



L'ÉCHANGE D'APPRENTISSAGE SUR LES SYSTÈMES

Présenté par Agenda for Change

RÉSUMÉ DU THÈME 2

RENFORCER LES SYSTÈMES EHA : LA NOUVELLE NORMALITÉ

JUILLET 2020

CONTEXTE

L'Échange d'apprentissage sur les systèmes a été créé pour mettre en valeur les voix des représentants des membres de Agenda for Change ('Membre') dans les programmes nationaux, et pour encourager les conversations entre les membres et les pays. Une [page web](#) offre des présentations vidéo, la discussion enregistrée et d'autres ressources.

La première discussion en juin 2020 avait pour thème [les systèmes EHA et l'intervention d'urgence](#). Dans cette optique, le deuxième thème a examiné comment les membres de quatre pays continuent à renforcer les systèmes dans leur intervention à moyen terme à la COVID-19 et comment ils s'adaptent à la nouvelle normalité. Tous les intervenants ont préparé une présentation vidéo à visionner avant une discussion animée en ligne qui s'est tenue le 29 juillet.

Avo Ratoarijaona, CARE et Rodolphe Rakoto-Harisoa, WaterAid :

PROMOUVOIR L'APPROCHE SYSTÉMIQUE EHA POUR DES SERVICES DURABLES ET INCLUSIFS EN PARALLÈLE AVEC LA COVID-19 À MADAGASCAR

[Voir la Vidéo](#)

Yogesh Pant, Helvetas :

LE RENFORCEMENT DU SYSTÈME EHA PARALLÈLEMENT À L'INTERVENTION COVID-19 AU NÉPAL

[Voir la Vidéo](#)

Martín Rivera, Para Todos Por Siempre :

L'APPROCHE DE MISE EN RÉSEAU : LE DÉCLENCHEUR DE L'INTERVENTION EHA À LA COVID-19 AU HONDURAS

[Voir la Vidéo](#)

Cate Nimanya, Water For People :

LE RÔLE DE COORDINATION DES PARTIES PRENANTES : L'INTERVENTION DU DISTRICT DE KAMWENGE À LA COVID-19 EN OUGANDA

[Voir la Vidéo](#)

DISCUSSION COMPLÈTE

[Voir la Vidéo](#)

RÉSUMÉ DES DISCUSSIONS

Helvetas Nepal

Le programme de gestion intégrée des ressources en eau, dirigé par Helvetas Népal œuvre depuis 2000 à développer et renforcer des systèmes de services d'EHA et à gérer les ressources dans cinq districts des provinces de Karnali et de Sudurpaschim. Bien que le programme ait cessé ses activités pendant quelques semaines au début du confinement national, il a rapidement repris ses activités en se concentrant sur la riposte à la COVID-19. Depuis juillet 2020, il poursuit ses activités comme avant, en construisant des installations EHA, en soutenant la planification des ressources en eau et en adaptant ses approches pour tenir compte de la COVID-19. Pant a fait part de plusieurs recommandations pour s'adapter à la « nouvelle normalité » :

- Fournir un soutien à distance aux partenaires locaux sur le terrain afin de renforcer la collaboration et la coordination.
- Renforcer la capacité des autorités locales, des organisations non gouvernementales et des organisations communautaires à s'adapter aux effets à long terme de la COVID-19 (p. ex., en favorisant une mobilisation communautaire sûre, en développant et en utilisant les compétences et les techniciens locaux, etc.).
- Établir/renforcer les chaînes d'approvisionnement et les marchés pour le matériel EHA et les équipements de protection individuelle.
- Inclure des conseils de prévention de la COVID-19 dans les campagnes de sensibilisation à l'EHA visant à changer les comportements.
- Utiliser des technologies innovantes, produites localement, telles que les stations de lavage des mains à pédale.



Des membres de la communauté utilisent une station de lavage des mains à pied fabriquée localement (Helvetas Nepal)

- Mettre en place des mesures de protection lors de la mise en œuvre sur le terrain (distanciation sociale, masque, gants, etc.).

Para Todos Por Siempre, Honduras

Au Honduras, [Para Todos Por Siempre](#) (PTPS, « Pour tous et pour toujours ») est un mouvement composé de 26 organisations gouvernementales et non gouvernementales qui travaillent ensemble pour atteindre l'objectif 6 du développement durable. PTPS promeut une approche systémique en mettant en œuvre des stratégies de plaidoyer coordonnées, en gérant les connaissances, en créant des partenariats et en soutenant le développement organisationnel à l'échelle nationale et municipale. Avec l'arrivée de la COVID-19, PTPS a réactivé un groupe de travail temporairement inactif pour les interventions en matière d'EHA dans les situations d'urgence, en coordination avec l'UNICEF et d'autres organisations locales, afin d'élaborer un plan d'intervention intersectoriel. Outre le suivi mensuel du plan, le groupe organise régulièrement des réunions virtuelles pour échanger des informations et des expériences, et pour développer des partenariats en vue d'une action coordonnée à l'échelle locale. Rivero a souligné l'importance de la mise en réseau pour :

- Promouvoir un apprentissage et un partage coordonnés au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie.

"C'EST LA NOUVELLE
NORMALITÉ ; LA
COVID-19 NE
DISPARAÎTRA PAS DE
SITÔT ; NOUS
DEVRONS
APPRENDRE À VIVRE
AVEC LE VIRUS ET
ADAPTER NOS
ACTIVITÉS."

- YOGESH PANT

- Favoriser les discussions continues avec les autorités et les techniciens municipaux pour évaluer et répondre aux besoins actuels et améliorer la planification et la coordination au niveau municipal.
- Mener des actions de sensibilisation communes : p. ex. l'association hondurienne des fournisseurs de services d'eau urbains a rejoint le mouvement PTPS pour engager un sénateur à défendre un nouveau projet de loi sur les services d'EHA durables auprès du Congrès national.

RANO WASH, Madagascar

[Accès rural à de nouvelles opportunités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène](#) (RANO WASH) est un projet de consortium de 5 ans financé par l'USAID et codirigé par CARE, WaterAid, CRS, Sanddrano et Bushproof. Chaque membre du consortium apporte son expertise pour se concentrer sur les différentes composantes d'un modèle de renforcement des systèmes (c'est-à-dire le cadre des éléments constitutifs de WaterAid). Au départ, le consortium craignait que la pandémie ne perturbe et ne complique ses efforts pour renforcer le système. Toutefois, d'avril à juin 2020, la riposte contre la COVID-19 s'est appuyée sur les efforts existants pour améliorer la coordination du secteur d'EHA et la coordination intersectorielle, mobiliser les parties prenantes pour des activités de collaboration dans le cadre de la riposte contre la COVID-19, et soutenir la collecte de données et le suivi des services d'EHA. Ratoarijaona et Rakoto-Harisoa ont partagé plusieurs enseignements tirés à ce jour :

- Le leadership dont a fait preuve le Ministère de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène a facilité la planification, le suivi et l'établissement de rapports aux niveaux régional et national grâce à des outils simples et accessibles.
- Un cycle de « suivi-planification-financement » plus court est nécessaire pour la gestion des crises, et met en lumière les avantages d'un travail coordonné pour combler les lacunes sectorielles entre les acteurs du développement.
- Les actions de coordination (p. ex., réunions hebdomadaires, collecte fréquente

de données sur le niveau de service d'EHA grâce à un système de suivi simplifié, accès aux ressources locales, etc.) sont possibles même pendant les interventions d'urgence.

- Le renforcement du soutien aux opérateurs privés et aux institutions de recherche apporte des avantages et des innovations supplémentaires, tels que des dispositifs de lavage des mains, des modes de paiement pour les services d'eau et la production de produits de désinfection.
- Il n'est pas nécessaire d'avoir des plans parfaits et longs. Des améliorations peuvent être apportées à mesure que le contexte évolue et que de nouvelles informations ou de nouveaux modèles sont disponibles.

Water For People, Uganda

Nimanya a fait part de l'expérience de la coordination des parties prenantes dans le traitement des problèmes émergents en matière d'EHA à travers une étude de cas de l'autorité locale du district de Kamwenge et sa riposte contre la COVID-19. Le soutien de Water For People vise le renforcement de la capacité de l'autorité, des services publics et des prestataires de services privés, des organisations non gouvernementales et des communautés du district à fournir des services d'EHA efficaces. Au début du confinement en mars 2020, un groupe de travail plurisectoriel s'est réuni pour fournir des conseils sur une intervention coordonnée. Le groupe,

composé de 25 membres, se réunit chaque semaine pour mobiliser des ressources, surveiller les niveaux de fonctionnalité des services d'eau dans les établissements de santé, gérer les communications, soutenir la mobilisation sociale et mener des activités d'intervention conjointes contre la COVID-19. Nimanya a mis en évidence les différents facteurs qui ont conduit à la réussite de l'intervention :

- Utiliser une plate-forme de coordination existante et active comme base du groupe de travail où les membres se connaissent déjà, se font confiance et sont habitués à une coordination intersectorielle.
- Tirer parti des avantages des relations formalisées existantes avec les autorités locales de district et leur sensibilisation et appréciation des besoins en matière d'EHA.
- Avoir la capacité à s'appuyer sur le plan directeur EHA actuel du district pour soutenir la coordination et optimiser le cofinancement existant pour construire des sources d'eau et distribuer des stations de lavage des mains dans les lieux publics et les établissements de soins.
- Avant la COVID-19, Water For People menait des interventions dans tous les établissements de santé publique, ce qui leur a permis de soutenir rapidement l'installation de stations de lavage des mains dans les zones clés pour les patients et de former le personnel à la prévention de la COVID-19.

Des participants au Programme de Mentorat des Opérateurs de l'Eau de la Branche Biguli acceptent leurs attestations aux côtés de Cate Nimanya, Directrice de Pays de Water For People, Ouganda (Water For People Uganda)
Note : Photo prise avant l'épidémie de COVID-19.



Points forts des discussions en ligne

La discussion a bénéficié de l'interprétation simultanée en anglais, français et espagnol pour permettre une plus large participation de l'ensemble des membres. Des représentants de neuf membres de 26 pays se sont inscrits.

Les participants ont demandé comment les **mécanismes de coordination institutionnelle** mis en place pour coordonner les ripostes à la COVID-19 dans chaque pays, avaient été organisés et/ou réactivés, et si des mécanismes de coordination ad hoc ou préexistants étaient la meilleure option pour aller de l'avant. Nimanya a souligné que lors de crises précédentes, telles que la riposte au virus Ebola ou l'appui aux réfugiés du Congo, c'était généralement le Ministère de la Santé qui prenait la tête des opérations. Avec la COVID-19, il était possible de s'appuyer sur un comité de coordination multisectoriel de district pour l'eau et l'assainissement, que Water For People soutenait déjà depuis quatre ans. Au départ, ce comité était composé de quelques départements du district de Kamwenge. Cependant, tous les départements et les organisations non gouvernementales qui travaillent dans le district y sont désormais représentés. Il a ainsi été plus facile pour eux de se réunir et d'adapter les plans pour les ripostes à la COVID-19.

Rivera a dit que le groupe de travail d'urgence EHA au Honduras existait depuis 2015 mais n'était pas une structure permanente. PTPS a influencé l'UNICEF pour réactiver

Un technicien WASH prélève un échantillon pour analyser la qualité de l'eau (Para Todos Por Siempre)



le groupe et permettre à de nouveaux membres de le rejoindre, notamment les fournisseurs de services d'eau. En tirant le meilleur parti des relations et des plateformes existantes, la riposte a pu inclure l'expertise, la confiance et la dynamique de travail générées par les collaborations précédentes.

Certaines personnes ont demandé comment la **planification et la surveillance** continues pouvaient être activement poursuivies pendant l'intervention à la COVID-19 et s'il existait des modèles de situations d'urgence ou de crises sanitaires antérieures qui pouvaient être adaptés. Ratoarijaona et Rakoto-Harisoa ont répondu qu'à Madagascar, on ne pouvait attendre le plan « parfait ». Les besoins d'intervention itérative pour les différentes régions avaient fait l'objet de discussion des parties prenantes pendant les réunions hebdomadaires, notamment la manière dont les outils COVID-19 (tels que ceux créés par l'UNICEF) pouvaient être rapidement adaptés au contexte local. L'État, l'UNICEF et RANO WASH ont mis au point un système commun convivial de collecte et de suivi des données qui recueille un simple rapport hebdomadaire de chaque organisation pour évaluer et adapter rapidement la riposte à la COVID-19. Les précédentes activités de renforcement du système ont soutenu le développement de structures de collecte et de partage des données, de sorte que les données de riposte à la COVID-19 puissent être régulièrement ajoutées à un site web et un tableau de bord existants.

Pour ce qui est de la **prestation de services en cours**, Pant a noté que le Népal avait une déclaration nationale sur l'élimination complète de la défécation à l'air libre depuis septembre 2019, voulant dire que tout le monde a accès à des toilettes publiques ou privées. Depuis lors, y compris pendant la riposte à la COVID-19, des efforts ont été déployés pour améliorer la qualité et la durabilité des services d'assainissement.

Un participant a demandé si la crise avait permis de renforcer la collaboration entre les secteurs EHA et Santé. Ratoarijaona a répondu que RANO WASH collaborait avec des opérateurs privés pour la fourniture de services ainsi que pour le traitement de l'eau comme les systèmes d'électrochloration. Pendant la pandémie, RANO WASH a créé des liens entre les opérateurs privés et les centres de santé et les écoles pour assurer un accès continu aux produits de traitement de l'eau. Nimanya a ajouté qu'en Ouganda, le secteur de la santé avait joué un rôle essentiel en fournissant des conseils techniques sur la transmission des maladies liées à l'EHA et à la surveillance des comportements d'hygiène améliorés.

Un autre participant a demandé comment PTPS structurait ses **activités de plaidoyer** pour s'assurer que les interventions de l'État n'étaient pas un exercice ponctuel. Rivera a répondu que le principal défi au Honduras était le changement de gouvernement et des structures de la fonction publique de chaque administration tous les quatre ans. L'institutionnalisation de la participation de l'État aux plateformes de plaidoyer offrait donc un espace important pour un dialogue continu entre la société civile, le monde universitaire et les parties prenantes publiques. La plateforme PTPS soutient également le développement d'une « mémoire institutionnelle » sectorielle qui montre aux nouvelles administrations comment le dialogue et le plaidoyer intersectoriels peuvent favoriser la priorisation de l'EHA et de son financement.

La dernière question avait pour but de savoir si les intervenants avaient vu des exemples de **renforcement des systèmes EHA dans les établissements de santé** dans le cadre de la nouvelle normalité, et s'il y avait eu une collaboration accrue sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de santé. Nimanya a répondu que la COVID-19 avait entraîné une accumulation de déchets plus importante que la normale dans les établissements de santé, et que Water For People avait promu une meilleure gestion des déchets. L'autorité locale du district de Kamwenge a établi des priorités et mobilisé des ressources pour installer des incinérateurs de déchets dans chaque établissement de santé. L'eau est également plus demandée dans les établissements de santé pour les besoins de nettoyage, et de prévention et de contrôle des infections. Cependant, de nombreux établissements de santé n'étaient pas en mesure de couvrir les coûts des factures d'eau élevées qui en résultaient. Water For People a payé une partie de ces factures et cherche les moyens de remédier à cette situation à long terme.

Les questions et commentaires qui n'ont pas été abordés lors de la discussion en ligne figurent à l'annexe 1 avec quelques réflexions initiales des intervenants.

La discussion complète peut être consultée [ici](#).

ANNEXE 1 - QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES

Il semble que de nombreux acteurs soutiennent des installations temporaires de lavage des mains. Pourquoi pas plutôt des solutions permanentes ?

Nimanya a répondu qu'il y a eu beaucoup de débats à propos de la conception des installations de lavage des mains. De nombreuses conceptions n'étaient pas spécifiquement destinées aux services des établissements de santé ou aux salles d'opération où il existe un potentiel d'infection et d'utilisation élevé. De nombreux établissements de santé ne disposaient pas de l'espace nécessaire pour un évier permanent ou un raccordement à un réseau d'eau courante. Water For People a plaidé pour que les services d'EHA soient prioritaires dans la planification et la budgétisation des établissements de santé.

Rivera a répondu que dans la phase initiale de l'urgence au Honduras, il avait été décidé d'installer des stations de lavage des mains temporaires ou portables dans les centres de santé et les lieux publics en raison des restrictions sur le transport des matériaux et des constructeurs, de la distanciation sociale et du risque potentiel de contagion. Cependant, le processus de construction de stations de lavage permanentes dans les centres de santé, les écoles et les centres communautaires avait déjà commencé.

Y a-t-il quelque chose des processus de coordination nouveaux ou élargis que vous espérez faire entrer dans la « nouvelle normalité » ?

Nimanya a proposé d'élaborer un plan opérationnel annuel commun de district pour assurer un fonctionnement régulier et efficace. Rivera a ajouté que les protocoles et les mécanismes de coordination d'un plan d'intervention d'urgence devaient être régulièrement revus et mis à jour. Un système d'information public amélioré permettait une meilleure coordination et une meilleure riposte aux situations d'urgence. Le secteur EHA s'intéressait davantage au renforcement de la préparation aux catastrophes et des actions d'atténuation, ainsi qu'à une réponse coordonnée aux situations d'urgence.

Pant a souligné qu'au Népal, le rôle des autorités locales, des municipalités urbaines et rurales, et des organisations non gouvernementales locales était très important dans la lutte contre la COVID-19 dans leurs régions respectives. Elles étaient en première ligne de ce combat et ce rôle devait également être poursuivi dans les jours à venir. Par conséquent, les organisations gouvernementales et non gouvernementales devaient renforcer davantage la capacité de ces organisations afin qu'elles puissent continuer à s'adapter sur le long terme.

Ratoarijaona et Rakoto-Harisoa ont ajouté que la possibilité de se rencontrer à distance et de réunir des acteurs de différents niveaux administratifs (national et régional) pour accélérer le partage d'informations était vitale. Cela permettait également de mettre en évidence les acteurs clés du changement qui n'étaient pas à la pointe des échanges sectoriels. Une autre possibilité à saisir était de permettre aux

Avo Ratoarijaona lors d'une formation du Consortium RANO WASH (CARE Madagascar)

Note : Photo prise avant l'épidémie de COVID-19.

Région et
objectif clés du
on suivi des
fin Sept 2020



acteurs du secteur de se mettre d'accord sur la mise en œuvre d'un plan commun, à se comporter comme un seul secteur, et à échanger fréquemment pour surveiller les interventions et les changements de contexte. C'était plus facile en cas d'urgence, mais très difficile en temps normal.

Comment le gouvernement du Népal s'efforce-t-il de mettre en place un environnement favorable ? Avez-vous une suggestion à faire au gouvernement ?

Pant a répondu que le gouvernement du Népal encourageait les gens à utiliser des matériaux de protection et d'assainissement tels que des masques faciaux, du savon pour le lavage des mains, des désinfectants et des stations de lavage des mains. Cela avait créé une énorme demande. Le rôle de l'État jusqu'à présent était de soutenir la mise en place d'un environnement propice à la promotion du marché des matériaux de protection et d'assainissement. C'était une bonne chose pour commencer, mais il fallait faire plus pour réformer les politiques et développer les infrastructures, et faire croître et soutenir le système de marché. Pant a recommandé que l'État encourage désormais l'esprit d'entreprise dans les zones rurales éloignées afin de produire ces matériaux localement et de maintenir une chaîne d'approvisionnement efficace.

Nimanya et Rivera, vous avez mentionné que le non-paiement des frais d'eau est un défi permanent pour les fournisseurs de services d'eau. Quelles sont les possibilités d'atténuer les risques au-delà des prêts/subventions publics ?

Nimanya a répondu que le défi demeurerait, mais que l'éducation et la sensibilisation des communautés par le biais de divers médias (radio, médias sociaux, etc.) au risque et au fardeau que représente l'accumulation de factures avaient contribué à atténuer le risque en Ouganda. Des plans de paiement avaient été établis avec certains des grands clients/utilisateurs (p. ex., les établissements de santé et les postes de lavage). Ce défi avait relancé le débat sur les technologies appropriées comme les compteurs à prépaiement, car là où ils étaient installés, les opérateurs et les utilisateurs avaient continué à payer. Rivera a ajouté qu'il était nécessaire de

sensibiliser la population hondurienne à la nécessité de payer en priorité les services d'eau, même si ce n'était que partiellement. Des efforts devaient être faits pour trouver d'autres moyens de payer par voie électronique : négocier avec les fournisseurs, reporter ou effectuer des paiements partiels pour l'électricité et d'autres services. Les Services des Eaux pouvaient développer le travail bénévole communautaire comme forme de rémunération.

Pensez-vous que les cadres de référence actuels traitent des questions de résilience/urgences ?

Rivera a noté qu'ils ne le faisaient pas explicitement ou directement. Les questions d'urgence, de vulnérabilité et d'adaptation au changement climatique étaient des facteurs qui devaient être inclus dans tous les éléments constitutifs, mais ils n'étaient pas suffisamment mis en avant. Pant a ajouté que, comme la COVID-19 était encore nouvelle, les cadres/interventions actuels semblaient davantage viser la prévention de la propagation de la maladie, et que le travail de secours était effectué en supposant que tout reviendrait bientôt à la normale. Toutefois, cela pouvait ne pas suffire pour s'adapter et renforcer la résilience à long terme.

Ratoarijaona et Rakoto-Harisoa ont ajouté leur perspective. Sur le plan conceptuel, oui, mais dans la pratique, les cadres de référence actuels ne traitaient pas de questions de résilience/urgences. Le mode de fonctionnement d'urgence avait été considéré dans leur outil d'évaluation des progrès comme le mauvais exemple à ne pas suivre. L'importance de la durabilité et de l'institutionnalisation avait été soulignée, ainsi que l'engagement conjoint (la coordination nécessaire pour obtenir des résultats tangibles dans un délai court) comme un objectif minimum. C'est ce qui manquait réellement à cette époque soi-disant normale pour créer un véritable changement. La question de la durabilité et de l'institutionnalisation devait toujours être élémentaire, sans oublier ces bases minimales d'efficacité et de capacité à répondre aux urgences et à s'adapter aux contextes.