



# Rapport annuel d'activités 2009

## Avant propos

L'année 2009 s'est inscrite dans la lignée des changements réalisés en 2008 pour PAD. Au Malawi, les responsables de projet ont développé de nombreuses activités sur les projets d'Hygiène et d'Assainissement et Santé-Ecole, un changement de zone a été opéré, de Lilongwe à Mchinji, ainsi que le déménagement consécutif du staff à Kamwendo. En outre, un nouveau projet d'écosanitation a été lancé.

Au Burundi, suite aux missions d'identification réalisées en 2008 et à la convention de collaboration signée avec notre partenaire burundais, l'OPDE (Œuvre pour la Protection et le Développement de l'Enfance en difficulté), des financements ont finalement été obtenus en 2009. Le projet s'est ouvert le premier semestre 2010 et avec lui, de nouveaux défis pour PAD.

PAD continue par ailleurs à identifier de nouvelles pistes de projets en Haïti et a d'ailleurs rejoint la Plateforme Haïti.be qui regroupe les diverses organisations francophones actives dans le pays.



# Les Projets

---

## MALAWI

En 2009, les projets ont tourné à plein régime au Malawi. En effet, tant pour le projet d'Hygiène et d'Assainissement que pour le projet Santé Ecole, les activités se sont multipliées autour des constructions, formations, WASH clubs à achever dans le District de Lilongwe jusqu'en octobre et, d'autre part, autour du lancement du projet dans la nouvelle zone de Mchinji, plus précisément sur le Health Center de Guillime (dès 2011, d'autres centres de santé seront ciblés), à partir du mois de juin. A cet égard, suite aux prises de contact, des enquêtes de besoins ont été réalisées, des réunions de sensibilisation organisées, des formations ont été dispensées dans les villages avant que le staff déménage dans ses nouveaux bureaux de Kamwendo fin 2009.

Pour des raisons de clarté, au sein des projets, les activités réalisées dans l'ancienne zone – Lilongwe (HC de Kalolo et Kabudula) – seront distinguées de celles réalisées dans la nouvelle zone – Mchinji (HC de Guillime).

Dans l'ancienne zone (district de Lilongwe), le flambeau a été passé à BASEDA, l'association locale qui gère le double réseau d'artisans locaux et de magasins de proximité, fournissant les pièces détachées nécessaires à l'entretien des pompes ainsi que les produits d'hygiène. Sur la zone de Mchinji, une nouvelle structure de maintenance est mise en place en collaboration avec notre partenaire Interaide.

Le Health Center de Guillime s'étend sur une superficie de 69 Km<sup>2</sup>, comprenant 2 858 familles, soit 14 169 habitants.

### *Projet d'Hygiène et d'Assainissement au Malawi*

Le rapport détaillé du projet est fourni en **annexe 1**. Il détaille les réalisations et actions mises en œuvre en 2009.

### Objectifs

L'objectif du programme est l'amélioration durable de l'hygiène, de l'assainissement et de l'accès à l'eau potable, participant ainsi à l'amélioration durable de l'état de santé des populations.

Le projet vise des résultats à trois niveaux :

- A- Dans les familles: connaissances, attitudes et pratiques améliorées en hygiène et meilleure utilisation de l'eau*
- B- Dans les communautés: couverture accrue en infrastructures hydrauliques et sanitaires (points d'eau protégés, latrines,...)*

*C- Au niveau des comités villageois : capacité des comités à améliorer la situation sanitaire du village et à pérenniser les infrastructures existantes*

## Réalisations

### *District de Lilongwe West*

- 🌐 Les activités prenant fin, l'approche participative basée sur l'hygiène n'a pas été dispensée.
- 🌐 Les formations concernant les latrines améliorées ont ciblé 3 villages pour 580 personnes.
- 🌐 372 latrines améliorées ont été construites dans 11 villages.
- 🌐 Le nombre total de constructions achevées en 2009 s'élève à 27 et se décompose en 11 nouveaux puits, 12 forages utilisant le Vonder Rig et 4 réhabilitations, le tout bénéficiant à 1 375 foyers, soit 6 325 personnes.
- 🌐 Les comités villageois ont suivi 25 formations à la maintenance et à la gestion des ouvrages d'assainissement et d'approvisionnement en eau (VLOM - Village Level Operation Maintenance) ainsi que 47 formation de rafraîchissement ( VLOM Refresh).

NB : Les résultats de l'enquête réalisée sur les comités villageois qui ont déjà un minimum de six mois d'activité sont très encourageants. Ils montrent que la plupart des comités interprètent leur rôle bien au-delà de l'entretien de la pompe. Un grand nombre est actif dans la promotion de l'hygiène au jour le jour (inspection régulière des foyers pour pousser les villageois à utiliser des infrastructures hygiéniques, réunions de promotion) et la moitié des comités se prépare pour un autre projet lié à l'hygiène dans le village.

### *District de Mchinji*

- 🌐 L'approche participative basée sur l'hygiène a ciblé 727 personnes dans 11 villages.
- 🌐 Les formations concernant les latrines améliorées ont ciblé 5 villages pour 952 personnes.
- 🌐 22 demandes de latrines améliorées ont été formulées en 2009. Les constructions sont planifiées pour 2010.
- 🌐 Aucun comité villageois n'a encore été formé à la maintenance des ouvrages d'assainissement et d'approvisionnement en eau.
- 🌐 Les installations d'approvisionnement en eau n'intervenant qu'une fois que les formations ont été données, les « Easy to Do » réalisés et les latrines construites, aucune n'a été réalisée dans la nouvelle zone en 2009.

## Projet ECOSAN

Cette année, les villages se sont vus proposer une alternative aux latrines traditionnelles : l'Ecosanitation. Cette méthode consiste à construire des latrines comportant deux fosses dont les parois sont plus perméables à l'eau, et qui génère, à terme (un an), et moyennant l'ajout de certaines matières, du compost.

Les villages ont accueilli cette alternative avec beaucoup d'enthousiasme. En effet, 80 % des villages consultés ont décidé d'adopter l'Ecosanitation plutôt que de construire des latrines traditionnelles.

Outre la construction, du matériel didactique spécifique à l'Ecosanitation a été élaboré et des formations relatives à la construction de ce type de latrines, à leur utilisation ainsi qu'à leur entretien sont dispensées.

Pour améliorer la partie formation relative à la construction de ce type de latrines, les animateurs ont équipé le bureau de PAD d'une latrine Ecosan qui sera utilisée par le staff et servira de démonstration aux visiteurs du bureau de Kamwendo.

### *Projet Santé Ecole Malawi*

Le rapport détaillé du projet est fourni en **annexe 2**, il détaille les réalisations et actions mises en œuvre en 2009.

### Objectifs

L'objectif global du programme est l'amélioration durable de la situation sanitaire dans les écoles primaires de la zone, participant ainsi à l'amélioration de l'état de santé des enfants de 6 à 16 ans.

Ce programme vise ainsi des résultats au niveau de 2 objectifs spécifiques:

*A- Les connaissances des instituteurs des écoles primaires et leurs compétences sont améliorées et leurs capacités à enseigner les domaines de l'hygiène et la santé sont renforcées.*

Les enseignants des écoles ciblées sont formés à l'éducation à l'hygiène. Ils sont ensuite chargés de sensibiliser les enfants aux bonnes pratiques d'hygiène à travers des leçons participatives, l'analyse de posters et des jeux.

*B- L'accès à l'eau potable et aux infrastructures sanitaires est amélioré dans les écoles ciblées.*

La mise en pratique des connaissances en hygiène n'est possible qu'avec l'accès à des infrastructures hydrauliques et sanitaires de qualité et en nombre suffisant.

## Réalisations

### *District de Lilongwe West*

- 🌐 Les écoles de la zone des TDC de Mdzobwe et Kalolo, 14 écoles ont vu leurs constructions se finaliser.
- 🌐 Ces écoles ont reçu les formations en maintenance et en utilisation des latrines, des urinoirs et des systèmes de lavage des mains et points d'eau. Après l'installation ou la réhabilitation d'un point d'eau, les comités ont été formés à la maintenance de la pompe.
- 🌐 Dans la zone des TDC de Mpingu, Kabuthu et Majiga, sur 30 écoles invitées à une rencontre de sensibilisation, 7 écoles ont été sélectionnées et ont suivi la formation PHAST.
- 🌐 Les constructions d'installations sanitaires ont débuté dans les 7 écoles et étaient en cours de finalisation à la fin de l'année.
- 🌐 2 sessions de formation de professeurs ont été dispensées en vue de la création de 16 nouveaux WASH clubs. 2 professeurs et le directeur de chaque école (9 dans le TDC Mdzobwe et 7 dans le TDC de Mpingu) ont suivi 3 jours de formation.

NB : Début 2009, une enquête a révélé que parmi les WASH Clubs formés précédemment, la plupart sont toujours actifs.

## BURUNDI

Les demandes de financement soumises en 2009 ont abouti et le projet au Burundi va donc pouvoir voir le jour.

La première phase du projet sera réalisée en janvier et février 2010. Il s'agit de générer une dynamique initiale qui permettra de construire la stratégie d'intervention du projet. Une formation est planifiée pour début février et sera donnée par un membre de PAD. Celle-ci comprendra l'explication de la méthode d'approche participative PHAST, les outils d'animations, les objectifs et rôles des animateurs, ainsi que des notions sur les réalisations (adduction, latrines, puits, Vonder Rig, ...). Notre partenaire local, d'autres organisations et structures locales ainsi que les candidats postulant comme employés du projet participeront à cette formation. Au terme de cette formation, l'équipe locale, composée par les candidats recrutés (un coordinateur, des animateurs et un technicien), adaptera les outils en fonction de la culture burundaise et préparera le matériel ad-hoc.

Dans la deuxième phase du projet, l'équipe locale sera supervisée conjointement par l'OPDE et PAD. Les actions du projet cibleront deux ou trois communautés.

La troisième phase sera effectuée sous la supervision d'un coordinateur de projet PAD au Burundi et ciblera plus de 8 000 personnes durant les deux prochaines années.

Bien que le concept du projet soit similaire à celui du Malawi (basée sur la même approche participative); la mise en œuvre des ressources sera par contre bien spécifique au contexte burundais. La présence de partenaires locaux compétents permet d'envisager une autre stratégie. L'équipe locale jouira d'avantage d'autonomie et l'employé PAD au Burundi agira comme un coordinateur de projet plus que comme un responsable de projet. A terme, ce coordinateur pourra superviser plusieurs projets.

Le recrutement du coordinateur PAD au Burundi sera réalisé durant le premier trimestre 2010.

## DEPENSES ET FINANCEMENT

### Financements

Financements Europe	€ 164.028,00
Soeurs Luxembourg	€ 20.000,00
Total	€ 4.928,00
NIF	€ 40.600,00
Croix du Sud	€ 6.000,00
Fondation Ensemble	€ 85.000,00
Waterloo	€ 7.000,00
St Paul	€ 500,00
Financements locaux	€ 47.243,07
Unicef	€ 47.243,07
Fonds propres	€ 10.177,10
Subventions	€ 14.036,70

<b>Total Financements</b>	<b>€ 235.484,87</b>
---------------------------	---------------------

### Dépenses

Charges Siège	€ 15.159,06
Fournitures Siège	€ 311,20
Frais gestion personnel, loyer, téléphone	€ 3.199,46
Corisation patronales	€ 6.383,03
Charges fiscales	€ 5.215,12
Charges financières	€ 50,25
Salaire permanent	€ 17.568,89
Dépenses terrains	€ 183.517,50
Sur fonds Unicef (9.401.370 MK)	€ 47.243,07
Sur fonds Europe	€ 136.274,43

<b>Total Dépenses</b>	<b>€ 216.245,45</b>
-----------------------	---------------------

## PERSPECTIVES

---

La phase d'identification de nouveaux projets en Haïti s'est poursuivie en 2009 par la multiplication des contacts sur place ainsi que par l'adhésion de PAD à la Plateforme Haïti.be ([www.plateformehaiti.be](http://www.plateformehaiti.be)).

La participation active de PAD à ce réseau permet d'une part de collaborer pratiquement avec d'autres d'associations francophones actives en Haïti mais aussi de cerner davantage la pertinence des projets qui seraient mise en place en Haïti.

Il ne fait aucun doute que des opportunités se concrétiseront en 2010.

## REFERENCES FOURNIE EN ANNEXE

---

- Rapport annuel Projet Hygiène et Assainissement 2009
- Rapport annuel Santé Ecole 2009