 recevant 20 % ou plus du financement WASH de sources externes)

PAYS	FINANCEMENT ESA (EN % DU FINANCEMENT WASH)	NOMBRE D'ESA (PLUS DE US \$100 000 PAR AN)	COORDINATION SECTORIELLE BASÉE SUR LE CADRE MIS EN ŒUVRE	PLAN DE FINANCEMENT	ÉTAT DU PLAN DE FINANCEMENT
Burkina Faso	55	12	Oui	Approuvé	Complet
Ghana*	Entre 22–52 %	17	Oui	Approuvé	Partiel
Lesotho	45	8	Oui	En cours d'élaboration	—
Madagascar	23	12	Oui	Approuvé	Partiel
Tunisie	24	10	Non	Sauf pour le plan de financement de l'assainissement rural en cours d'élaboration Approuvé	Complet

^a Les cinq pays africains dans le Tableau 3 font partie d'un total de 11 pays africains qui ont communiqué des informations sur leurs dépenses WASH coordonnées au niveau gouvernemental. D'autres pays africains qui n'ont pas fourni de données sur leurs dépenses WASH dans l'enquête pays GLAAS 2013/2014 ont pu recevoir des contributions considérables d'agences d'aide extérieure, cependant, sans ces données il n'a pas été possible de donner une évaluation définitive.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014) ; Enquête de pays GLAAS 2013–2014 ; Évaluation pilote TrackFin 2014 (indiquée par un astérisque *).

Étendre et soutenir les programmes d'eau et d'assainissement, et les infrastructures, en particulier dans le contexte d'une réduction des inégalités, requiert des fonds adéquats et une gestion financière efficace. Plusieurs pays déclarent une augmentation des priorités et des allocations au cours de ces dernières années et l'aide au développement a considérablement augmenté dans la région. Cependant, les pays de la région déclarent de manière générale que le financement national reste insuffisant par rapport aux besoins identifiés pour les programmes, ce qui constitue un obstacle majeur au progrès.

Sur 38 pays africains sondés, 33 déclarent que les financements actuels sont insuffisants pour atteindre les objectifs définis pour l'eau potable et l'assainissement.

L'insuffisance des capacités nationales pour pouvoir absorber le financement est souvent citée comme un autre problème. Néanmoins, une analyse de l'existence et de la mise en œuvre des plans de financement, des capacités d'absorption nationale et des donateurs, de la disponibilité des comptes rendus sur les dépenses, et des ressources humaines pour la planification financière, suggère que de nombreux pays africains qui ont besoin d'investissements supplémentaires ont les capacités d'absorber les fonds et de mettre en œuvre les programmes.

De nombreux pays qui ont besoin d'investir pour étendre la prestation de services WASH ont les capacités d'absorber les fonds et de mettre en œuvre les programmes (Tableau 4).

Tableau 4

Adéquation des fonds par rapport aux ressources humaines et aux capacités de planification financière, et absorption du financement (assainissement urbain)

SUFFISANCE DE FONDS POUR ATTEINDRE LES CIBLES DE L'OMD (ASSAINISSEMENT URBAIN)

INDICE DE LA CAPACITÉ À INVESTIR ET À ABSORBER LES FONDS ^a	<50 % DES FONDS NÉCESSAIRES	50-75 % DES FONDS NÉCESSAIRES	>75 % DES FONDS NÉCESSAIRES
Elevé	Bénin, Éthiopie, Gambie, Lesotho, Mauritanie, Nigeria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Sénégal	Ghana, Rwanda	Burkina Faso, Congo, Maroc, Tunisie*
Moyen	Burundi, Côte d'Ivoire, Guinée, Libéria, Madagascar, Mali, Mozambique, République centrafricaine, Togo, Zimbabwe	Erythrée, Kenya, Niger	Afrique du Sud, Tchad
Faible	Cameroun, Gabon, République démocratique du Congo, Sierra Leone, Soudan du Sud	Angola, Soudan	

^a L'indice est basé sur le score total de cinq questions, y compris :

1. Les ressources humaines sont-elles un facteur limitant pour la planification nationale ou locale WASH, la construction d'installations ou la planification financière et les dépenses ?
2. Est-ce que le gouvernement a défini un plan de financement / budget pour le secteur WASH, évaluant clairement les sources de financement disponibles et les stratégies pour le financement des besoins futurs ?
3. Y a-t-il des rapports de dépenses disponibles qui permettent de comparer des dépenses réelles sur WASH avec les engagements financiers ?
4. Quel est le pourcentage estimé des engagements nationaux utilisés ?
5. Quel est le pourcentage des engagements de capitaux des donateurs officiels utilisés pour WASH ?

* Les noms de pays notés avec un astérisque indique que ce pays a atteint la cible des OMD pour l'assainissement. L'insuffisance du financement cité peut être basé sur des fonds nécessaires pour maintenir les niveaux de couverture, l'entretien ou des besoins supplémentaires en raison de la croissance de la population.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013-2014 ; OMS/UNICEF (2014) ; basé sur les réponses de 37 pays africains

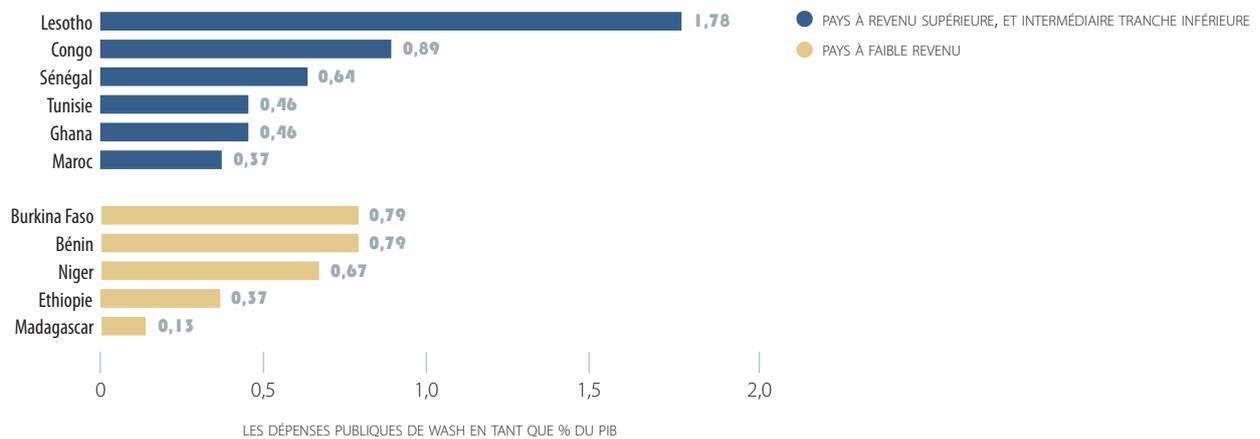
DÉPENSES PUBLIQUES NATIONALES, CONTRIBUTIONS DES MÉNAGES ET ADÉQUATION DES FINANCEMENTS

- Les dépenses publiques consacrées aux activités WASH varient considérablement, allant de 0,13 à 1,78 % du produit intérieur brut (PIB) des pays pour onze pays africains qui ont fourni les données totales des dépenses WASH (Figure 5) ; elles sont souvent nettement inférieures à celles d'autres secteurs sociaux tels que la santé pour lesquels les dépenses publiques peuvent atteindre 10 % du PIB.
- Il est rapporté que la contribution des ménages déclarée s'étend de 6 à 66 % du financement WASH (Figure 6).
- Quatre-vingt-six pour cent des pays africains déclarent que le financement WASH est insuffisant (<75 % des fonds nécessaires) pour couvrir les objectifs d'assainissement et 82 % des pays africains indiquent qu'il est insuffisant pour couvrir les objectifs d'eau potable.

Les dépenses coordonnées par le gouvernement pour l'assainissement et l'eau potable s'étendent de 0,13 à 1,78 % du PIB (Figure 5).

Figure 5

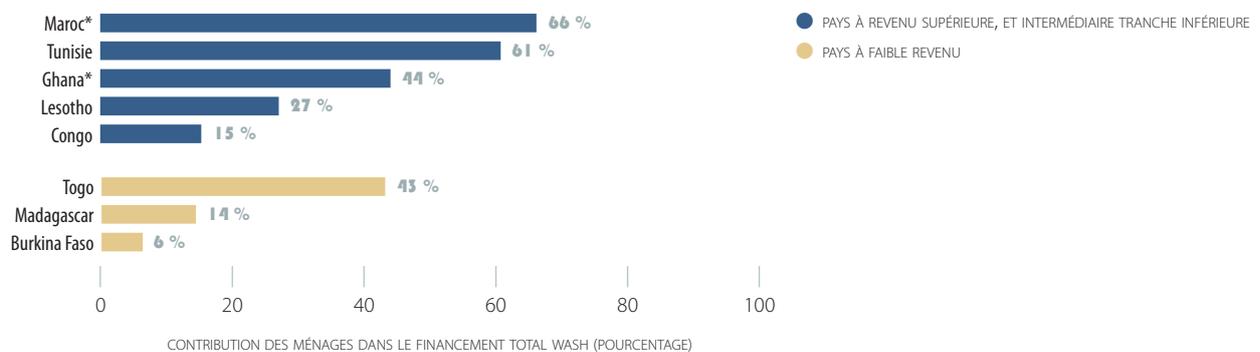
Comparaison de la contribution aux dépenses publiques en fonction des groupes de revenu des pays



Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014.

Figure 6

Comparaison de la contribution des ménages en fonction des groupes de revenu des pays



Remarque : on sait que certains des huit pays sous-notifient probablement la contribution des ménages, en particulier dans les zones rurales non desservies par un prestataire de services officiel, et dans lesquelles les ménages font des investissements non monétaires importants.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014 ; Évaluation pilote TrackFin 2014 (indiquée par un astérisque *).

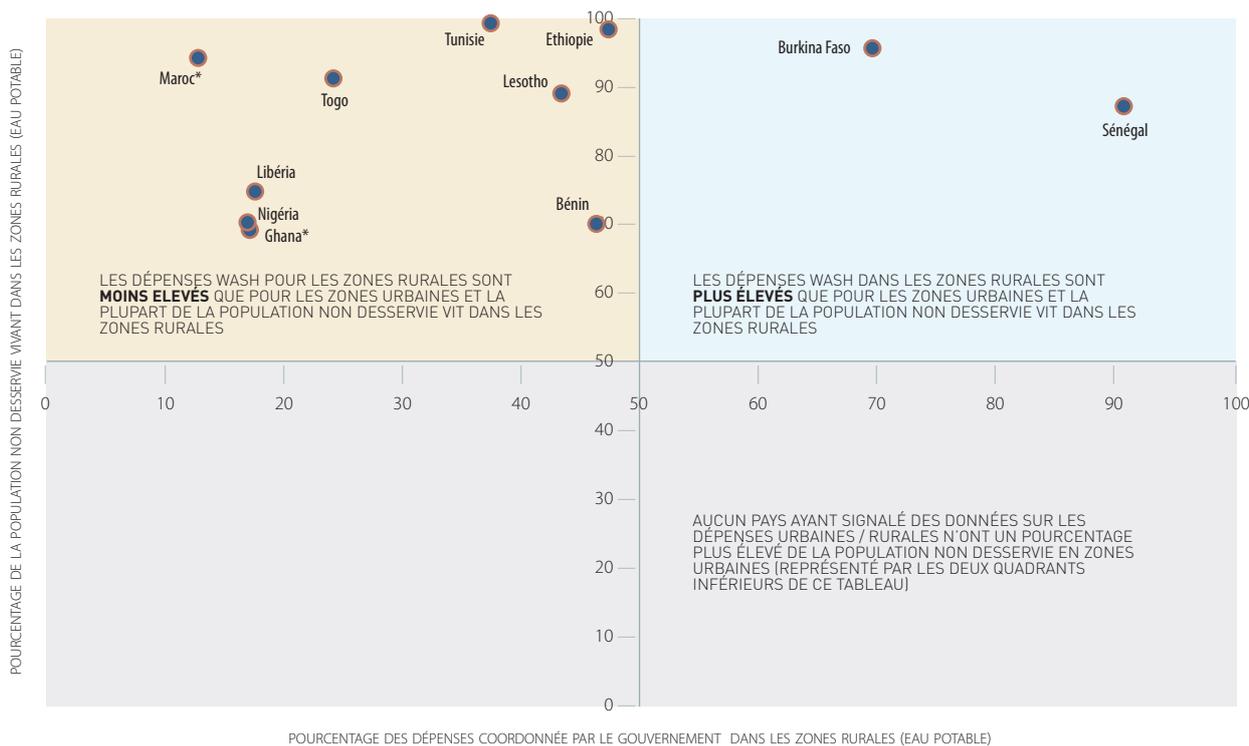
ALLOCATION DES FONDS NATIONAUX

Une revue de la ventilation des dépenses peut révéler des problèmes potentiels de ciblage des ressources financières. Dans 11 pays africains ayant fourni des données relatives aux dépenses, les populations rurales représentent 70 % des populations non desservies, mais ne bénéficient que de 19 % des dépenses d’assainissement et d’eau potable (Figure 7).

Les investissements WASH ciblent les zones urbaines au détriment des zones rurales où les besoins sont les plus importants.

Figure 7

Écart de dépenses entre zones urbaines et rurales, et écart de couverture entre zones urbaines et rurales



Remarque : les dépenses des ménages (tarifs seuls) pour le Burkina Faso, le Ghana, le Lesotho, le Maroc, le Togo et la Tunisie sont inclus dans les dépenses WASH coordonnées par le gouvernement indiqué dans la Figure 7.

Source : Enquête de pays GLAAS 2013–2014 ; Évaluation pilote TrackFin 2014 (indiquée par un astérisque *) et estimations JMP.

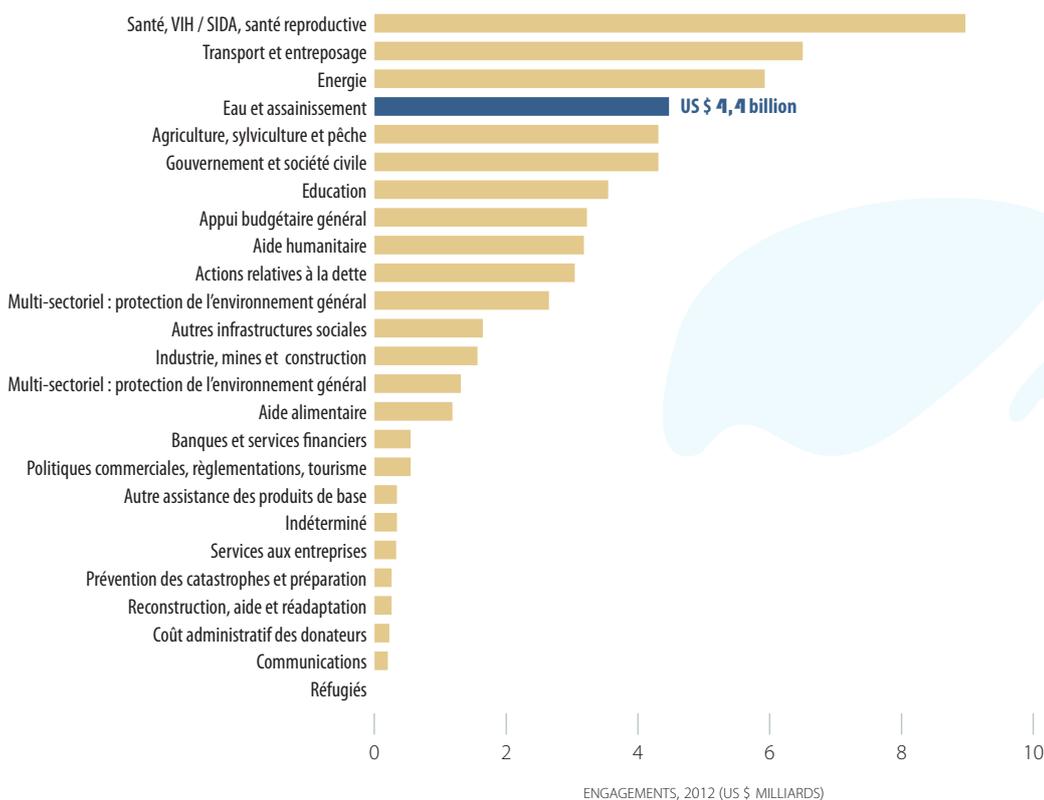
PRIORITÉS DES POLITIQUES D'AIDE, ENGAGEMENTS ET DÉBOURSEMENTS

En soutenant la réalisation des objectifs des pays dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, les agences d'aide extérieure (ESA) jouent un rôle crucial dans les programmes WASH de nombreux pays en apportant à la fois financement et support technique. De nombreuses ESAs ont considéré l'aide WASH en Afrique comme prioritaire ; celle-ci se positionnait au quatrième rang des secteurs prioritaires en termes de soutien financier en 2012 (Figure 8).

Les engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement s'élevaient à 7,6 % (US \$4,4 milliards) du montant total de l'aide au développement en Afrique en 2012, contre US \$2,9 milliards en 2010 (Figure 8).

Figure 8

Comparaison de l'aide au développement en Afrique consacrée à l'eau et à l'assainissement par rapport aux autres secteurs en 2012



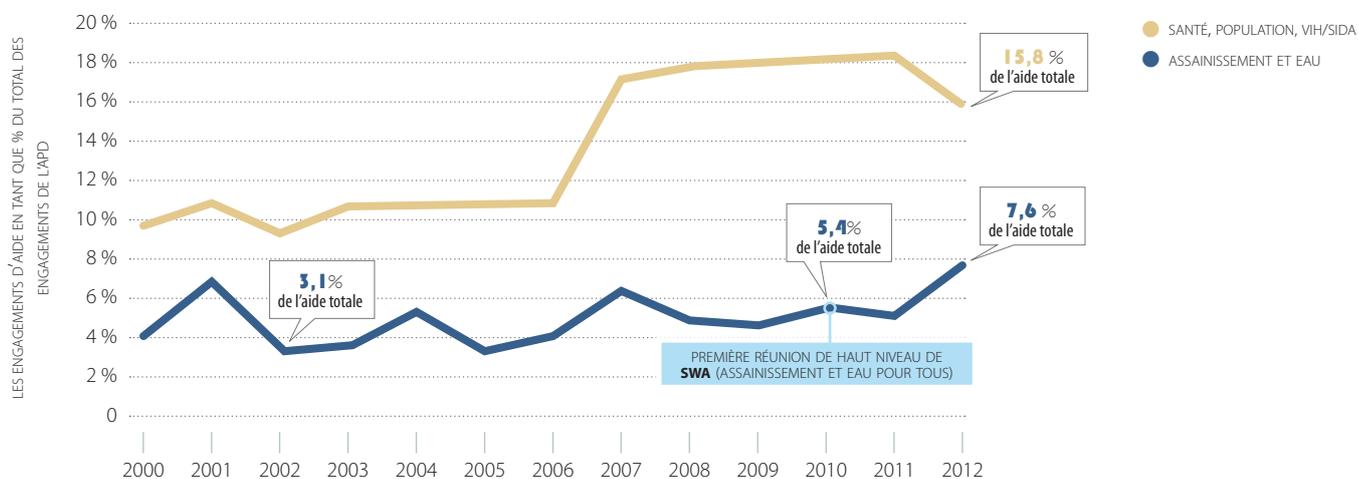
Remarque : les données actualisées de l'OCDE pour 2013 indiquent que les engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement dans les pays africains s'élevaient toujours à US \$4,4 milliards, bien que les secteurs agricole et gouvernemental aient bénéficié d'engagements financiers supplémentaires légèrement supérieurs à ceux de l'eau et l'assainissement.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

L'aide au développement consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique est passée de 5,4 % à 7,6 % du montant total de l'aide au développement entre 2010 et 2012, et a plus que doublé en proportion depuis 2002 (Figure 9).

Figure 9

Comparaison des tendances du secteur eau et assainissement et du secteur santé, population et VIH/sida dans le cadre de l'aide au développement en Afrique



Remarque : l'aide au développement consacrée au secteur eau et assainissement en Afrique a légèrement diminué entre 2012 et 2013, s'élevant à 7,1 % du montant total de l'aide au développement. Inversement, l'aide consacrée au secteur santé, population et VIH/sida a augmenté pour atteindre 18,2 % du montant total de l'aide au développement en Afrique en 2013.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

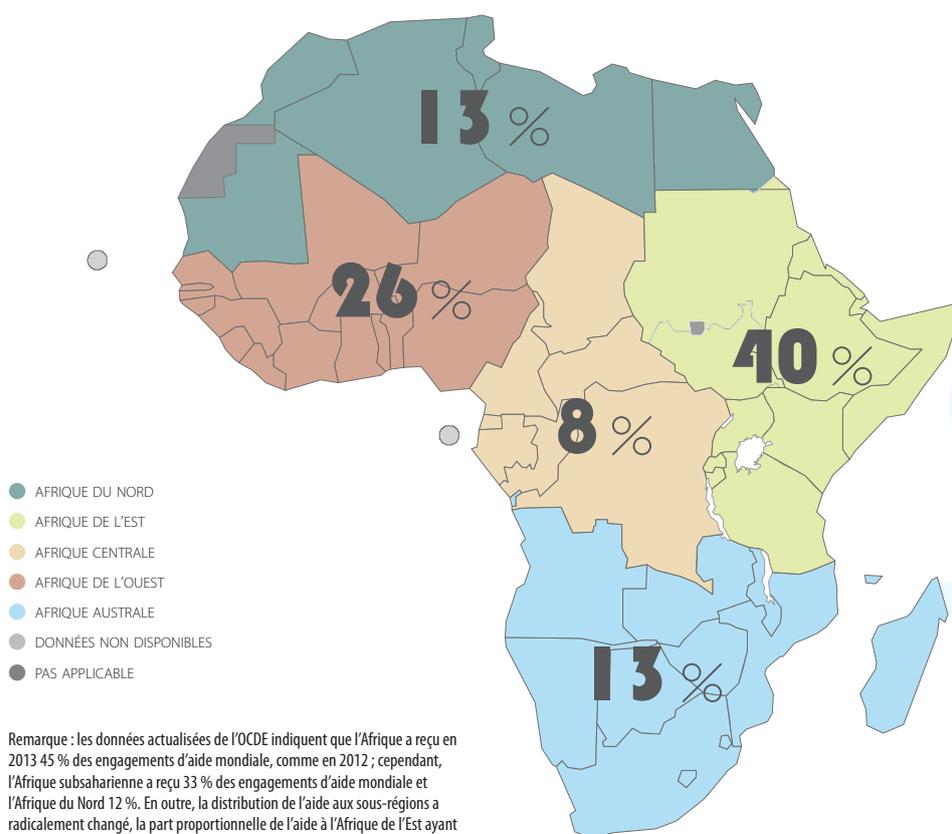
CIBLAGE DE L'AIDE

Globalement, l'Afrique a reçu 42 % des engagements d'aide mondiale pour l'eau et l'assainissement en 2012 (38 % destinés à l'Afrique subsaharienne et 4 % à l'Afrique du Nord). Les deux tiers des engagements d'aide 2012 pour l'eau et l'assainissement en Afrique ont été dirigés vers les sous-régions d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest.

L'aide consacrée au secteur de l'assainissement et de l'eau potable pour les sous-régions d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest est passée de 43 % à 65 % des engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique entre 2008 et 2012 (Figure 10). Ces deux sous-régions représentent 66 % des populations non desservies en Afrique.

Figure 10

Engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique par sous-région, 2012



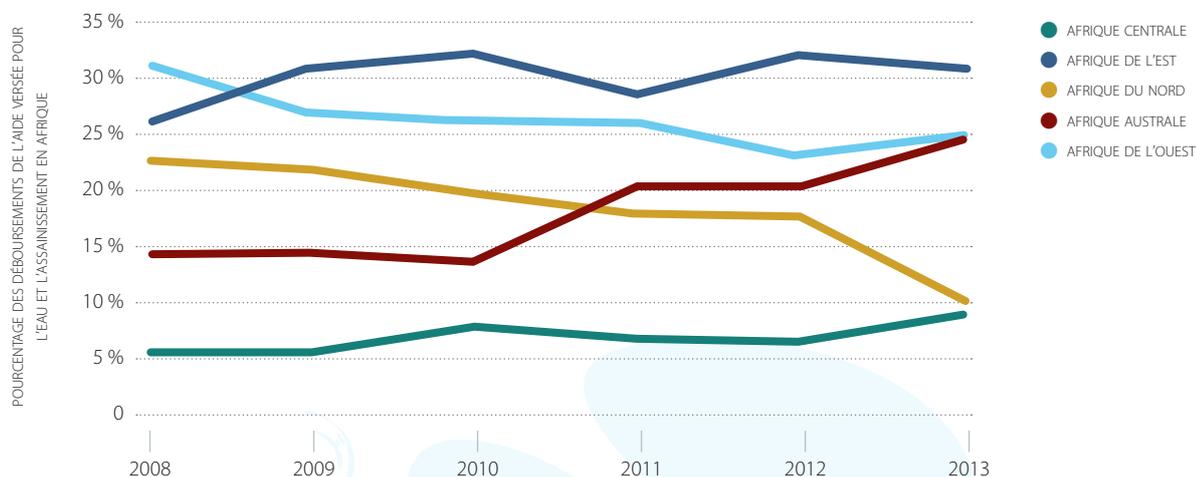
Remarque : les données actualisées de l'OCDE indiquent que l'Afrique a reçu en 2013 45 % des engagements d'aide mondiale, comme en 2012 ; cependant, l'Afrique subsaharienne a reçu 33 % des engagements d'aide mondiale et l'Afrique du Nord 12 %. En outre, la distribution de l'aide aux sous-régions a radicalement changé, la part proportionnelle de l'aide à l'Afrique de l'Est ayant chuté à 19 % et celle de l'Afrique du Nord ayant augmenté pour atteindre 29 %. La Figure 11 (ci-dessous) montrant les tendances des déboursments par sous-région présente une autre réalité ; cependant, l'augmentation des engagements d'aide en Afrique du Nord se traduira vraisemblablement par des déboursments plus importants dans les années à venir.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014) ; OMS/UNICEF (2014).

L'aide consacrée au secteur de l'assainissement et de l'eau potable dirigée vers les sous-régions d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest se situait entre 55 % et 57 % des déboursements de l'aide consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique entre 2008 et 2013 (Figure 11). Ces deux sous-régions représentent 66 % des populations non desservies en Afrique.

Figure 11

Déboursements de l'aide consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique par sous-région, 2008-2013

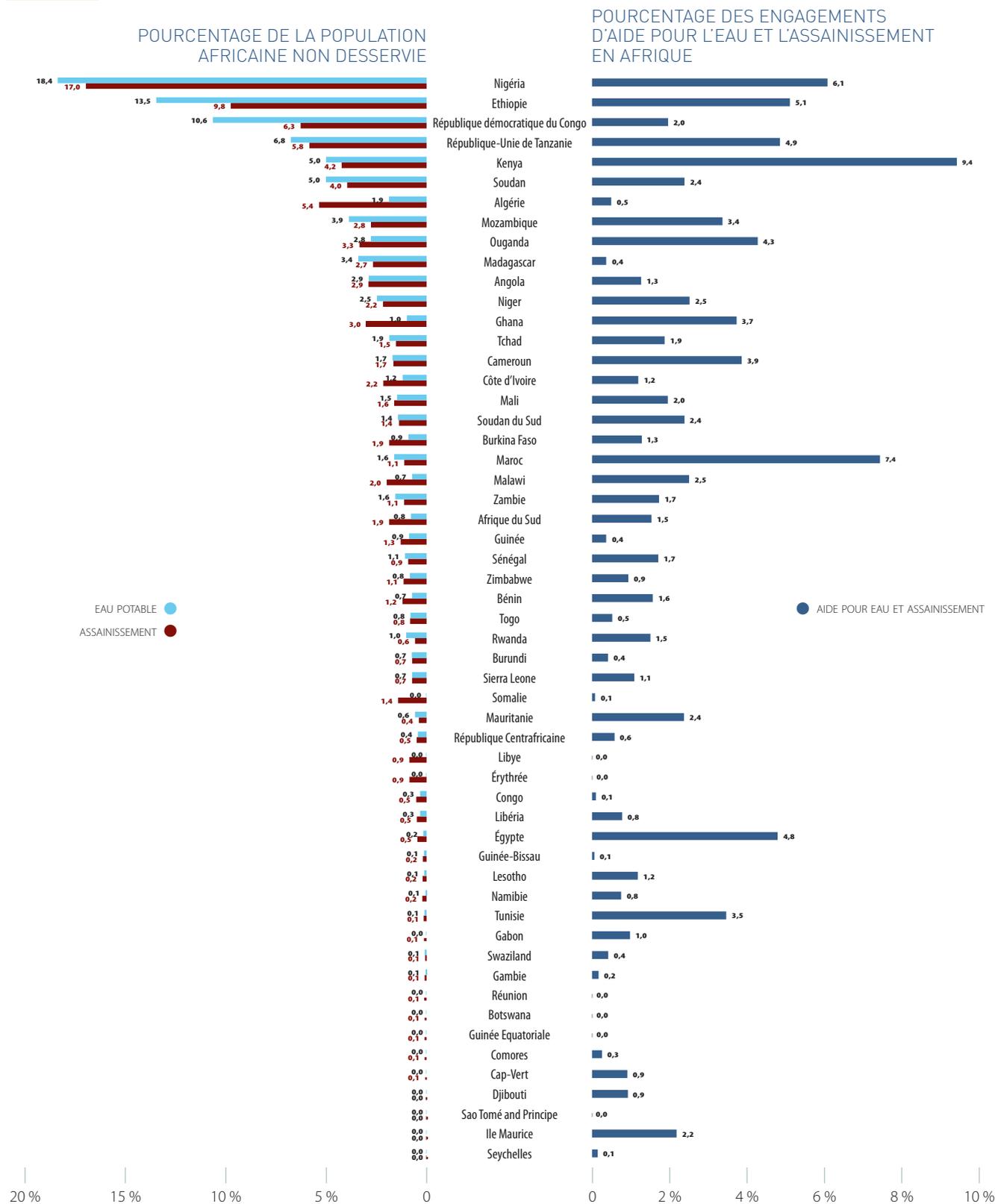


Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE 2014 ; OMS/UNICEF (2014).

Des facteurs autres que l'étendue de la couverture WASH jouent un rôle dans le ciblage de l'aide (Figure 12).

Figure 12

Comparaison du pourcentage de la population non desservie en Afrique et du pourcentage de l'aide WASH pour l'Afrique, par pays



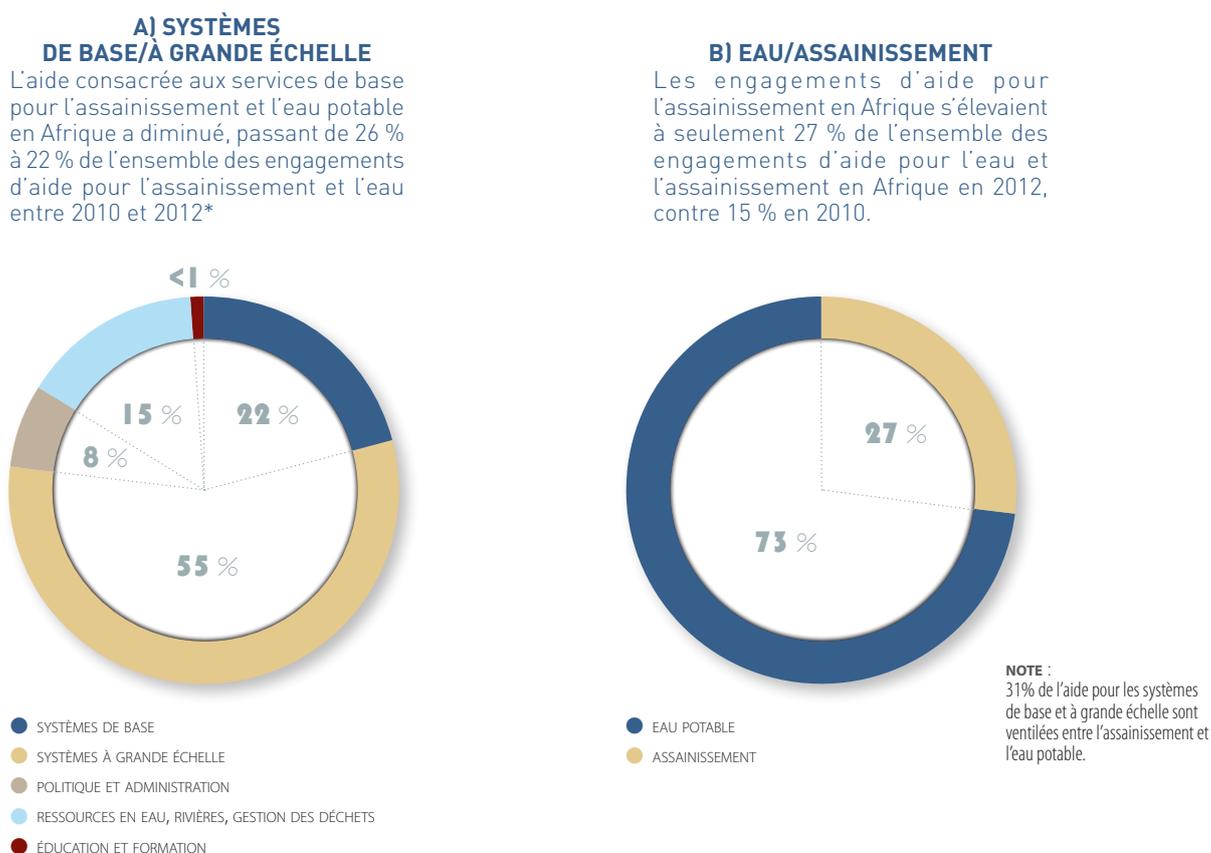
Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014) ; OMS/UNICEF (2014).

Les engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique ont augmenté de US \$1,5 milliard entre 2010 et 2012, passant de US \$2,9 à US \$4,4 milliards, mais une grande partie de cette aide est dirigée vers les systèmes à grande échelle. Les engagements d'aide pour les systèmes de base, qui constituent un indicateur alternatif de l'aide consacrée aux populations non desservies et aux pauvres, ont augmenté de manière marginale de US \$240 millions entre 2010 et 2012.

Les engagements d'aide pour les systèmes de base ont diminué en proportion du montant total de l'aide consacrée à l'eau et à l'assainissement en Afrique tandis que la proportion de l'aide consacrée à l'assainissement a augmenté (Figure 13).

Figure 13

A) Ventilation des engagements d'aide pour l'assainissement et l'eau en Afrique par type d'objet, 2012 ; B) Comparaison des engagements des donateurs pour l'Afrique consacrés à l'assainissement et à l'eau potable en 2012 et 2013 (US \$1,0 milliard)



* Les engagements d'aide pour les systèmes de base en 2013 sont restés à 22 % de l'ensemble des engagements d'aide pour l'eau et l'assainissement en Afrique (OCDE, 2015).

Remarque : les données actualisées de l'OCDE pour 2013 indiquent que la proportion des engagements d'aide dirigée vers les systèmes à grande échelle s'élevait à 60 % contre 22 % pour les systèmes de base (la proportion pour les systèmes de base n'a pas évolué). Ces données montrent également que presque 60 % de l'aide consacrée aux systèmes de base et aux systèmes à grande échelle peuvent désormais être ventilés par secteur (assainissement et eau potable). Les données 2013 mettent en évidence une proportion accrue de l'aide dirigée vers l'assainissement qui s'élève à presque 35 % de US \$2,2 milliards de l'aide ventilée pour l'assainissement.

Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

QUE SONT LES SYSTÈMES DE BASE ?

Les systèmes de base pour l'eau potable incluent les dispositifs ruraux d'approvisionnement en eau reposant sur des pompes manuelles, des captages de sources, des systèmes par gravité, la collecte des eaux de pluie et de brouillard, des citernes, des systèmes simplifiés de distribution avec points d'eau/branchements partagés, et les dispositifs urbains reposant sur des pompes manuelles et des réseaux locaux de voisinage, y compris ceux utilisant des branchements partagés.

Les systèmes de base pour l'assainissement incluent les latrines, les systèmes d'élimination locaux et systèmes d'assainissement alternatifs, y compris la promotion d'investissements de la part des ménages et des communautés locales dans la construction d'équipements de ce type.

Source : OECDE, 2012.

RWANDA

L'établissement des priorités en matière de services de base a contribué à éliminer la défécation à l'air libre et à augmenter l'accès à un meilleur système d'assainissement, en particulier pour les populations pauvres.

La politique et le plan stratégique nationaux pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement au Rwanda (National Water Supply and Sanitation Policy and Strategic Plan)¹ publiés en 2010 fixent des objectifs ambitieux : l'accès à l'eau potable pour 85 % de la population et à un meilleur système d'assainissement pour 65 % de la population d'ici à 2015, et la couverture universelle d'ici à 2020. Une mise à jour de cette politique en 2012 prévoyait d'avancer l'échéance de la couverture universelle à 2017. Cette politique encourage également l'établissement de priorités en matière de services de base (« quelques services pour tous » plutôt que « tous les services pour quelques-uns »), la décentralisation de la prestation de services, la participation des communautés, la récupération des coûts et la pérennité financière, le traitement prioritaire des groupes vulnérables et un solide cadre de suivi des résultats comprenant l'élaboration d'un Système d'information pour la gestion WASH. Les budgets alloués au WASH, qui se montent à 4 % du budget national (environ 1 % du PIB) étaient relativement élevés en 2008, mais ont diminué depuis. Les résultats des politiques et des actions du gouvernement rwandais et d'autres parties prenantes dans ce secteur ont été relativement efficaces pour l'assainissement : la défécation à l'air libre a pratiquement disparue et l'accès à de meilleurs systèmes d'assainissement a augmenté pour tous les quintiles de richesse, tant pour les populations rurales que pour les populations urbaines. On observe une régression générale de l'accès aux systèmes améliorés d'eau potable depuis 2005, dont bénéficiaient 81 % des populations urbaines en 2012, comparé à 90% en 1990 et 86% en 2000.² Augmenter la couverture de l'accès à l'eau potable est une difficulté majeure, en raison du coût relativement élevé de l'exploitation des systèmes d'eau dans les milieux urbains et ruraux, dû à la mauvaise qualité de l'eau brute et au relief montagneux qui augmentent le coût de traitement et de pompage respectivement.

¹ Republic of Rwanda (2010) National Policy and Strategy for Water Supply and Sanitation Services. Ministère de l'infrastructure, Kigali (République du Rwanda). Disponible à l'adresse : http://www.rura.rw/fileadmin/docs/Board_Decisions/WATSAN_Policy_Strategy.pdf [consulté le 31 mars 2014].

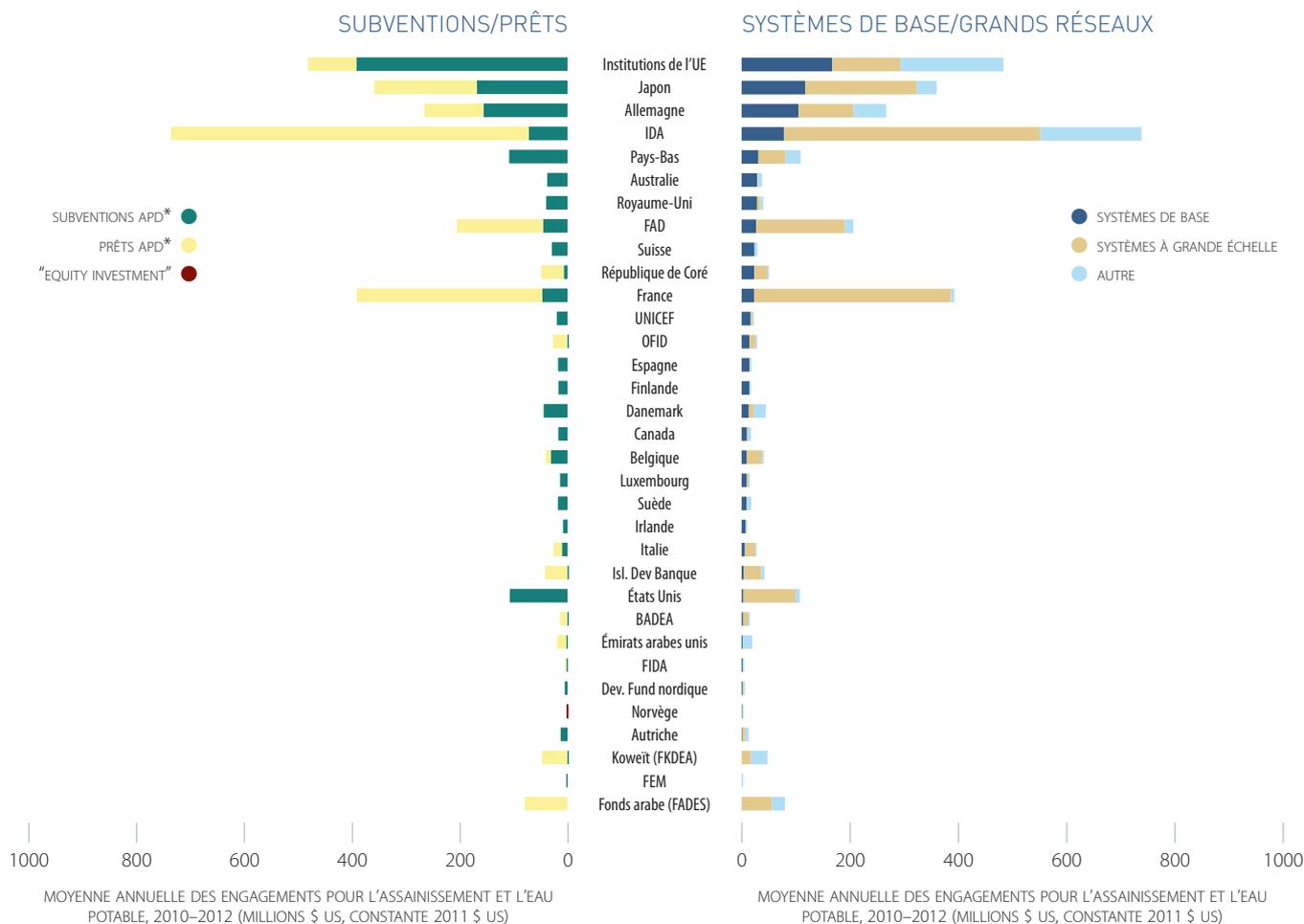
² OMS/UNICEF (2014) Progress on drinking-water and sanitation – 2014 update. Organisation mondiale de la Santé, Genève (Suisse).

ALLOCATION DE L'AIDE FOURNIE PAR LES AGENCES D'AIDE EXTÉRIÈRE

Des contributeurs d'aide extérieure importants en termes d'aide financière consacrée aux services de base d'assainissement et d'eau potable comprennent la Commission européenne, le Japon, l'Allemagne, le Groupe de la Banque mondiale et la Banque africaine de développement. Plusieurs autres agences d'aide extérieure allouent une majorité de l'aide à l'Afrique aux services de base. C'est le cas des Pays-Bas, de l'Australie, du Royaume-Uni et de la Suisse (Figure 14).

Figure 14

Ventilation des engagements d'aide pour l'assainissement et l'eau potable en Afrique par agence d'aide extérieure sous forme de subventions ou de prêts, et types d'objet en moyenne annuelle sur 2010–2012



FAD, Fonds africain de développement, Banque africaine de développement ; FADES, Fonds arabe pour le développement économique et social ; BADEA, Banque arabe pour le développement économique en Afrique ; BMGF, Fondation Bill & Melinda Gates ; UE, Union européenne ; IDA, Association internationale de développement, la Banque mondiale ; FIDA, Fonds international de développement agricole ; FEM, Fonds pour l'environnement mondial ; OFID, Fonds de l'OPEP pour le développement international ; UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. (Source : Système de notification des pays créanciers de l'OCDE (2014).

Source : OECD-CRS, 2014.

*APD - Aide publique au Développement

CIBLES ET OBJECTIFS FUTURS

L'aide au développement WASH vise à aider chaque année, à travers le monde, des millions de personnes à accéder aux installations d'eau potable et d'assainissement et certaines échéances s'étendent déjà au-delà de l'année 2015 (Tableau 5).

Tableau 5 Cibles et échéances des agences d'aide extérieure

AGENCE D'AIDE EXTÉRIEURE	POPULATION BÉNÉFICIAIRE DE SERVICES AMÉLIORÉS (EAU POTABLE)	POPULATION BÉNÉFICIAIRE DE SERVICES AMÉLIORÉS (ASSAINISSEMENT)	CIBLES DES FINANCEMENTS	ÉCHÉANCES
Banque africaine de développement	155 millions de personnes	226 millions de personnes		2008–2015 (Initiative pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement en milieu rural)
Australie	8,5 millions de personnes	5 millions de personnes		2012–2013
Fondation Bill & Melinda Gates	—	—	US \$ 80 millions	2010–2015 (annuelle)
France	1,5 million de personnes par an	1 million de personnes par an		Cibles annuelles
Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	11 millions de personnes	5 millions de personnes		2005–2015 (et à poursuivre jusqu'en 2025)
Pays-Bas	25 millions de personnes	25 millions de personnes		2010–2015 (assainissement) 2010–2018 (eau potable)
Suède	—	—	SEK 410 millions	2014–2016 (annuelle)
Suisse	—	—	CHF 150 millions	2014–2016 (annuelle)
Royaume-Uni	60 millions de personnes pour un premier accès à l'eau, l'assainissement et/ou l'hygiène			2010–2015
États-Unis d'Amérique	10 millions de personnes (premier accès)	6 millions de personnes (premier accès)		2013–2018
Banque mondiale (Projet Eau et Assainissement)	—	50 millions de personnes		2011–2015

Source : Enquête ESA GLAAS 2013–2014.

Directions futures

1. **Mesures visant à réduire les inégalités liées au WASH :** il est nécessaire de définir clairement et de suivre à différents niveaux les mécanismes permettant d'atteindre les groupes vulnérables, tels que les populations vivant dans la pauvreté. En outre, il faut élaborer des mesures visant à réduire les disparités entre riches et pauvres et, là où elles existent déjà, il faut veiller à ce qu'elles soient systématiquement appliquées.
2. **Droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement :** il faut accélérer l'adoption et la réalisation du droit à l'eau et à l'assainissement pour tous les citoyens. Dans le cadre des appels à un accès universel à l'eau et à l'assainissement d'ici à 2030, il faut approfondir les discussions et développer la compréhension à différents niveaux de la réalisation du droit à l'eau et à l'assainissement pour tous les citoyens.
3. **Politiques nationales, mise en œuvre et suivi :** il faut élaborer des mécanismes et stratégies visant à résoudre, assez rapidement, les problèmes liés aux capacités qui continuent d'entraver la mise en œuvre des politiques à différents niveaux. Il faut également faire en sorte que des ressources adéquates soient allouées au suivi des politiques et programmes tout en veillant à ce que les décisions prises à différents niveaux reposent sur des éléments factuels.
4. **Financement :** il faut évaluer et résoudre, en consultation avec les parties prenantes concernées à différents niveaux, les facteurs qui limitent le financement national consacré à l'eau et à l'assainissement. Il faut également faire en sorte que les agences nationales responsables des négociations et des accords bilatéraux et multilatéraux comprennent le rôle critique de l'eau et l'assainissement au niveau humain et du développement social et que les niveaux d'aide WASH sont en rapport avec ce rôle.

Contributions

Ce rapport spécial a été élaboré et coordonné par l'équipe GLAAS de l'Unité Eau, Assainissement, Hygiène et Santé (WSH) au sein de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il présente une compilation des informations issues de 39 pays africains et 23 agences d'aide extérieure (ESA), et ne représente pas nécessairement les décisions ou politiques de l'Organisation mondiale de la Santé. Ces résultats ont été compilés à partir des enquêtes pays et des enquêtes ESA relatives au GLAAS 2013–2014, envoyées par les pays participants, des données provenant du Système de notification des pays créanciers de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et des remarques recueillies au cours d'entretiens avec des représentants de donateurs lors de la Semaine mondiale de l'eau qui s'est tenue à Stockholm en septembre 2013. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

PAYS

Afrique du Sud, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Maroc, Mauritanie, Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Soudan, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Tunisie, Zimbabwe.

AGENCES D'AIDE EXTÉRIEURE (ESAs)

Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), Agence française de développement (AFD), Agence japonaise de coopération internationale (JICA), Agence suédoise de coopération internationale au développement (SIDA), Banque africaine de développement (AfDB), Banque mondiale, Comité du Bangladesh pour le progrès rural (BRAC), Commission européenne (EUROPAID), Département d'État - États-Unis (DOS), Département pour le développement international – Royaume-Uni (DFID), Direction du développement et de la coopération - Suisse (DDC), Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Institut Camões pour la coopération et la langue - Portugal, Ministère australien des affaires étrangères et du commerce (DFAT), Ministère canadien des affaires étrangères, du commerce et du développement (DFATD), Ministère danois des affaires étrangères (DANIDA), Ministère fédéral allemand pour la coopération et le développement économiques (BMZ), Direction générale pour la coopération internationale des Pays-Bas (DGIS), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), WaterAid.



« Au Kenya, les résultats GLAAS ont contribué à redéfinir les indicateurs WASH nationaux qui seront désormais incorporés à l'ensemble des indicateurs nationaux essentiels du pays, régulièrement suivis. Ce cadre est en cours d'élaboration à l'heure actuelle. »

Benjamin Murkomen
Division Assainissement et hygiène
Département Santé
Ministère de la santé
Kenya

 http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/en/
contact email: glaas@who.int

WHO/FWC/WSH/15.05