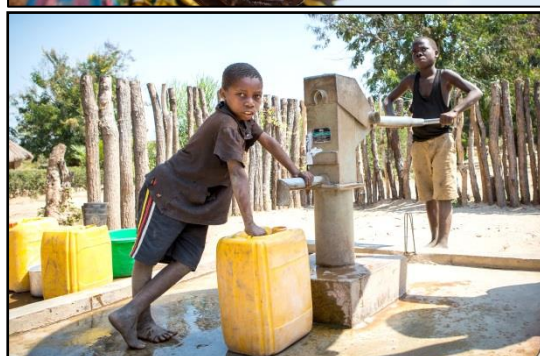




Leçons apprises pour la durabilité des services eau, hygiène et assainissement en milieu rural en RDC : Rapport à mi-parcours du Consortium WASH RDC, Juillet 2013 - Janvier 2016



Agence coordinatrice:

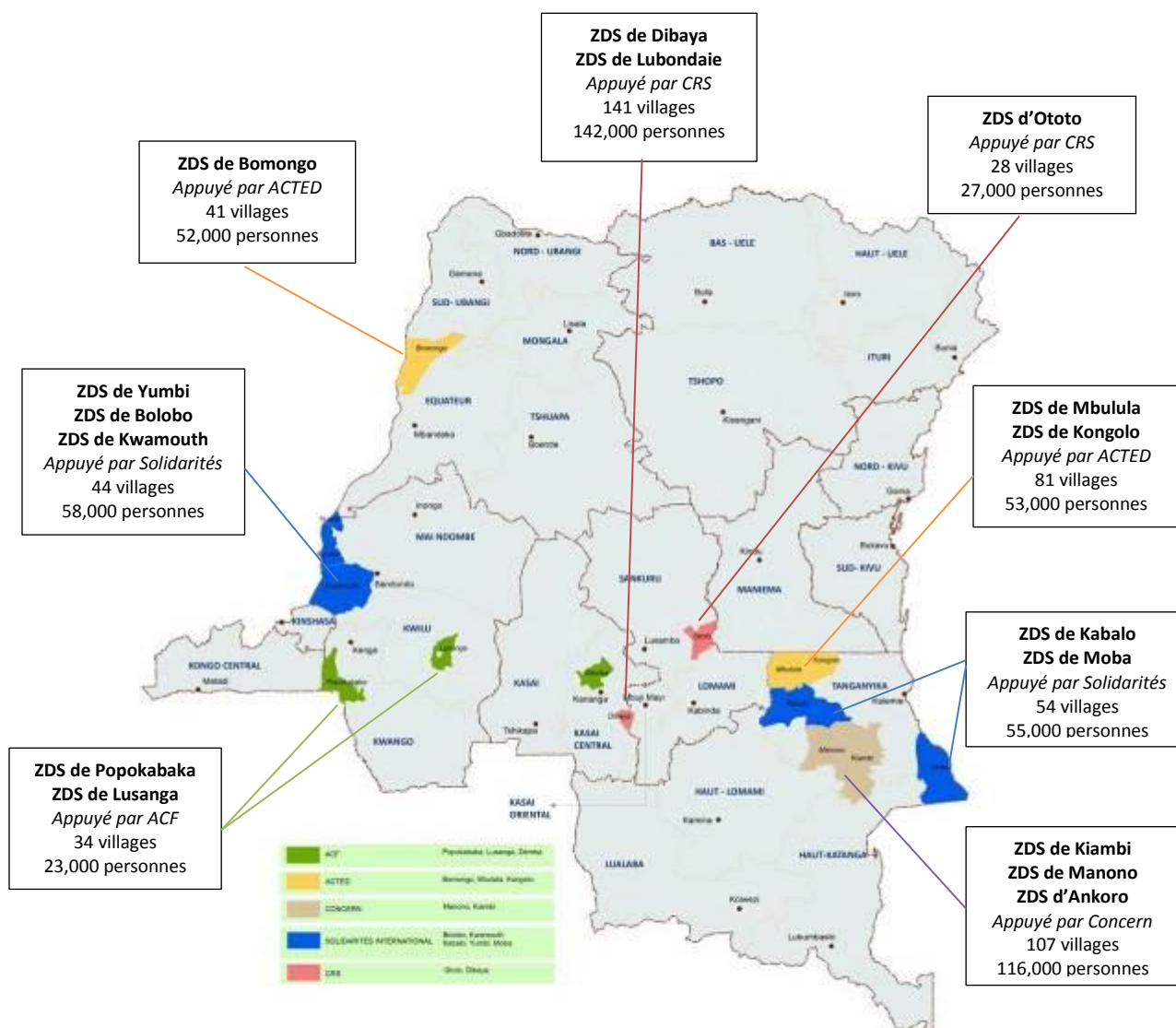


Financé par:



Cibles 2013-18 et aperçu des réalisations jusqu'à janvier 2016

Carte des cibles par Zone de Santé (ZDS) et par agence membre du Consortium WASH



	Cibles 2013-18	Résultats juillet 2013 – janvier 2016
Zones de Santé	16	14 ZDS en progrès
Villages	520	461 villages en progrès 144 villages ont terminé le processus 56 villages certifiés
Pop. ayant accès aux solutions EHA complet	529 085	127 000
Pop. ayant accès à l'hygiène, assainissement et solutions alternatives pour l'eau	79 000	32 000
Points d'eau	735	255

Avant-Propos

Le droit fondamental à l'accès à l'eau et l'assainissement est garanti dans la Constitution de la RDC. Cependant, seul 31% de la population a accès à une source d'eau améliorée et 29% à une latrine hygiénique en zones rurales (selon l'OMS/UNICEF 2015), où les maladies liées aux mauvaises conditions d'accès à l'EHA sont récurrentes, surtout la diarrhée.

Le Consortium WASH RDC est composé de cinq ONG internationales : Concern Worldwide (en tant qu'agence de coordination), Action Contre la Faim (ACF), l'Agence d'Aide Technique à la Coopération et au Développement (ACTED), Catholic Relief Services (CRS) et Solidarités International (SI). Toutes mettent en œuvre divers programmes d'accès à l'eau, l'hygiène et assainissement (EHA) et autres programmes de nutrition, de sécurité alimentaire et de réponse d'urgence en RDC depuis plus de 10 ans.

Le programme du Consortium WASH RDC a débuté en juillet 2013 pour une durée de 5 ans, financé par la coopération Britannique (UKAID). Son objectif est d'améliorer la santé et la productivité de 500 000 personnes vivant dans des villages en milieu rural à travers la réduction de la morbidité et de la mortalité résultant des maladies hydriques. Le programme du Consortium WASH RDC collabore avec une variété d'acteurs impliqués dans la gestion de l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement afin de favoriser un environnement dans lequel la santé et l'hygiène des ménages sont gérées par les communautés, intégrées dans les institutions de gouvernance locale fournissant des services EHA, et renforcées par les partenaires locaux et le gouvernement. Après deux ans et demi d'intervention, le programme du Consortium WASH RDC a obtenu les résultats suivants :

Catégorie	Indicateur	Résultat
Amélioration de l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement	Nombre de Zones de santé dans lesquelles le programme intervient	14
	Nombre d'Aires de santé dans lesquelles le programme intervient	76
	Nombre de points d'eau construits	255
	Nombre de personnes utilisant régulièrement ces points d'eau	127 338
	Nombre de personnes utilisant des latrines hygiéniques	99 893
Renforcement des capacités des communautés	Nombre de comités « Village Assaini » élus	372
	Nombre de personnes qui connaissent au moins 2 moments critiques pour le lavage des mains	151 726
	Nombre de personnes qui connaissent au moins 1 méthode de transmission et 1 solution pour les maladies féco-orales	149 905
Suivi et évaluation avec le Programme National	Nombre de villages ayant finalisé la deuxième enquête KAP et prêt s'intégrer dans la base de données nationale et le processus national de post-certification du Programme National Villages Assainis	144
	Nombre de villages certifiés comme « Villages Assainis »	56
Apprentissage, communication et plaidoyer pour le secteur EHA	Nombre de recherches publiées et partagées avec le secteur	5
	Nombre d'évènements d'apprentissage ou de plaidoyer initiés par le Consortium WASH RDC	7

Liste des acronymes

AC	Animateur Communautaire
ACF	Action Contre la Faim
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique et au Développement
ADIR	Action pour le Développement des Infrastructures en milieu Rural
ADS	Aire de Santé
ASUREP	Association des Usagers des mini-réseaux d'Eau Potable
BCZ	Bureau Central de Zone de Santé
CNAEHA	Comité National d'Action de l'Eau, Hygiène et Assainissement
CPAEGA	Comité Provincial d'Action de l'Eau, Hygiène et Assainissement
CRS	Catholic Relief Services
CWRDC	Consortium WASH RDC
D9	Direction Nationale de l'Hygiène
DPS	Direction Provinciale de Santé
EHA	Eau, Hygiène et Assainissement
ETD	Entité Territoriale Décentralisée
FEDASU	Fédération des Associations des Usagers des mini-réseaux d'eau
MCZ	Médecin Chef de Zone
MECNT	Ministère de l'Environnement, de la Conservation de la Nature et du Tourisme
MEPSP	Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel
MFP	Ministère de la Fonction Publique
MRHE	Ministère des Ressources Hydrauliques et de l'Energie
MSP	Ministère de la Santé Publique
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OPE	Opérateur de point d'eau
PAFI	Petites Actions Faisables Importantes
PNVA	Programme National Villages Assainis
RDC	République Démocratique du Congo
RECO	Relais Communautaires
SEA	Superviseur Eau et Assainissement
SI	Solidarités International
SNHR	Service National d'Hydraulique Rurale
WASH	Water, Sanitation and Hygiene (Eau, Hygiène et Assainissement)
WEDC	Water, Engineering and Development Center (Centre de Développement pour l'Eau et l'Ingénierie)
WSP	Water and Sanitation Program (Program d'Eau et d'Assainissement)
ZDS	Zone de Santé

Table des matières

Cibles 2013-18 et aperçu des réalisations jusqu'à janvier 2016.....	1
Avant-Propos.....	2
Liste des acronymes.....	4
Table des matières.....	5
Temps forts : juillet 2013 - janvier 2016.....	6
Le contexte du secteur EHA rural en RDC.....	7
Le Consortium WASH RDC: innovation, recherches et apprentissage au service de la durabilité.....	8
Trois éléments clés pour la pérennité des interventions EHA.....	9
... et quatre grands principes accompagnent cette approche.....	9
1. Investir sur la base d'un calcul économique.....	10
2. Considérer les compétences légales et les mécanismes de redevabilité entre acteurs.....	12
3. Assurer une amélioration progressive mais durable car adaptée au contexte.....	15
Leçons apprises et perspectives d'avenir.....	17
Liste des publications du Consortium WASH RDC.....	20



Participants à la Revue Technique du Consortium WASH RDC en janvier 2016 : « La Loi sur l'Eau : Opportunités, Défis et Perspectives pour le secteur Eau, Hygiène et Assainissement rural en RDC »

Temps forts : juillet 2013 - janvier 2016

Amélioration de l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement

Certification des 56 premiers Villages Assainis appuyés par le Consortium WASH RDC : 144 villages appuyés par les agences membres du Consortium ont terminé le processus, et 56 villages parmi eux sont déjà certifiés par les autorités sanitaires comme « Villages Assainis ». D'autres villages sont en cours d'être certifiés. Les données relatives aux villages certifiés ont été envoyées au Programme National Villages Assainis, afin qu'elles soient incluses dans la base de donnée nationale dans le cadre du suivi post-certification.



Renforcement des capacités des structures locales

Formation de 324 comités Village Assainis et développement de leurs « plans d'affaire » pour gérer des points d'eau (construction de 255 points d'eau déjà terminée) : Le Consortium WASH RDC a conçu un manuel de formation comprenant sept modules pour les Comités Village Assaini (CVA) et des outils de gestion pratique, surtout pour la gestion financière. Grâce à ce manuel, les Comités formés par le Consortium WASH RDC apprennent les compétences nécessaires pour gérer un service EHA durable.

Coordination, plaidoyer et apprentissage pour le secteur



Renforcement de l'apprentissage et plaidoyer du secteur au niveau national : Les Revues Techniques du Consortium WASH RDC sont des ateliers d'échange sectoriels permettant à une variété d'acteurs du secteur (jusqu'à 100 personnes chaque fois) de débattre et de réfléchir ensemble à la mise en œuvre de solutions durables et adaptées aux besoins des populations rurales de la RDC. Les thématiques abordées depuis 2013 comprennent : l'approche économique ; la mobilisation communautaire ; les investissements durables dans le secteur EHA rural ; et les défis et opportunités de la Loi sur l'Eau pour le secteur.

En plus, l'adoption de la Loi sur l'Eau (promulguée le 4 janvier 2016) avait été officiellement demandée par plusieurs ONG nationales et internationales intervenant dans le secteur EHA en signant une lettre rédigée par le Consortium WASH RDC, et adressée aux présidents de l'Assemblée Nationale et du Sénat.

Mise à disposition d'outils visant l'amélioration de la pérennité des interventions EHA rurales : Les recherches et projets pilotes initiés par le Consortium WASH RDC visent l'accompagnement du secteur dans l'amélioration de la pérennité de ses interventions. Depuis 2013, le Consortium se penche sur la formation des Comités Villages Assainis, le marketing social, les chaînes d'approvisionnement des pièces détachées, le suivi des Petites Actions Faisables Importantes (PAFI) pour l'hygiène et l'assainissement, la réponse aux épidémies de choléra, et l'accompagnement des autorités locales.

Positionnement et partenariat

Positionnement du Consortium comme partenaire de Recherche et Développement du Programme National Villages Assainis : Le Consortium WASH RDC expérimente diverses méthodes adaptées au contexte de chacun des villages dans lesquels il intervient. Il est en discussion avec le Ministère de la Santé Publique et le PNVA pour être reconnu comme partenaire de Recherche et Développement du PNVA.



Le contexte du secteur EHA rural en RDC

Secteur EHA en RDC : Lois et Politiques

Cadre juridique :

- La Constitution (18 février 2006) reconnaît le droit à l'accès à l'eau potable et à un environnement propre.
- La Loi sur l'Eau (4 janvier 2016) offre les premières clarifications en termes de rôles et responsabilités de chacun et donne de larges prérogatives aux 26 provinces et aux centaines d'Entités Territoriales Décentralisées (ETD) du pays.

Principaux outils de programmation :

- La Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté 2 (DSCR, 2011-2015).
- La Politique Nationale d'Assainissement (2014).
- Le Code de l'Hygiène (2015).
- *En cours : La Politique Nationale du Service Public de l'Eau (attendu 2016).*



Les principaux acteurs institutionnels :

- *Niveau national* : différents ministères (Plan, l'Environnement, Développement Rural, Ressources Hydrauliques et Électricité, Santé Publique, Enseignement et Décentralisation).
- *Niveau local* : les ETDs (en milieu rural, les secteurs/chefferies) sont en charge de l'opérationnalisation des programmes et stratégies nationales. Il existe également des services techniques, par exemple les services de santé (Zones de Santé, Aire de Santé etc.) et dans certaines zones des représentants du Service National d'Hydraulique Rurale (SNHR), qui a pour mandat d'assurer le contrôle qualité de l'eau et des ouvrages hydro-sanitaires.
- Le Comité National d'Action de l'Eau, Hygiène et Assainissement (CNAEHA) est chargé de coordonner le secteur au niveau national et aussi provincial (CPAEHA).

Le secteur EHA en RDC, surtout en milieu rural, a été souvent caractérisé par des réponses humanitaires, qui répondaient aux besoins des populations à court-terme mais qui ne traitaient pas la question de développement des services EHA à long-terme. De plus, des politiques sectorielles clés restent en développement et il existe une dispersion des rôles et des attributions qui entraîne une absence de coordination et de planification sectorielle.

Pourtant, depuis 2007 le Ministère de la Santé Publique a développé un programme national pour des interventions EHA en milieu rural qui s'appelle « Villages Assainis » (un programme complémentaire « Écoles Assainis » est mis en œuvre avec les services de l'éducation). Ce programme a réussi à développer une approche « pas à pas » vers la « certification » des villages selon sept normes liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, qui donnent au secteur des objectifs clairs, orientés vers une approche normalisée.

Néanmoins, la pérennité des services en eau, hygiène et assainissement reste un véritable défi. Ainsi, les résultats de l'étude de durabilité (Hydroconseil, 2014) de la 1ère phase du Programme National Villages et Ecoles Assainis (2008-2012), ont démontré qu'entre 1 et 4 ans après la fin de la 1ère phase du projet 98% des villages avaient perdu leur statut de « Village Assaini » et seul 22% des villages avaient un système de collecte de fonds pour couvrir les coûts d'exploitation et de maintenance des points d'eau.

En même temps, d'autres initiatives dans le secteur pourraient donner des leçons pertinentes pour des interventions en milieu rural, par exemple :

- Les Associations d'Usagers (« ASUREP ») pour gérer des mini-réseaux en zones péri-urbaines, appuyées par l'ONG ADIR.
- L'approche de « marketing » de l'assainissement, par Oxfam.
- Le modèle « hybride » de Villages Assainis, par IMA
- Des approches de reconstruction dirigée par la communauté et d'appui à la gouvernance locale, par IRC.

La question clé pour le secteur EHA est donc comment améliorer l'apprentissage sectoriel pour améliorer la pérennité des interventions et appuyer les objectifs du programme national à long-terme.

Le Consortium WASH RDC: innovation, recherches et apprentissage au service de la durabilité

La pérennisation des services EHA est l'une des principales préoccupations des acteurs EHA en RDC, comme exposé à la page précédente. Ainsi, dès son lancement en 2013, le Consortium WASH RDC (CWRDC) a mis les notions de pérennité et d'innovation au cœur de son action. Se positionnant comme un outil de Recherche et Développement du secteur EHA en RDC, le programme expérimente diverses méthodes adaptées au contexte particulier de chacun des villages dans lesquels il intervient.

L'axe recherche et innovation du CWRDC s'oriente donc vers *des recherches* visant à explorer différents moyens d'assurer la pérennité des actions : la mobilisation communautaire et les changements de comportements (ACF) ; le suivi des Petites Actions Faisables Importantes pour l'hygiène et l'assainissement ; les chaînes d'approvisionnement des pièces détachées (Concern Worldwide) ; la formation et l'appui aux Comités de gestion d'eau ; et *des projets innovants* portant sur la pérennisation des acquis durant les épidémies de choléra (Solidarités International) ; les solutions alternatives pour l'accès à l'eau ; la collaboration et la transmission des savoirs faire entre des groupes d'épargne et des Comités EHA (CRS), et la cartographie des données EHA (ACTED).

Les évidences, leçons apprises et recommandations de ces recherches ainsi que les expériences du terrain et les résultats de l'évaluation à mi-parcours du programme sont pris en compte dans la mise en œuvre du programme, faisant ainsi évoluer la stratégie. Ci-dessous, vous trouverez le récapitulatif des principaux changements apportés à la stratégie du programme du CWRDC depuis son lancement.

Taille des villages d'intervention permettant une viabilité économique : Après un an de mise en œuvre le CWRDC a décidé de cibler les villages comprenant entre 500 et 10 000 habitants et a ajusté son outil de sélection, afin de s'assurer que la population des villages d'intervention est suffisante pour atteindre à la fois le nombre de bénéficiaires cible du projet, et la viabilité économique de l'action. Egalement, un projet pilote visant le développement du marché local des solutions de traitement de l'eau à domicile dans les villages très petits ou vulnérables a eu lieu en 2015 dans la province de l'Equateur.

Prise en compte des villages vulnérables à travers des solutions alternatives : Afin de garantir le nombre de bénéficiaires cible du projet et d'offrir des solutions alternatives aux villages ne remplissant pas les critères économiques, techniques, et de faisabilité institutionnelle pour la construction d'un point d'eau amélioré, le CWRDC a décidé d'inclure environ 20% de bénéficiaires en plus dans sa composante «mobilisation communautaire». Egalement, le programme a enrichi son processus en 12 étapes (voir pages 18 et 19) au fur et à mesure, en prenant en compte les recommandations du personnel sur le terrain et des partenaires communautaires, locaux et provinciaux.

Amélioration de la stratégie de sortie pour la pérennité des services EHA post-intervention: Pour garantir la pérennité des acquis dans les villages dans lesquels le programme est intervenu, le CWRDC a renforcé le suivi et l'appui aux communautés dans les 6 mois après la fin de l'intervention afin de faciliter l'intégration des villages dans le processus de post-certification du Programme National Villages Assainis.

Ces deux années et demie ont donc vu une évolution du CWRDC, donnant ainsi le jour à une approche mettant en avant les logiques économiques, de redevabilité et de progressivité. La pertinence des orientations stratégiques du programme du CWRDC a été reconnue par l'évaluation externe à mi-parcours du programme (Hydroconseil, 2015), spécialement en ce qui concerne son approche visant la pérennité des actions. Cette approche particulière vous est présentée en détail dans les pages qui suivent.

Trois éléments clés pour la pérennité des interventions EHA...

Les deux années et demie d'expérience ont permis au Consortium WASH RDC de définir les trois éléments clés de son approche pour améliorer la pérennité des interventions EHA en milieu rural en RDC. Dans les pages suivantes, nous expliquons chaque élément plus en détails.

Investir sur la base d'un calcul économique...	... en considérant les compétences légales et les mécanismes de redevabilité entre les acteurs impliqués	... pour assurer une amélioration progressive mais durable car adaptée au contexte
<ul style="list-style-type: none"> • Considérer les usagers comme des clients; comprendre et promouvoir leurs demandes d'amélioration des services EHA. • Développer les capacités d'analyse de faisabilité technique et économique des acteurs locaux pour développer des réponses afin de satisfaire cette demande. • Utiliser ces analyses pour faciliter des décisions informées sur une amélioration pérenne d'accès à l'eau respectant l'équilibre entre volonté et capacité de payer des usagers d'une part, et le financement des coûts de production du service sur son cycle de vie, d'autre part. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter un système orienté "service" impliquant la responsabilité client - fournisseur aux 4 niveaux : communauté; ETDs/BCZ; province et national. • Appuyer les acteurs à comprendre et assumer leurs rôles et responsabilités selon le schéma de redevabilité : usagers - opérateurs – régulateur. • Développer une logique opérationnelle propice au développement des capacités et des compétences des acteurs en harmonie avec les modifications du cadre institutionnel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir les "Petites Actions Faisable Importantes" (PAFI), comme la première marche de l'accession progressive et pérenne vers l'atteinte des 7 normes nationales. • Adapter les approches selon les contextes environnementaux, socioéconomiques, culturels et institutionnels en RDC. • Ne pas nuire aux plus pauvres et aux plus vulnérables des usagers en s'assurant de ne pas investir dans des systèmes qu'ils ne pourront pas financer durablement et qui les rendront plus pauvres encore.

... et quatre grands principes accompagnent cette approche

Harmonisation avec les stratégies nationales EHA	<ul style="list-style-type: none"> • Alignement stratégique avec le Programme National Villages Assainis: approche à base communautaire, objectif de certification des villages sur la base des 7 normes. • Intégration des villages accompagnés dans la base de données nationale et dans le processus de suivi de la post-certification piloté par les autorités sanitaires locales.
Recherche et développement de méthodes innovantes	<ul style="list-style-type: none"> • Approche expérimentale pour développer des méthodes visant à répondre aux défis liés à la durabilité des services EHA en zone rurale sur un échantillon de villages suffisamment large pour apporter des évidences au secteur en RDC. • Développement de méthodes opérationnelles innovantes appliquant les principes de la logique économique ; de redevabilité; et de la progressivité des services EHA.
Approche projet orientée "résultats"	<ul style="list-style-type: none"> • Concentration des efforts pour identifier les opportunités et les goulots d'étranglement des contextes à fort potentiel de succès (environnemental, socioéconomique, institutionnel). • Utiliser une approche orientée "résultats" alliée à une gestion de projet évolutive et vertueuse pour optimiser l'effet de levier de la logique de succès.
Réseautage, partage et apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier le potentiel de réseau à tous les niveaux pour développer les leviers de mutualisation, émulation et partage d'expérience et de savoir-faire. • Apprendre et faire "ENSEMBLE".

1. Investir sur la base d'un calcul économique

- ✓ Considérer les usagers comme des clients; comprendre, promouvoir et formaliser leurs demandes d'amélioration des services EHA ;
- ✓ Développer les capacités d'analyse de compétences des acteurs locaux, de faisabilité technique et économique pour développer des réponses durables à même de satisfaire la demande des usagers;
- ✓ Utiliser ces analyses pour engager la négociation d'achat d'une amélioration pérenne d'accès à l'eau respectant l'équilibre entre la volonté et la capacité de payer des usagers, et le financement des coûts de production du service sur son cycle de vie.

Le secteur EHA a longtemps privilégié une logique d'offre répondant aux « besoins » des « bénéficiaires ». Aujourd'hui, si cette logique perdure en RDC, un nouveau courant considérant les communautés comme des clients et non plus comme des bénéficiaires passifs est en plein essor. La différence est importante : un bénéficiaire prend ce qu'on lui donne ; un client choisit entre différentes options disponibles, paye en fonction de son choix, et montre une vraie demande pour le produit ou le service.

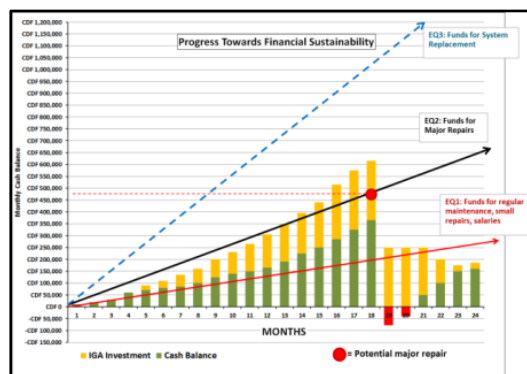
Cette démarche encourage une plus grande participation des communautés en répondant à leurs «attentes». Elle permet d'assurer la durabilité, l'appropriation et le paiement des services. Ainsi, selon cette approche, les acteurs responsables de la mise en accessibilité et de la gestion des ressources EHA doivent être capables de faciliter les analyses suivantes :

- **Analyse de marché : Diagnostic de la demande des usagers potentiels**
- **Analyse du produit et de la concurrence : Faisabilité technique et solutions potentielles**
- **Analyse de la faisabilité économique: Structuration des coûts et revenus du service proposé**
- **Analyse des compétences pour la mise en œuvre et la gestion à long terme**

Adaptation des outils de l'analyse des coûts à long terme et de la faisabilité économique

Le Consortium WASH RDC a donc développé des outils pour faciliter ces analyses. Les outils sont basés avant tout sur l'adaptation d'outils développés par Global Water Initiative (GWI) en Afrique de l'Ouest. La modification principale a été l'inclusion de l'analyse détaillée de la demande des usagers et des risques sur lesquels la communauté a peu de contrôle (ex : chaînes d'approvisionnement), de l'analyse des coûts estimés à long terme, des coûts/bénéfices pour la communauté, et du mécanisme de tarification pour assurer que les ménages vulnérables sont également pris en compte.

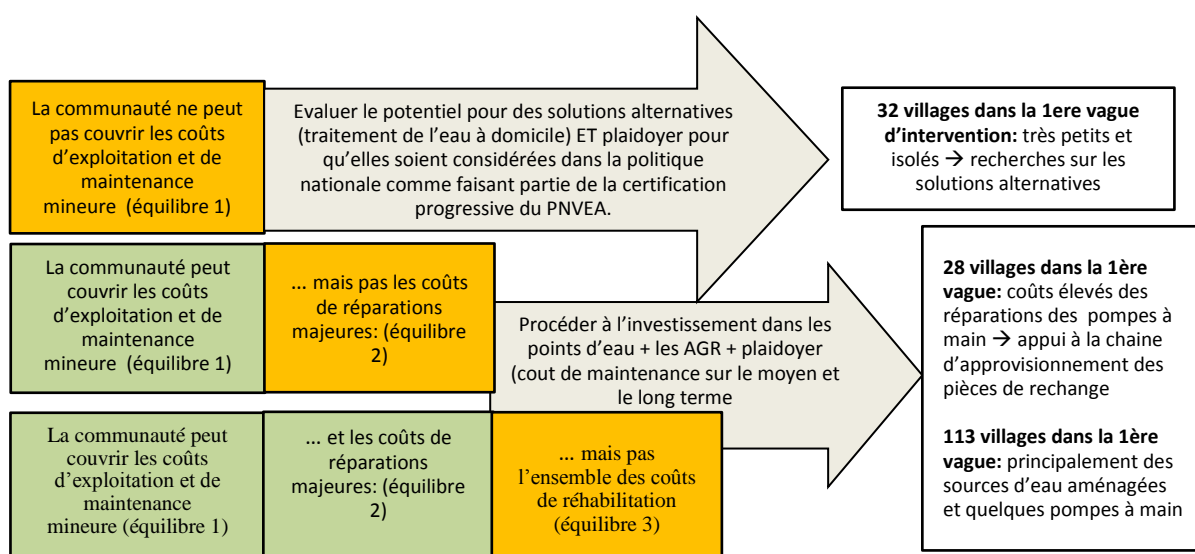
Différents outils pour aider l'analyse des coûts à long terme :



En effet, pour les acteurs locaux impliqués dans ce processus décisionnel, il s'agit de répondre à la question suivante : compte tenu des capacités locales, l'installation du point d'eau amélioré va-t-elle mener à une offre de service durable ?

L'adaptation de cette approche aux réalités de la RDC a permis au Consortium WASH RDC de définir trois équilibres, correspondant à des capacités différentes de prise en charge des coûts d'un point d'eau potable par la communauté. Ce modèle se concentre sur les coûts récurrents (exploitation et maintenance mineure et majeure) au niveau du fournisseur de service, soit le Comité de Gestion d'Eau / Comité Village Assaini de la communauté. Certains coûts d'appui direct sont également considérés.

La mise en œuvre de l'Approche des Coûts à Long Terme par le Consortium WASH RDC se décline comme suit pour la première vague de villages dans lesquels le programme intervient :



Expérience de partenaires : L'importance de l'approche économique - Division Provinciale de la Santé, Tanganyika

«Les problèmes d'hygiène dans le Tanganyika sont principalement liés au manque d'infrastructure ... il faut des études économiques, des études marketing pour espérer pérenniser le marché. C'est avec le Consortium que je suis en train de me dire que j'aurai l'occasion d'utiliser le côté économique de ma formation, mais dans le domaine de l'hygiène».

Dr Jean-Guy, Chef de Bureau Hygiène et Salubrité Publique à la Division Provinciale de la Santé, Tanganyika.



Expérience du terrain : La modalité du paiement du service d'eau - ACTED, Tanganyika



«Dans le village de Mbulula Centre, certains voulaient que le service soit payé mensuellement et d'autres qu'il soit payé par bidons. Lors d'une réunion mensuelle avec les autorités locales, le Comité Village Assaini a décidé de mettre en place un système hybride, fonctionnant avec des jetons... Les usagers payant mensuellement payent leur accès au point d'eau en avance. Une fois la cotisation payée, le jeton est remis à l'utilisateur... En revanche, le ménage qui va se présenter au point d'eau sans jeton doit payer 50 franc congolais par bidon de 20 litres».

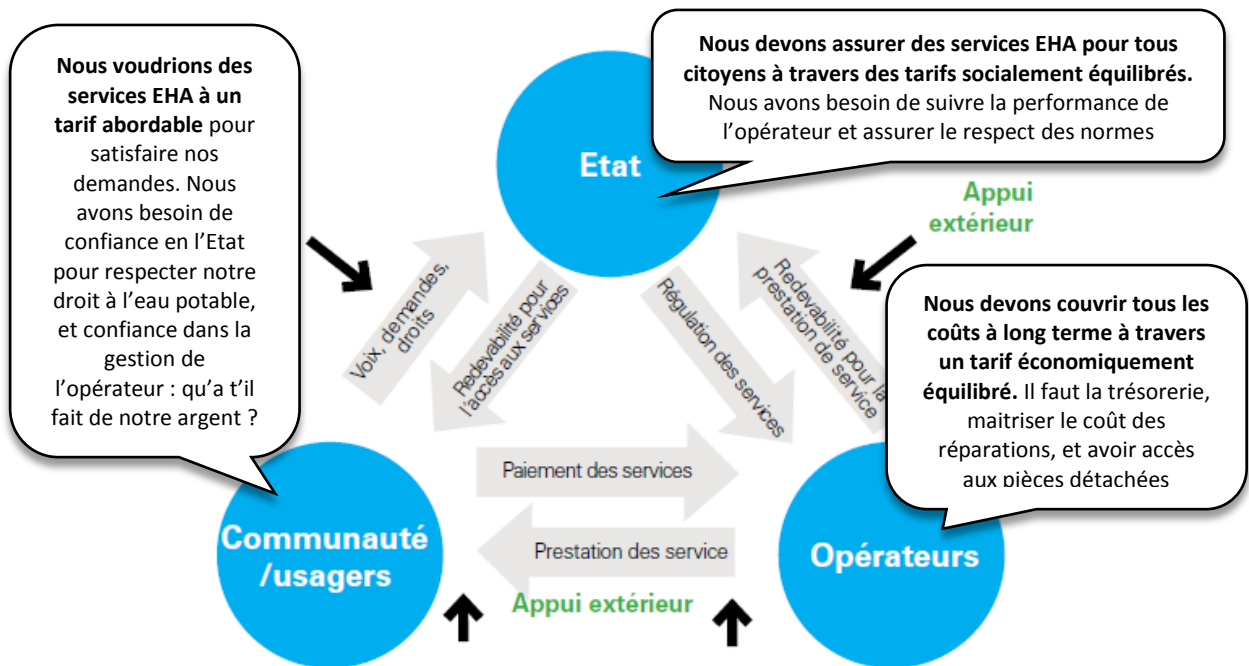
Jérôme Otchinga, Formateur EHA, ACTED, Kongolo (Tanganyika).

2. Considérer les compétences légales et les mécanismes de redevabilité entre acteurs

- ✓ Appuyer les différents acteurs pour comprendre et assumer leurs rôles et responsabilités selon le schéma de redevabilité : usagers / opérateurs / régulateur sur le marché des services EHA ;
- ✓ Adopter un système orienté "service" impliquant la responsabilité client - fournisseur aux niveaux : communauté; ETDs/BCZ; province et national ;
- ✓ Développer également une logique opérationnelle propice au développement des capacités et des compétences des acteurs en harmonie avec les modifications du cadre institutionnel.

La redevabilité c'est à la fois l'obligation de rendre des comptes et le droit d'en demander. Le principe de redevabilité définit donc les liens et obligations existant entre différents acteurs. Si ces liens et obligations sont respectés, alors la qualité des relations entre ces différents acteurs est renforcée. Dans le secteur EHA en RDC, la redevabilité est, d'un côté, l'obligation faite aux entités identifiées dans la Loi sur l'Eau d'assurer l'accès à l'eau et à l'assainissement, de rendre compte et de répondre de la manière dont ils se sont acquittés de cette mission aux parties prenantes du secteur, et de l'autre, la capacité pour toutes les personnes affectées par ces actions et décisions de demander des explications, des justifications ou des réparations en cas de préjudice.

Modèle conceptuel du cadre de la redevabilité pour des services d'eau et d'assainissement durables
(tirée de « La Redevabilité dans le secteur de l'Eau et l'Assainissement : le Concept Expliqué »)



En milieu rural en RDC, ce sont les utilisateurs (souvent à travers des Comités) qui gèrent les services EHA et prennent la responsabilité de leur financement, gestion, et maintenance. Le secteur fonctionne selon le circuit court de la redevabilité, dans lequel les usagers exercent une pression sur les opérateurs. Les usagers et le prestataire de service échangent des services contre paiement et les obligations mutuelles sont définies, mais les rôles d'opérateur et d'utilisateur sont superposés. Selon la nouvelle Loi sur l'Eau, la responsabilité de l'organisation des services en EHA dans les zones rurales est déléguée aux Provinces et aux Entités Territoriales Décentralisées. Dans ce nouveau système, les citoyens exercent une influence sur les décideurs qui influencent à leur tour les opérateurs (le circuit long de la redevabilité). Les acteurs étatiques répondent aux clients en définissant l'organisation du service public et le système de suivi pour contrôler les opérateurs. La qualité de la relation est déterminée par les processus politiques du pays et par le cadre réglementaire et les modes de gestion du service.

Les logiques de redevabilité du secteur EHA rural en RDC :

	Gouvernement (ligne autorités administratives)	Gouvernement (ligne ministérielle d'appui technique)	Secteur privé	Société civile
Niveau National	<ul style="list-style-type: none"> Président Parlement 	<ul style="list-style-type: none"> Min Plan et CNAEHA MSP, MEPSP et VEA MERH, MECNT Min Dev Rural, SNHR 	<ul style="list-style-type: none"> Siège de banques, Entreprises de construction 	<ul style="list-style-type: none"> Organisations de la société civile au niveau national
<p>Résultats attendus et service à délivrer: Définition des normes sectorielles ; développement d'une stratégie EHA ; consolidation des données pour orienter les stratégies et prioriser les investissements</p> <p>Demande: Services techniques et administratifs au niveau province Offre: Ministères</p>				
Niveau Province	<ul style="list-style-type: none"> Gouverneur 	<ul style="list-style-type: none"> CPA EHA DPS SNHR (niv province) ProvEd 	<ul style="list-style-type: none"> Branches des banques Fournisseurs 'intermédiaires' des pièces détachées 	<ul style="list-style-type: none"> Organisations de la société civile au niveau provincial
<p>Résultats attendus et service à délivrer: Développement des programmes d'hydrologie et des ressources en eau de la province ; élaboration de programmes d'assainissement et de campagnes de lutte contre les maladies ; priorisation et développement des capacités au niveau ETDs (secteur – chefferie)</p> <p>Demande : ETD Offre : Province + services techniques Régulateur : Autorités nationales</p>				
Niveau ETD	<ul style="list-style-type: none"> Maire Bourgmestre Chef de Secteur/ Chef de Chefferie 	<ul style="list-style-type: none"> BCZ Sous ProvEd IT (niveau AdS) 	<ul style="list-style-type: none"> Artisans réparateurs Entreprises de construction Fournisseurs PAFI Services d'épargne 	<ul style="list-style-type: none"> Fédération d'associations d'usagers EHA
<p>Résultats attendus et service à délivrer: Responsable de l'accès aux services EHA sur sa zone ; appui et accompagnement des opérateurs au niveau des villages ; visites de suivi et formation des fournisseurs EHA ; contrôle qualité ; campagnes de sensibilisation ; appui à l'émulation et mutualisation inter-villages.</p> <p>Demande : Opérateurs EHA Offre : ETD avec BCZ + secteur privé Régulateur : Autorités provinciales</p>				
Niveau village	<ul style="list-style-type: none"> Chef de village 	<ul style="list-style-type: none"> RECOs (relais communautaires) 	<ul style="list-style-type: none"> Comité Village Assaini Artisan réparateur Fournisseur local de solutions PAFI Groupe d'épargne 	<ul style="list-style-type: none"> Association d'usagers EHA Autres leaders communautaires et religieux
<p>Résultats attendus et service à délivrer: Service pérenne d'accès amélioré à l'EHA pour la communauté</p> <p>Demande : Association d'usagers Offre : Opérateur EHA Régulateur : Autorités ETD, BCZ</p>				
Rôle dans le domaine Eau, Hygiène et Assainissement				
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Leadership ✓ Planification du développement de leurs zones ✓ Coordination inter sectorielle 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Développement des normes et de la stratégie sectorielle ✓ Conseille, forme, sensibilise, coordonne et appuie la planification EHA 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Propose ses services pour la mise en place d'un service EHA ✓ Prestation de services EHA 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Représentation et fédération des usagers ✓ Contrepartie de l'opérateur

Le Consortium WASH RDC appuie la coordination du secteur au niveau national, le développement des capacités à tous les niveaux (notamment à travers des formations, des sensibilisations, des invitations à participer à ses Revues Techniques nationales) ainsi que le renforcement des liens avec le secteur privé (fournisseurs de pompes manuelles et de pièces détachées, secteur bancaire et groupes d'épargne) et les membres de la société civile (ONGs et autres associations).

Enfin, comme l'objectif du programme est basé sur la communauté, toutes les agences travaillent avec des Comités Communautaires qui comprennent des structures dirigeantes du village. Tous les comités mis en place pour gérer les composantes du programme ont un lien avec les Comités Communautaires pour s'assurer de la cohérence au niveau local et pour éviter les conflits qui pourraient émerger résultant de la mise en place d'un comité d'eau spécifique.

Expérience du terrain : les Comités d'honneur - ACTED, Equateur

Le comité d'honneur regroupe le chef de chefferie, le chef de village, le chef de famille, les leaders religieux. Ce comité qui a un rôle de garde-fou, donne une place aux autorités locales dans le maillage de la chaîne de redevabilité, dans la mesure où le projet repose sur un changement durable des comportements. Le comité reçoit une formation afin que ses membres se familiarisent avec les rôles et responsabilités afférents à leur participation à cette entité qui a le pouvoir d'exiger des comptes du Comité Village Assaini et, en cas de manquement grave, de prononcer la dissolution partielle ou totale du comité et organiser des élections pour le restructurer.



Expérience du terrain : Formation des techniciens de pompes- Concern Worldwide, Tanganyika



Concern Worldwide a mis en place une formation complète de 20 à 30 jours (sur 1-3 mois) pour former des opérateurs de points d'eau, en charge de l'ensemble de la structure, y compris sa propreté, le maintien de son grillage et de son drainage, ainsi que la perception des paiements par les usagers. La personne formée reçoit 3\$ par jour d'activité et 30\$ pour l'installation de la pompe. Enfin, chaque Comité Village Assaini reçoit un kit pour la maintenance du point d'eau. Deux personnes sont formées par point d'eau (pour permettre une rotation) et les opérateurs sont payés un pourcentage des revenus perçus dans le mois ou son équivalent en nature.

Recherche et Innovation: Mise en relation des acteurs communautaires pour appuyer la gestion financière des Comités Villages Assainis - CRS, Sankuru

CRS a mené une étude dans 11 villages sur les rapprochements possibles entre les groupes d'épargne communautaires et les Comités Villages Assainis, afin d'identifier la manière dont les deux structures pourraient collaborer (notamment en termes de transmission des connaissances relatives à la gestion des finances). En 2016, les premiers projets pilotes dans lesquels les groupes d'épargne conseillent les CVA sur la gestion de leur finance, seront menés.

Expérience du terrain : Mise en relation des acteurs à différents niveaux pour développer des chaînes d'approvisionnement de pièces détachées - Concern Worldwide, Tanganyika

Concern Worldwide a rassemblé plus de 230 personnes pour discuter de la mise en place d'un système d'approvisionnement des pièces détachées pour les pompes manuelles dans le Sud et l'Est du Tanganyika. Un plan d'action a été élaboré et une seconde réunion doit avoir lieu en 2016 afin de fixer les critères d'éligibilité pour les fournisseurs de pièces détachées à Manono et les liens opérationnels entre représentants des Comités Villages Assainis, du gouvernement, du secteur privé et de la société civile.



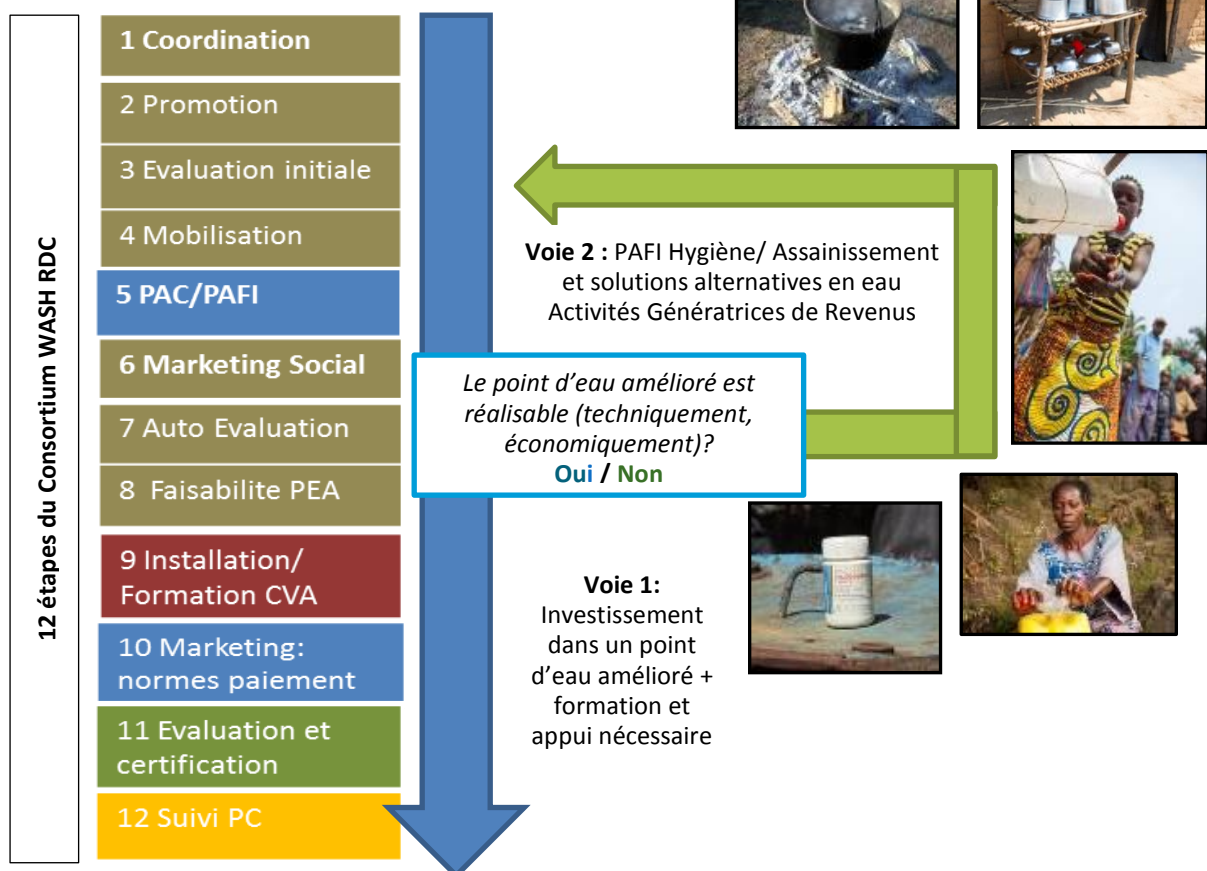
3. Assurer une amélioration progressive mais durable car adaptée au contexte

- ✓ Promouvoir les « Petites Actions Faisable Importantes » (PAFI), comme la première marche de l'accès progressive et pérenne vers l'atteinte des 7 normes définies par le PNVA.
- ✓ Adapter les logiques d'intervention EHA, en prenant en compte la variété des contextes environnementaux, socioéconomiques, socioculturels et institutionnels en RDC;
- ✓ Ne pas nuire aux plus pauvres et vulnérables des usagers en s'assurant de ne pas investir dans des systèmes qu'ils ne pourront pas financer durablement et qui les rendront plus pauvres encore.

Les « Petites Actions Faisable Importantes » (PAFI) sont des actions simples et immédiates qui conduisent à l'amélioration faisable et pérenne de la santé du ménage et de la communauté dans son ensemble. Bien qu'elles ne constituent pas toujours selon les standards internationaux des « pratiques idéales », elles sont un premier pas, et plus susceptibles d'être adoptées dans les pratiques des ménages ou des écoles. Considérées comme réalisables par le ménage, compte tenu de ses pratiques actuelles, de ses ressources, et de son contexte social particulier, les PAFIs adaptent les étapes de progression vers les 7 normes nationales de certification aux capacités des ménages.

Comme indiqué dans le diagramme ci-dessous, lorsque les analyses (économiques, techniques, et sociales) démontrent que la communauté n'est pas en mesure de garantir un niveau minimum de pérennité d'un point d'eau amélioré, le Consortium WASH RDC recommande une approche progressive sur l'accès à l'eau tenant compte des capacités à payer pour un tel service.

« L'approche à deux voies » pour les communautés :



Les PAFIs promues par le Consortium WASH RDC comprennent des actions de mobilisation communautaire (matches de football et de nzongo), la visite régulière des ménages par les relais communautaires (RECO) pour promouvoir la mise en pratique de bons comportements en EHA, la construction de latrines hygiéniques et de stations de lavage des mains avec des matériaux locaux, la mise en place de trous à ordures, la construction d'étals permettant de faire sécher la vaisselle, etc.

En termes de PAFI Eau, le Consortium WASH RDC encourage un certain nombre de pratiques, à savoir : le traitement de l'eau à domicile (ébullition, chloration, filtration), l'aménagement de puits traditionnels, le captage et le stockage de l'eau de pluie, etc.

Le Consortium a mené deux études de recherche-action afin d'identifier un éventail de PAFIs à mettre en place dans différents contextes et d'évaluer comment appuyer les acteurs locaux dans le suivi de la mise en œuvre des PAFI. Deux catalogues, un pour les PAFIs Eau et un pour les PAFIs Hygiène et Assainissement, seront bientôt disponibles.

Expérience du terrain : Des latrines adaptées au contexte environnemental et réalisables par les communautés, Concern Worldwide, Tanganyika



Dans la zone de santé de Manono (Tanganyika), Concern Worldwide avec des maçons locaux a développé des latrines ayant des fosses surélevées, adaptées aux zones dans lesquelles la nappe phréatique est très élevée. Dans ce type d'environnement, la construction de latrines avec des fosses traditionnelles dans le sol crée un risque de contamination de la nappe. Maintenant les communautés de la zone sont en train de construire par elles-mêmes des latrines hygiéniques en suivant ce modèle adapté à leur environnement particulier.

Expérience du terrain : L'adoption des PAFI Assainissement, Solidarités International, Tanganyika

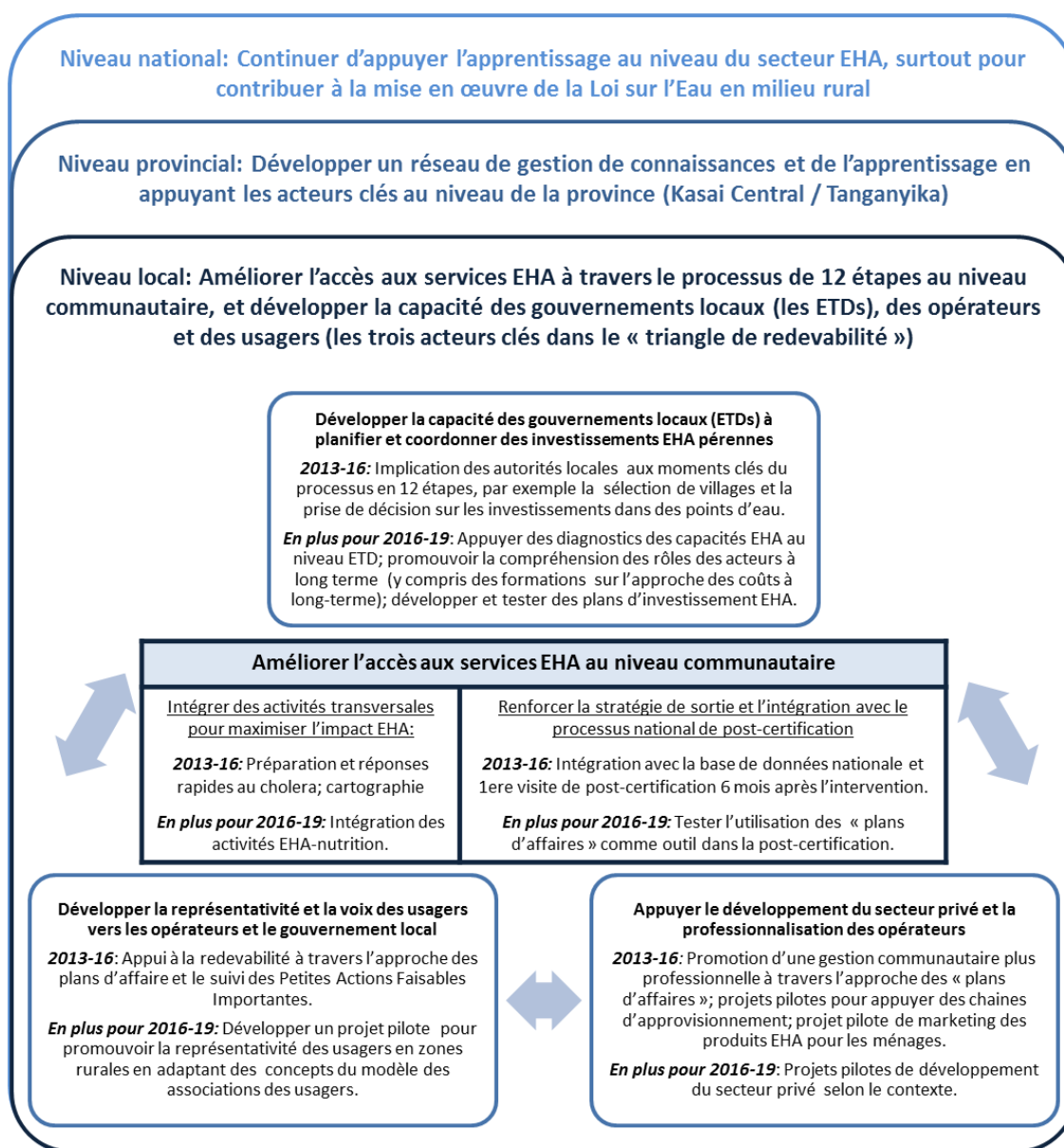
*« Dans les Aires de Santé dans lesquelles nous intervenons, les gens boivent l'eau du lac qu'ils ont longtemps utilisé comme dépotoir... Depuis la mise en œuvre du programme du Consortium j'ai constaté que la population a eu une prise de conscience. Les gens ont des trous à ordures, ne jettent plus les ordures dans le lac et les comités ont lancé les travaux communautaires. Il y a une prise de conscience autour des PAFI, » **Téléphore Kibwantiaka, Responsable d'Activités, Solidarités, Moba (Tanganyika)***

Leçons apprises et perspectives d'avenir

Après deux ans et demi de mise en œuvre de son approche, le Consortium WASH RDC a pris en compte les leçons apprises pour développer son projet de 2016-19. Ce projet va :

1. Augmenter l'échelle de ses interventions et renforcer l'approche en 12 étapes pour améliorer l'accès aux services EHA au niveau communautaire.
2. Etendre le champ de ses activités et projets pilotes pour appuyer le développement d'un environnement propice aux services EHA pérennes aux niveaux national, provincial et local.

La graphique ci-dessous synthétise les liens entre ces composants aux différents niveaux, en utilisant le « triangle de redevabilité » pour démontrer comment le Consortium WASH RDC va appuyer les trois acteurs clés au niveau local : les gouvernements locaux (les ETDs), les usagers, et les opérateurs:



12 étapes pour atteindre la certification		Calendrier approximatif des composantes du programme sur 18 mois + 6																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	24							
1	Coordination avec les autorités et définition du périmètre d'éligibilité pour l'intervention	COORDINATION AVEC LES AUTORITES - DEFINITION DU PERIMETRE D'ELIGIBILITE																								Gouvernance et engagement	
2	Marketing du programme, 1er engagement communautaire et individuel, et sélection des villages	PROMOTION DU PROGRAMME - DEMANDE DES COMMUNAUTES - 1er ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE																									
3	Evaluation initiale, diagnostic participatif, étude de faisabilité initiale, et déclenchement de la demande	EVALUATION DES BESOINS - IDENTIFICATION DES RESSOURCES																									Analyse et déclenchement
4	Mobilisation du Comité Village Assaini, des ReCos, et autres leaders	COMITE VILLAGE ASSAINI - GESTION DU PROJET COMMUNAUTAIRE																									
5	Plan d'Action Communautaire et mise en place des Petites Actions Faisables Importantes (PAFI) par la communauté et les écoles	PLAN D'ACTION - PAFI = PETITES ACTIONS FAISABLES IMPORTANTES																									Ressources communautaires
6	Campagne de marketing social des PAFI par le Comité et ReCos avec l'appui des BCZ/ONG	SENSIBILISATION COMMUNAUTE SUR LES BONNES PRATIQUES - PROMOTION PAFI																									
7	Auto-évaluation du progrès et demande de l'aide extérieure pour l'accès à l'eau potable	EVALUATION PROGRES - DEMANDE D'AIDE EXTERIEUR POUR ACCES A L'EAU																									Décision conjointe
8	Etude de faisabilité en détail, décision d'investir et 2e engagement communautaire pour un point d'eau potable	ETUDE DE FAISABILITE EN DETAIL - DECISION D'INVESTIR - 2ème ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE																									
9	Installation, réception et gestion des infrastructures d'eau potable	CONSTRUCTION ET SUIVI DES TRAVAUX - SUIVI RECETTES ET DEPENSES																									Investissement extérieur
10	Campagne de marketing social pour le maintien des 7 normes et le paiement du service de l'eau	ACCOMPAGNEMENT MARKETING - PROMOTION PRIX DE L'EAU																									
11	Evaluation de l'atteinte des 7 normes, certification, et plan de maintien	CERTIFICATION : ATTEINTE DES 7 NORMES - VALIDATION PLAN DE MAINTIEN																									Pilotage continu
12	Suivi du plan de maintien et 1ère post-certification	POST - CERTIFICATION : CONTROLE DES 7 NORMES - SUIVI DU PLAN DE MAINTIEN																									
OUTILS DE VALORISATION DES RESSOURCES : Annuaire d'expertises EAH aux niveaux ZDS et ADS		Identification de personnes ressources				Draft 1				Formation				Draft 2				====> Remise au BCZ =====>									
		Petites Actions Faisables et importantes (PAFI) : mobilisation des ressources propres à la communauté pour améliorer les conditions EAH pour atteindre les 7 normes.																									
		Infrastructures : installation conditionnée à 1. la demande de la communauté d'usagers; 2. leur engagement et 3. la viabilité technique et économique à long terme																									

Activités clés étape par étape	Guide des outils de communication et mobilisation communautaire	Guide de formation et manuel pour les Comités	Guide de Suivi de Petites Actions Faisables	Guide Technique
<ul style="list-style-type: none"> - Définition conjointe du périmètre d'éligibilité des Aires de Santé et villages basé sur des critères d'accessibilité, de démographie, d'hydrogéologie, et de socioéconomie favorables à la pérennité. - Sélection des Aires de Santé et définition des critères de la sélection des villages. 				Checklists hydrogéologie et environnement
<ul style="list-style-type: none"> - Promotion et marketing du programme auprès des communautés éligibles pour une compréhension des 7 normes nationales pour être certifié "Village Assaini" et un engagement informé au niveau communautaire et individu pour la réalisation de PAFI. - Lettre de demande au MCZ. - Sélection transparente des villages et enregistrement dans la base de données nationale. 	Outils de marketing	(Module I avec les équipes ONG et partenaire)		
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation des données de "baseline": enquête CAP 1. - Auto-évaluation 1, étude de faisabilité initiale et diagnostic participatif communautaire: pratiques et niveaux des services existants; identification des ressources de la communauté; identification des leviers et barrières contextuels, sociaux et technologiques. - Déclenchement de demande en utilisant les leviers identifiés. 	Outils de diagnostic et de déclenchement			Guide de faisabilité technique initiale
<ul style="list-style-type: none"> - Election du Comité de projet "Village Assaini" en tenant compte des dynamiques existantes et de la représentativité de la communauté d'usagers. - Renforcement continu des capacités du Comité, des Relais Communautaires et autres leaders naturels, surtout sur la gestion des projets, marketing, et gestion financière. 		Module II		
<ul style="list-style-type: none"> - Identification des Petites Actions Faisables Importantes (PAFI) pour faire le maximum du progrès vers les 7 normes avec les ressources de la communauté. - Plan d'Action Communautaire pour la mise en place et le suivi des PAFI (rôles, responsabilités, indicateurs et timing). - Appui technique pour le développement des PAFI si nécessaire (par ex latrines). 	Outils de démonstration	Module V (introduction)	Identification des PAFI + Plan d'action	Planification des infrastructures écoles et centres de santé
<ul style="list-style-type: none"> - Campagne de marketing social aux usagers pour comprendre et adopter les PAFI menés par le Comité et les ReCos, par ex: espaces de démonstration des produits dans des endroits clés (écoles, centres de santé, églises); concours; crieurs. - Appui additionnel par le BCZ/ONG si nécessaire, par ex formation des artisans. 	Outils de marketing	Modules III, IV	Marketing et suivi	
<ul style="list-style-type: none"> - Auto-évaluation 2 : évaluation par les communautés du progrès vers les 7 normes à travers les PAFI et les demandes additionnelles auxquelles les PAFI ne répondent pas. - Refaire l'auto-évaluation 2 autant de fois que nécessaire. - Si besoin, lettre de demande #2 pour un investissement externe pour l'accès à l'eau. 			Suivi continu	
<ul style="list-style-type: none"> - Etude de faisabilité en détail des options techniques, leurs coûts à long terme et la faisabilité d'une maintenance durable (expertises locales, marché existant, pièces détachées). - Développement d'un plan d'affaires pour comparer la demande et la volonté de payer des usagers par rapport aux options techniques faisables (analyse coûts-bénéfices; niveau de services / prix de l'eau; gestion financière). - Décision conjointe et PDA entre la communauté et les autorités pour prendre en compte les facteurs externes (par ex chaînes d'approvisionnement). 		Modules V, VI, VII		Guide faisabilité technique en détail
<ul style="list-style-type: none"> - Installation des infrastructures d'eau potable en assurant la qualité de la mise en oeuvre. - Formation, mise en place et suivi avec le Comité de l'équipe d'exploitation de l'infrastructure, y compris des personnes hors du village (par ex, artisans réparateurs). - Réception des travaux et identification de suivi spécifique de la qualité de l'eau. - Suivi des recettes et des dépenses avec un accompagnement du BCZ/ONG. 				Standards minimums
<ul style="list-style-type: none"> - Développement des outils de marketing social qui peuvent être utilisés par le Comité, les ReCos et autres à long terme - Marketing social pour le maintien des 7 normes: rappel des bonnes pratiques (par ex, sirènes de la propreté); émulation ménage-ménage et village-village (visites, tournois). - Marketing social pour assurer le paiement du prix du service de l'eau. 	Outils de marketing	Formation de remise à niveau au besoin	Marketing et suivi continu	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de l'atteinte des 7 normes : enquête CAP 2 et auto-évaluation 3. - Certification de la communauté comme "Village Assaini". - Validation du plan de maintien et contrats avec personnes ressources (réparateurs etc.). - Enregistrement dans la base de données nationale pour rentrer dans le programme des visites "Post-Certification" semestrielles par les autorités. 	Outils de rappel	Formation de remise à niveau au besoin	Suivi continu	
<ul style="list-style-type: none"> - Suivi du plan de maintien par le Comité en partenariat avec les autorités et les personnes ressources de l'annuaire d'expertise (par ex, artisans réparateurs). - Première visite de post-certification avec les autorités: CAP 3 et auto-évaluation 4. - Continuation dans le programme des visites "Post-Certification" semestrielles. 		Formation de remise à niveau au besoin	Suivi continu	
<p>Le Processus des 12 Etapes du Consortium WASH RDC - version janvier 2015</p>	<p>Les outils et les guides clés qui accompagnent le Processus des 12 Etapes</p>			

Liste des publications du Consortium WASH RDC

Le Consortium WASH RDC publie une grande variété de documents pour appuyer l'apprentissage du secteur EHA en RDC :

Rapports de projets de recherche
Guides et outils
Rapports des Revues Techniques
Notes de synthèse

N'oubliez pas de visiter notre site web pour plus d'informations sur le Consortium WASH RDC et nos activités, et pour télécharger des documents:

www.consortiumwashrdc.net



Rapports de projets de recherche	<ul style="list-style-type: none"> • Pièces de rechange pour pompes manuelles : analyse de la chaîne d'approvisionnement (2014) • Synthèse des résultats de la conduite d'une Etude Socio-Culturelle Rapide et stratégie pilote de communication et mobilisation communautaire (2014) • Recherche opérationnelle sur le renforcement des capacités des Comités pour la gestion des services communautaires d'approvisionnement en eau (2015) • Approche de suivi des Petites Actions Faisables Importantes pour l'Hygiène et l'Assainissement (2015) • L'amélioration de l'accès à l'eau potable par des 'Petites Actions Faisables Importantes' (2015)
Guides et outils	<ul style="list-style-type: none"> • Le Manuel des 12 Étapes pour atteindre la Certification Village Assaini. • Manuel de Gestion et Guide de Formation pour les Comités de Gestion EHA ou Comités Village Assaini (2015). • Guide de suivi des Petites Actions Faisables Importantes pour l'Hygiène et l'Assainissement (2015) • Guide des outils de communication et mobilisation communautaire (2014) • Guides de Formation Cholera à l'intention des agents hygiénistes, colorateurs et de sensibilisation (2014)
Rapports des Revues Techniques	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport de la 1ère Revue technique (Février 2014) : Sélection des villages, mobilisation communautaire et approche économique • Rapport de la 2e Revue technique (Décembre 2014) : La mobilisation communautaire pour l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement des populations rurales en RDC • Rapport de la 3e Revue technique (Juillet 2015) : Comment faire des investissements durables dans le secteur Eau, Hygiène et Assainissement en milieu rural en RDC? • Rapport de la 4^e Revue Technique (Janvier 2016) : La Loi sur l'Eau : Opportunités, Défis et Perspectives pour le secteur Eau, Hygiène et Assainissement rural en RDC
Notes de synthèse	<ul style="list-style-type: none"> • Consortium WASH RDC: Un programme pour la promotion de solutions durables adaptées aux besoins en Eau, Assainissement et Hygiène des populations rurales de la République Démocratique du Congo • Prendre une décision informée sur l'investissement dans des services d'Eau, Assainissement et Hygiène en milieu rural en RDC: L'adaptation de l'approche des coûts à long terme par le Consortium WASH RDC • Les Petites Actions Faisables Importantes pour améliorer l'accès à l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène. • Renforcer la chaîne d'approvisionnement locale pour contribuer au développement de services d'eau pérennes en milieu rural en RDC.

Agence coordinatrice:

