

Programme quinquennal 17-21

Pour des citoyennes, des citoyens et des communautés actrices et acteurs de changements

Projet de renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégoués, de Dangbo et de Cotonou - Bénin

Financé par

La Direction Générale de coopération au Développement (DGD) représentée par la



EVALUATION EXTERNE FINALE

RAPPORT D'EVALUATION

Statut : Final

Structures de mise en œuvre



Réalisé par



SOCIETE DE MANAGEMENT ET ASSISTANCE (SMA SARL)

Recherche, Ingénierie, Evaluations, Etudes & Réalisations

BP 757 Abomey-Calavi Tel (00229) 90 252 359 / 97 542 699

Email: smaconseils@gmail.com

SMA, au-delà de vos attentes

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES	II
REMERCIEMENTS	V
LISTE DES ENCADRÉS	VI
LISTE DES FIGURES	VI
LISTE DES PHOTOS	VI
LISTE DES TABLEAUX	VII
LISTE DES SIGLES	VIII
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	X
1. INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
1.1 CONTEXTE DU PROJET	1
1.2 COMPRÉHENSION DE LA MISSION	1
1.3 RAPPEL DES OBJECTIFS DE LA MISSION D'ÉVALUATION	2
2. BRÈVE DESCRIPTION DU PROJET	2
2.1 DESCRIPTION DU PROJET	2
2.2 DESCRIPTION DE LA ZONE D'INTERVENTION DU PROJET	3
2.3 ANALYSE DES PROBLÈMES QUE LE PROJET VISAIT À RÉSOUDRE	3
3. MÉTHODOLOGIE DE CONDUITE DE LA MISSION	4
3.1 PORTÉE DE LA MISSION D'ÉVALUATION	4
3.2 PHASAGE ET APPROCHE DE CONDUITE DE LA MISSION	4
3.3 ECHANTILLON	5
4. FORMULATION ET MISE EN ŒUVRE DU PROJET	6
4.1 SUR LA CONCEPTION/ FORMULATION	6
4.1.1 DU PROJET 3FM DIARRHÉE AU PROJET DGD	6
4.1.2 ANALYSE DU CADRE LOGIQUE	6
4.1.3 ANALYSE DE LA THÉORIE DE CHANGEMENT	8
4.1.4 STRATÉGIE DE DÉSENGAGEMENT	10
4.1.5 GESTION DU PROJET ET SYSTÈME DE SUIVI ÉVALUATION	10
4.1.6 ANALYSE DU BUDGET À METTRE EN ŒUVRE	10
4.2 MISE EN ŒUVRE	11
4.2.1 DU DÉMARRAGE À LA SIGNATURE DE L'ACCORD TRIPARTITE	11
4.2.2 MANAGEMENT DU PROJET	11
4.2.3 SÉQUENCES D'ÉLABORATION ET DE VALIDATION DE CERTAINS LIVRABLES	12
4.2.4 MISE EN PLACE ET FONCTIONNEMENT DU COMITÉ DE PILOTAGE	14
4.2.5 SUIVI ÉVALUATION DU PROJET	14
4.2.6 ANALYSE DE LA CONSOMMATION BUDGÉTAIRE	15

5. PRINCIPALES RÉALISATIONS/CONSTATS ET FACTEURS EXPLICATIFS	16
5.1 RÉSULTAT 1	16
5.1.1 EQUIPE NATIONALE DE RÉPONSE AUX URGENCES EST EN PLACE (NDRT)	16
5.1.2 EQUIPEMENT ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS MATÉRIELLES	16
5.1.3 ELABORATION DES PLANS COMMUNAUX SUR L'ANTICIPATION DES CATASTROPHES	16
5.1.4 DIVERS RENFORCEMENTS DE CAPACITÉS	16
5.2 RÉSULTAT 2	17
5.2.1 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES ACTEURS IMPLIQUÉS	17
5.2.2 RÉALISATION DE QUELQUES ÉTAPES DE L'ATPC	17
5.2.3 RÉALISATION D'INFRASTRUCTURES D'HYGIÈNE ET D'ASSAINISSEMENT ET DOTATION EN ÉQUIPEMENTS WASH	18
5.2.4 ORGANISATION DES CAMPAGNES DE SENSIBILISATIONS	19
5.2.5 RIPOSTE CHOLERA	20
5.2.6 MISE EN PLACE DES BOUTIQUES D'HYGIÈNE ET DES ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS (AGR)	20
5.2.7 PREMIÈRE CAMPAGNE DE VIDANGE DES FOSSES	21
5.3 RÉSULTAT 3	22
5.3.1 PLANIFICATION OPÉRATIONNELLE ET ORGANISATIONNELLE DES COMITÉS LOCAUX DE LA CROIX-ROUGE BÉNINOISE	22
5.3.2 AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL	22
5.3.3 ASSEMBLÉES STATUTAIRES DES COMITÉS LOCAUX DES AGUÉGUS, DANGBO ET COTONOU	23
5.3.4 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL DES COMITÉS LOCAUX	23
6. APPRÉCIATION	24
6.1 PERTINENCE	24
6.1.1 PERTINENCES PAR RAPPORT AUX POLITIQUES, STRATÉGIES ET DOCUMENTS DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE	24
6.1.2 PERTINENCE PAR RAPPORT AUX BESOINS IDENTIFIÉS,	24
6.1.3 PERTINENCE PAR RAPPORT AUX ATTENTES DES BÉNÉFICIAIRES	25
6.2 COHÉRENCE	26
6.2.1 COHÉRENCE INTERNE	26
6.2.2 COHÉRENCE EXTERNE	26
6.3 EFFICACITÉ	27
6.3.1 RÉSULTAT 1	27
6.3.2 RÉSULTAT 2	28
6.3.3 RÉSULTAT 3	30
6.3.4 SUIVI ÉVALUATION	31
6.3.5 MANAGEMENT DU PROJET	32
6.3.6 ANALYSE DE LA RÉPONSE DU PROJET FACE AUX RISQUES SURVENUS	33
6.3.7 ATTEINTE DE L'OBJECTIF SPÉCIFIQUE	34
6.4 EFFICIENCE	36
6.4.1 NIVEAU DE CONSOMMATION GLOBALE ET AJUSTEMENTS	36
6.4.2 RESSOURCES HUMAINES	36
6.4.3 RESSOURCES FINANCIÈRES	36
6.4.4 DÉLAIS DES LIVRABLES	37
6.5 DURABILITÉ DES ACQUIS	38
6.5.1 DURABILITÉ DE L'APPROCHE D'INTERVENTION	38
6.5.2 DURABILITÉ TECHNIQUE ET TECHNOLOGIQUE	39

6.5.3	DURABILITÉ FINANCIÈRE-----	39
6.5.4	DURABILITÉ SOCIALE-----	40
6.5.5	DURABILITÉ ENVIRONNEMENTALE-----	41
6.6	EFFETS MAJEURS ET IMPACTS POTENTIELS-----	41
6.6.1	DÉBUT D'APPROPRIATION ET D'UTILISATION DES LATRINES À TINETTE-----	41
6.6.2	RECU DES MALADIES DIARRHÉIQUES-----	42
6.6.3	RISQUE DE DÉVERSEMENT DES BOUES DANS LE LAC-----	42
6.6.4	PRISE DE CONSCIENCES TIMIDE DES AUTORITÉS COMMUNALES PAR RAPPORT À LA NÉCESSITÉ DE SOUTENIR FINANCIÈREMENT LE SECTEUR HAB-----	43
6.6.5	DES CHANGEMENTS NOTÉS, MAIS FRAGILES-----	43
6.6.6	ONT-ELLES ÉTÉ RENFORCÉES LES CAPACITÉS DE RÉSILIENTES DES COMMUNAUTÉS ?-----	43
6.6.7	IMPRESSIONS DES BÉNÉFICIAIRES SUR LE PROJET-----	44
6.7	CONTRIBUTION DU PROJET AU CADRE STRATÉGIQUE COMMUN (CSC)-----	45
6.8	CONTRIBUTION AUX ODD 3, 5, 6, 10 ET 13-----	46
6.9	ANALYSE DE LA PRISE EN COMPTE DU GENRE-----	47
7.	<u>DES FORCES AUX FAIBLESSES DE L'INTERVENTION-----</u>	48
8.	<u>CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS-----</u>	50
8.1	CONCLUSIONS-----	50
8.2	SYNTHÈSE DES BONNES PRATIQUES-----	50
8.3	LEÇONS APPRIS-----	51
8.4	RECOMMANDATIONS-----	51
	A L'ENDROIT DE LA CROIX ROUGE BÉNINOISE ET SES PARTENAIRES-----	51
	A L'ENDROIT DES COMITÉS LOCAUX ET DES MOBILISATEURS COMMUNAUTAIRES-----	53
	A L'ENDROIT DES COMMUNES-----	53

Remerciements

Cette évaluation n'aurait pas été possible sans la contribution de nombreuses personnes qui ont offert leurs connaissances, analyses, temps et soutiens. L'équipe d'évaluation tient à exprimer toute sa gratitude aux différentes personnes ressources entretenues par différents canaux, aux communautés et monde scolaire qui ont accueilli nos enquêteurs.

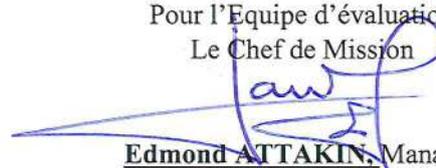
L'accueil chaleureux, l'ouverture à présenter la vraie image de la mise en œuvre du projet de Renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou, le niveau élevé de participation et d'engagement a fourni des contributions précieuses à ce rapport est d'une très grande utilité pour l'équipe d'évaluation.

L'équipe remercie particulièrement la Croix Rouge de Belgique (CRB) pour la confiance accordée à la Société de Management et Assistance (SMA Sarl) pour la conduite de la présente mission d'évaluation, la Croix Rouge Béninoise (CRBé) et la Croix Rouge Néerlandaise (CRNL) pour la bonne collaboration au cours de ladite mission. Je n'oublie pas les anciens employés de la CRNL et de la CRBé qui nous ont accordés leur précieux temps.

L'équipe d'évaluation a fait de son mieux pour présenter avec précision les opinions et commentaires de toutes les parties prenantes rencontrées. Toutefois, les conclusions et les recommandations de ce rapport représentent les points de vue de l'équipe d'évaluation.

	Nom et Prénoms	Profil
	Personnel clé	
1	Edmond ATTAKIN	Chef de Mission Expert en évaluation Projets/ Programmes/ politiques publiques Spécialiste AEPHA
2	Monique GBAGUIDI	Consultante Associée Socio Anthropologue Spécialiste genre / AEPHA
3	Etienne DOSSOU	Démographe Expert TIC et base de données
	Personnel de soutien	
4	Samson LOUGBEGNON	Chargé des Opérations à SMA Sarl Assistant du Chef de mission
5	Ramelle VODOUNON	Assistante Technique à SMA Sarl
6	Elégie ADANTOKPA	Secrétaire Administrative à SMA Sarl

Pour l'Equipe d'évaluation
Le Chef de Mission



Edmond ATTAKIN, Manager

Société de Management et Assistance (SMA SARL),
BP 757 Abomey-Calavi, Email : smaconseils@gmail.com

Liste des encadrés

Encadré 1 : Qualité des Plans communaux de Contingence	27
--	----

Liste des figures

Figure 1 : Etapes de mise en œuvre de la mission.....	5
Figure 2 : Reconstitution de la théorie de changement (mise en relief des changements intermédiaires et les relations de cause à effet).....	9
Figure 3 : Répartition budgétaire suivant les années.....	11
Figure 4 : Répartition budgétaire suivant les résultats	11
Figure 5 : Proportions des réalisations suivant les années.....	12
Figure 6 : Remontée des expressions de besoins de latrines à tinette	12
Figure 7 : processus de validation des toilettes de l'EPP Toyoyomè.....	13
Figure 8 : Processus de mis en place de la stratégie de vidange	13
Figure 9 : Elaboration et mise en œuvre de la stratégie des boutiques d'hygiène.....	13
Figure 10 : Processus d'actualisation des plans de contingence des Aguégus et de Dangbo.....	14
Figure 11 : Analyse des postes budgétaire de consommation	15
Figure 12 : Distribution annuelle de la consommation budgétaire.....	15
Figure 13 : Dynamique de construction de latrines de 2019 à 2021.	25
Figure 14 : Situations critiques où le lavage des mains à l'eau et au savon est obligatoire selon les communautés.....	34
Figure 15 : Proportion d'exécution des activités.....	36
Figure 16 : Dynamique de consommation budgétaire.....	37
Figure 17 : Ecart de la consommation cumulée par rapport à la consommation prévisionnelle cumulée	37
Figure 18 : Apports de l'intervention selon les communautés	42

Liste des photos

Photo 1 : Kit NFI entreposés dans le magasin à Cotonou	16
Photo 2 : Catalogue des solutions d'assainissement affiché dans la communauté.....	18
Photo 3 : Latrines à tinette dans un ménage.....	18
Photo 4 : Bloc de six cabines de latrines à Toyoyomè.....	19
Photo 5 : Complexe de latrines au CEG Zoungamè (Commune des Aguégus)	19
Photo 6 : Boutique d'hygiène de Dounoukpa à Zoungame (Commune des Aguégus)	21
Photo 7 : Point de regroupement des tonneaux dans le 6 ^{ème} arrondissement.....	21
Photo 8 : Transport des tonneaux vers la station de traitement de So Ava	21
Photo 9 : Siège du Comité Local de Dangbo de la Croix Rouge Béninoise	23
Photo 10 : Véhicule 4x 4 acquis pour le compte du projet.....	23
Photo 11 : Divers dispositif de laves main mis en place par diverses autres structures dans la zone d'intervention du projet.....	30
Photo 12 : Différents types de cabines pour les latrines à tinettes	40
Photo 13 : Latrines à tinettes transformées en latrines publiques à accès payant.....	44

Liste des tableaux

Tableau 1 : Caractérisation de la zone d'intervention	3
Tableau 2 : Choix des ménages répondants	5
Tableau 3 : Critères d'inclusions et d'exclusion des répondants.....	6
Tableau 4 : logique d'intervention du cadre logique.....	6
Tableau 5 : situation de l'actualisation des activités du cadre logique en 2019.....	7
Tableau 6 : Indicateurs actualisés.....	7
Tableau 7 : Décomposition des résultats en extrants et changement.....	8
Tableau 8 : Point des renforcements des capacités dans le cadre du suivi évaluation	14
Tableau 9 : Consommation globale du budget en euros.....	15
Tableau 10 : Détail de la consommation globale du budget suivant les années.....	15
Tableau 11 : Point des renforcements de capacités au titre du résultat 1	17
Tableau 12 : Point des renforcements de capacités au titre du résultat 2	17
Tableau 13 : Point des localités déclenchées.....	18
Tableau 14 : Point des réalisations de latrines à tinette.....	18
Tableau 15 : Réalisation des infrastructures d'assainissement.....	18
Tableau 16 : Point des célébrations des journées mondiales.....	20
Tableau 17 : Résultats des 3 comités locaux de la CRBé de la zone d'intervention	22
Tableau 18 : Réponse aux risques	33
Tableau 19 : Niveau de réalisation de l'OS	34
Tableau 20 : comparaison des prévisions et réalisations de quelques grandes activités	37
Tableau 21 : Point des volontaires des registres des CL CR de Dangbo des Aguégus et de l'Unité Lagune de Cotonou	47
Tableau 22 : Analyse des forces et des faiblesses de l'intervention.....	48
Tableau 23: Bonnes pratiques promues et valeurs ajoutées.....	50

Liste des sigles

SIGLES	DEFINITION
ACNG	Acteurs belges de la Coopération Non-Gouvernementale
AGR	Activités Génératrices de Revenus
AMSANA	Projet Appui multisectoriel à la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans l'Atacora
ATPC	Assainissement Total Piloté par la communauté
CAD	Comité d'Aide au Développement
CAP	Connaissances/ Attitudes/ Pratiques
CCC	Communication pour un Changement de Comportement
CDAPLN	Centre Départemental de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales
CEG	Collège d'Enseignement Général
CHAST	Children Hygiene and Sanitation Transformation
CIPCRE	Cercle International pour la Promotion de la Création ;
CL	Comité Local
CLEA	comités locaux d'hygiène et d'assainissement
CM	Club des Mères
CP	Chef Projet
CR	Croix-Rouge
CRB	Croix-Rouge Belgique
CRBé	Croix-Rouge Béninoise
CRNL	Croix-Rouge Néerlandaise
CSC	Cadre Stratégique Commun
DAF	Directeur Administratif et Financier
DAL	Défécation à l'Air Libre
DGD	Direction Générale de la Coopération au Développement
DLM	Dispositif de Lavage des Mains
DNSP	Direction Nationale de la Santé Publique
EAA	Eau et Assainissement pour l'Afrique
EM	Ecole Maternelle
ENI	Équipe Nationale d'Intervention
EPP	Ecole Primaire Publique
FADeC	Fonds d'Appui au Développement des Communes
FDAL	Fin de la Défécation à l'Air Libre
FICR	Fédération International de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge
GPE	Global Partnership of Education
HAB	Hygiène et Assainissement de Base
Hbts	Habitants
IMF	Instituts de Microfinances

JNHAB	Journée Nationale de l'Hygiène et Assainissement de Base
MAE	Maitres d'Alphabétisation Endogène
MESFP	Ministère de l'Enseignement Secondaire et de la Formation Professionnelle
NDRT	Equipe National de Réponse aux Urgences
NFI	Non-Food Items
ODD	Objectifs du Développement Durable
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OS	Objectif Spécifique
OSC	Organisation de la Société Civile
PAP	Plan d'Action Prioritaire
PAP	plan d'action prioritaire
PCC	Plan de Contingence Communal
PDC	Plans de Développement Communal
PHA	Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement
PHAST	Participatory Hygiene and Sanitation Transformation
PSBC	Premiers Secours à Base Communautaire
PSSBC	Premiers Secours et Santé à Base Communautaire
RAMP	Rapid Mobile Phone-Based survey
REHA	Responsable Eau, Hygiène et Assainissement
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
RP	Représentant Ppays
RSEAR	Responsable Suivi Evaluation, Apprentissage et Redevabilité
SG	Secrétaire Générale
SMA	Société de Management et Assistance
SNPHA	Stratégie Nationale Pour l'Hygiène et l'Assainissement
SNPHAB	Stratégie Nationale Pour l'Hygiène et l'Assainissement de Base
SNRRC	Stratégie Nationale de Réduction des Risques et Catastrophes
TdR	Termes de référence
TOC	Theorie Of Change
WASH	Water Sanitation and Hygiene

Résumé exécutif

Objectif, portée et méthodologie de la mission

L'objectif de la mission est d'analyser les réalisations du projet mis en œuvre selon les critères standards d'évaluation et de ressortir les principaux succès et défis, les principales leçons apprises, les bonnes pratiques, ainsi que les conclusions et recommandations suite aux 5 années de mise en œuvre.

L'évaluation du projet a porté sur la cohérence de la conception, la mise en œuvre des activités et prend en compte les résultats obtenus, les changements enregistrés et la documentation des facteurs explicatifs de ces changements en utilisant les critères d'évaluation de pertinence, cohérence, efficacité, efficience, impact, durabilité et la Contribution au Cadre Stratégique Commun (CSC) comme spécifié dans les termes de références.

La mission a été conduite en toute indépendance suivant la méthodologie validée par l'équipe d'évaluation du projet. Elle a permis d'enquêter 412 ménages, 90 apprenants et les autres parties prenantes (équipe du projet, CL- CRBé, CRBé, CRB, CRNL, autorités locales, services déconcentrés de l'Etat, autres organisations de la société civile). L'approche adoptée a été participative. Les différentes conclusions et recommandations sont fondées sur les commentaires directs des différentes parties prenantes, l'examen des documents disponibles et les visites sur le terrain afin de croiser les informations et d'apprécier au mieux les réalisations.

Conception/Formulation du projet

La conception du projet s'est basée sur les perspectives en termes d'acquis du projet 3FM mis en œuvre par la CRBé en collaboration avec la CRNL avec une extension des actions vers deux nouveaux arrondissements. Le projet s'est doté d'une théorie de changement pour apprécier les différents niveaux de changements au cours de la mise en œuvre jusqu'à l'atteinte du changement ultime recherché c'est à dire la résilience des capacités des communautés. Le cadre logique à la formulation du projet a été revu en 2019 avec un réajustement en termes de quantité au niveau de certains indicateurs et activités. Le projet a accordé une forte importance à la composante hygiène et assainissement avec 45% du budget global consacré au résultat 2. 43% du budget global du projet sont consacrés aux ressources humaines.

Mise en œuvre du projet

Le projet a démarré ses activités le 1^{er} janvier 2017 avec la préparation et la signature de l'accord tripartite entre la CRBé et le consortium (CRNL et la CRB) et a pris fin à la date du 31 Décembre 2021. Il a été conjointement mis en œuvre par la CRBé et la représentation de la CRNL avec l'appui des mobilisateurs communautaires comme bras opérationnel de la mise en œuvre. Il a été mis en place un comité de pilotage qui se réunit par trimestre pour traiter de la revue des activités et de la planification des prochaines étapes et un dispositif de suivi-évaluation animé par un personnel peu stable pour renseigner le tableau de suivi des indicateurs afin de mieux suivre l'évolution des activités. Le management du projet a néanmoins souffert de la crise institutionnelle de 2016 et financière de 2017 de la CRBé avec une crise de confiance entre les différents partenaires de mise en œuvre et qui s'est manifesté par différentes approches de gestion handicapant le bon fonctionnement du projet. Le budget est consommé à 94% de sa prévision à la date du 30 Octobre 2021 avec un dépassement du budget prévisionnel alloué aux ressources humaines (4,59%) et aux investissements (3,20%).

Principales réalisations

Résultat 1 : Pour parvenir à atteindre ce résultat, plusieurs formations ont été organisées à savoir : (i) formations NDRT de 51 personnes et mise en place d'une équipe nationale d'intervention par commune, (ii) la formation de 21 formateurs en PSSBC pour la CRBé avec le soutien technique de la FICR, (iii) formation de 66 enseignants /agents des centres de formation de Don Bosco en PSSBC. Aussi, les 3CL CRBé ont été équipés en kit NFI (stock d'urgence) et les communes de Dangbo et des Aguégus ont bénéficié des plans communaux de contingence réalisés qui sont en cours de validation.

Résultat 2 : Une batterie de renforcements de capacités a été réalisée sur diverses thématiques à l'attention de divers acteurs à savoir : (i) les volontaires de la CRBé (facilitation à l'ATPC et formation aux méthodes PHAST et CHAST), (ii) Promotion de l'hygiène à l'école pour les enseignants et mobilisateurs communautaires, (iii) Artisans maçons (techniques de construction de latrines familiales à tinette et la formation sur la gestion des boues de vidange), (iv) 23 clubs des mères (alphabétisation et la promotion de l'hygiène et de l'assainissement, gestion des boutiques d'hygiène).

L'ATPC adaptée au milieu lacustre a permis de déclencher 115 localités afin de mettre fin à la défécation à l'air libre et dans l'eau mais n'a pas pu être menée à terme. Le suivi-post déclenchement a été réalisé avec un différé plus d'un an après les premiers déclenchements. Aucune mission de pré certification n'a été organisée, à cause de l'inexistence de localité remplissant les conditions pour être évaluée pour la certification de FDAL visée. Des sensibilisations menées sur diverses thématiques notamment sur les règles d'hygiène et d'assainissement ont abouti à la réalisation de 484 latrines familiales à tinette. Après quelques mois d'utilisation, certaines sont remplies. Une campagne de vidange sur la base d'une stratégie préalablement élaborée a permis de convoier les boues de 105 latrines à tinettes des 04 arrondissements d'intervention sur les stations de traitements. Un protocole est en cours de préparation pour formaliser la collaboration entre les différents acteurs impliqués. Dix (10) écoles sur les 14 prévus et 02 centres de santé ont bénéficié des travaux de construction/réhabilitation de latrines. Une dotation de 125 dispositifs de lavage de mains a également été faite au profit des écoles maternelles, primaires et secondaires, et des centres de santé des localités d'intervention du projet. Les 23 clubs des mères, 27 écoles ciblées par le projet se sont également vues octroyés des kits d'assainissement constitués entre autres de balais de fabrication artisanale, houes, râtaux, paniers, poubelles en plastique, brouettes etc. A la faveur de la riposte contre le choléra dans la ville de Cotonou, des kits d'hygiène ont été distribués à 500 ménages les plus vulnérables. 1538 campagnes de sensibilisations ont été organisées par les membres des clubs des mères et les volontaires de la Croix-Rouge formés. Certaines sensibilisations ont également été menées au travers de 8 journées mondiales financées ou co-financées par la CRBé sur l'eau, le lavage des mains et les toilettes au cours des cinq années de mise en œuvre.

Le projet a également mis en place 4 boutiques d'hygiène (1 par arrondissement dans le but de faciliter l'accès des ménages aux produits et services d'hygiène et d'assainissement. La gestion de ces boutiques a été confiée aux clubs des mères organisées en coopératives. Les 23 clubs des mères ont aussi reçu chacun un financement de 150 000 FCFA à rembourser sans intérêt pour conduire des AGR. Ce remboursement permettra de refinancer d'autres activités ou d'autres club de mères dans le but de faire profiter à un grand nombre de club et de pérenniser les AGR.

Résultat 3 : Afin d'atteindre ce résultat, il a été procédé à une planification opérationnelle et organisationnelle des comités locaux de la CRBé au travers d'une autoévaluation suivi de l'élaboration d'un plan d'action de renforcement organisationnel à suivre rigoureusement. Les sièges des CL de Dangbo et des Aguégus sont construits et équipés. Le projet a appuyé l'organisation d'assemblées générales statutaires pour le renouvellement des bureaux suivant les nouveaux statuts. Un renforcement de capacités de ces CL a été organisé sur le développement organisationnel afin de les rendre aptes à leurs missions.

Appréciation du projet

Pertinence

Le projet dans sa formulation comme dans son exécution est resté cohérent avec tous les textes de lois, les politiques et stratégies qui régissent le secteur de la réduction des risques et catastrophes et celui de l'hygiène et de l'assainissement, et ensuite la loi portant organisation des communes en république du Bénin. L'intervention est en parfaite cohérence avec les priorités de la Croix-Rouge et sa stratégie 2020 qui a inscrit la thématique hygiène et assainissement comme l'une des thématiques à aborder dans ces interventions. Le projet contribue également à l'atteinte des ODD 3, 5, 6, 10, et 13 et aux cibles 2, 3 et 7 du CSC. Par rapport aux besoins identifiés, Les zones d'intervention du projet sont des zones d'inondation cyclique et qui font l'objet de façon fréquente d'épidémies dont les principaux facteurs sont liés aux conditions hygiéniques de base caractérisées par le déficit de l'eau potable, les conditions environnementales insalubres et les comportements à risques des populations. Les différentes options stratégiques (latrines à tinette, gestion des boues, promotion des boutiques d'hygiène, focus sur les clubs des mères) promues sont assez cohérentes et contribuent à apporter de solutions aux différents besoins identifiés. Le nombre important de demandes de construction de latrines familiales faites vers la fin du projet, environ un millier de demande de construction démontre bien l'engouement qui se crée autour de cette infrastructure et l'envie pour chaque ménage de disposer de sa propre latrine. En conclusion, le projet est pertinent car il est en adéquation avec les objectifs nationaux de développement, les politiques, stratégies et documents de planification stratégiques, les besoins identifiés et les attentes des bénéficiaires finaux.

Cohérence

En interne, les interventions du projet sont en adéquation avec les tâches primordiales de la Croix-Rouge. Aussi, le projet est le prolongement d'une autre intervention conduite conjointement par la CRNL et la CRBé (projet 3FM Diarrhée). A l'externe, le projet intervient sur un terrain quasi vierge en matière de promotion de l'assainissement familial en milieu lacustre et s'est appuyé sur ACNG avec des expertises spécifiques. Le projet a conduit des actions spécifiques entrant en ligne avec la sensibilisation des communautés pour limiter la propagation du Covid-19 et a participé à la riposte choléra à Cotonou en 2019. Il a été aussi très actif dans les plaidoyers pour apporter un soutien financier aux communautés vivant dans les zones difficiles comme les zones lacustres dans le cadre de l'élaboration de la Stratégie Nationale pour la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (SNPHAB) 2018 – 2030

Efficacité.

Les indicateurs du résultat 1 tels que définis ne permettent pas de rendre compte du niveau de réalisation réel. En effet, ces indicateurs sont réalisés à 100% malgré la non réalisation des activités importantes devant contribuer aux renforcements des capacités des acteurs. Quant au résultat 2, ils sont atteints à 53% avec l'adaptation de l'approche ATPC inachevée dans un contexte de séquences d'inondation cyclique ou d'augmentation du niveau de l'eau qui limitent les campagnes de sensibilisation. Aussi, les moments choisis pour faire les déclenchements ne sont pas aussi les meilleurs pour certaines localités déclenchées. Le suivi post déclenchement des localités a été très difficile et aucune localité n'a pu être évaluée pour être pré-certifiée FDAL. Les différentes crises traversées par la CRBé ont eu un impact considérable, ralentissant énormément la mise en œuvre de plusieurs activités entre 2017 et 2019. La plupart des acteurs impliqués sont tous formés à diverses thématiques renforçant leur aptitude à contribuer à l'atteinte des résultats. Les grandes activités ont été mises en route entre fin 2020 et 2021 (88% des latrines familiales construites en 2021) et des activités comme, l'élaboration des stratégies des boutiques d'hygiène et vidange des boues, le lancement des AGR, l'alphabétisation des clubs des mère

de Avagbodji et du 6^{ème} arrondissement, méritent d'être suivi au moins un an afin de coacher les bénéficiaires pour une meilleure exploitation. Concernant le résultat 3, les indicateurs sont globalement à 40%. Les actions conduites ont contribué au renforcement des capacités organisationnelles des comités locaux. Des efforts importants ont également été faits pour leur apporter de meilleures conditions de travail, mais pas suffisants pour les rendre totalement aptes à agir tout seul pour plusieurs raisons comme la réalisation de l'atelier sur le développement organisationnel intervenu à la veille de la clôture du projet n'offrant aucune occasion de pratiquer, et de bénéficier de coaching pour une réelle appropriation et maîtrise .

Pendant la mise en œuvre, une instabilité dans le dispositif de suivi évaluation a été notée. Toutefois, le processus de remontées des informations s'est constamment amélioré au cours ainsi que le rapportage semestriel et annuel qui a été régulier. Quant au management du projet, il a traversé plusieurs épisodes d'approches de gestion. Des efforts ont été fournis de tous les côtés pour faire taire les divergences et mettre en place une équipe qui a boosté les résultats vers la fin du projet.

Le niveau d'atteinte de l'objectif spécifique est estimé à 50% en considérant les valeurs atteintes des indicateurs qui permettent de le mesurer. Les deux maladies retenues pour mesurer l'indicateur 1 sont la diarrhée et le paludisme selon les enquêtes initiales et finales. En effet, il ressort de l'analyse des résultats obtenus que **les actions conjuguées du présent projet avec les autres acteurs de l'hygiène et de l'assainissement, ont renforcé la prise de conscience des communautés et l'adoption du lavage des mains à l'eau et au savon avec pour conséquence une réduction considérable des maladies diarrhéiques (réduction de 10 à 4,9% de l'incidence, soit 204% par rapport à la cible). Par contre, on a assisté à une recrudescence du paludisme dont l'incidence a augmenté de 38,2 à 47,30%, soit -95,29% par rapport à la cible. Aucune des mesures issues du plan de contingence communal élaboré dans le cadre du projet n'a non plus été mis en place.** De ce qui précède, il ressort globalement que l'efficacité a été moyennement satisfaisante.

Efficiences

Le budget de 1.078.000 € consentis a été réellement affecté à la mise en œuvre du projet. La consommation du projet est évaluée à 94,20% au 30 octobre 2021. Le projet a connu la révision du cadre logique en 2019 et un réajustement budgétaire. Mais, cela n'a pas permis de maîtriser toutes les activités devant être exécutées entre 2019 et 2021. Des activités retenues en 2019, 49 % ont été totalement exécutées. L'analyse de la consommation budgétaire montre un écart d'une année à une autre (10% en 2017 à - 17% en 2020) entre la consommation réelle et prévisionnelle qui s'explique par les difficultés de mise en œuvre des activités suites aux différentes crises traversées par la CRBé puis les mésententes engendrées entre les partenaires de mise en œuvre avec des répercussions importantes sur le projet. L'analyse de la planification initiale et des périodes réelles de réalisation ressort qu'en dehors des premières constructions de latrines scolaires la plupart des grandes réalisations ont accusé un retard d'environ deux ans sur la planification initiale. De ce qui précède, il ressort que l'efficacité a été moyennement satisfaisante.

Durabilité

Avec leur ancrage local, les CL-CRBé et les clubs des mères ont joué un rôle prépondérant dans la mobilisation locale, les sensibilisations sur les bonnes pratiques en période de catastrophes/épidémies, et les bonnes pratiques d'hygiène etc. Ce qui crée une dynamique locale favorable à la poursuite de l'amélioration des pratiques. Néanmoins, malgré l'implication réelle des élus locaux tels que les chefs d'arrondissement, chefs de village/quartier, l'absence à certaines étapes clé de l'exécutif communal dont

dépend fortement la poursuite de certaines activités importantes comme la vidange des boues pourrait fragiliser leur engagement à s'impliquer réellement pour assurer la durabilité.

Sur le plan technologique, les latrines familiales et institutionnelles réalisées répondent au contexte local. Aussi, les formations des artisans maçons locaux à la construction et à la maintenance de ce modèle de latrine ainsi que leur organisation en groupements par commune pour appuyer la vidange des boues sont autant de facteurs qui laissent entrevoir une durabilité de cette option technologique. Cependant, il faut noter que l'opérationnalisation de la vidange est encore à une étape embryonnaire et qu'une défaillance à ce niveau pourrait mettre à mal tout le système autour des latrines à tincte.

Sur le plan financier, le coût de cent cinquante mille (150 000) FCFA par latrine paraît très dissuasif pour de nombreux ménages notamment les indigents. Des préoccupations subsistent quant au paiement du coût des services des vidanges aux ménages. En effet, les ménages sont prêts à dépenser 3000 FCFA par an pour au moins deux vidanges de leur fûts remplis. Ce coût reste largement en deçà des besoins pour assurer le service selon la première campagne de vidange réalisée avec le financement du projet (10 950 FCFA/fût/vidange).

Sur le plan social, la prise de conscience progressive des bénéficiaires ainsi que l'articulation de l'intervention autour des comités locaux, clubs des mères, artisans maçons qui ont un bon ancrage local, augure d'une durabilité sociale de l'action.

Sur le plan environnemental, les interventions du projet ne présentent a priori aucun risque environnemental au vu des options technologiques promues. Cependant, le respect des prescriptions technique de construction des latrines à tinctes et la prise de précautions nécessaires au cours des opérations de vidange s'avère indispensable pour éviter un déversement des boues dans la nature.

Effet et Impacts potentiels

Au terme de la mise en œuvre de ce projet, on note un début d'appropriation de l'utilisation des latrines à tinctes par les populations au regard des nombreux avantages qu'elles offrent. Les sensibilisations effectuées au profit des populations ont permis globalement une amélioration de leur cadre de vie, une prise de conscience du lavage des mains et de la nécessité de l'utilisation des toilettes qui s'est matérialisée par un recul de l'incidence des maladies diarrhéiques de 10 % à 4,9 % dans la zone d'intervention. On observe également une prise de conscience timide des autorités communales par rapport à la nécessité de soutenir financièrement le secteur HAB notamment au regard de leur accord de principe donné pour une collaboration dans la gestion des boues de vidange. Toutefois des efforts restent à consentir pour amener ces autorités à honorer leur engagement.

L'ambition principale du projet était de parvenir à des communautés résilientes face aux risques de catastrophes et aux épidémies en améliorant la préparation aux catastrophes, les pratiques d'hygiène et l'accès durable des communautés aux infrastructures d'assainissement de base. Plusieurs réalisations ont été faites mais compte tenu de l'importance des activités inachevées et l'absence de prises de mesures concrètes par les autorités communales quant à la gestion des urgences et catastrophes, on ne peut conclure quant à la résilience des capacités des communautés et des autorités locales. Toutefois, on note la création d'un environnement favorable à la résilience des capacités de ces communautés.

Comme impact potentiel des actions mises en œuvre par ce projet, on peut également craindre un déversement dans le lac des boues de vidanges issues des latrines à tincte. Cette situation catastrophe pourrait survenir en cas d'une non opérationnalisation efficace de la stratégie de gestion des boues de vidange.

Contribution au CSC

La contribution du projet au cadre stratégique commun (CSC) ainsi qu'à ses cibles stratégiques communes 2, 3 et 7 a été notée à travers des synergies développées par la CRBé avec divers partenaires comme Protos et Via Don Bosco notamment lors des échanges et partages d'outils de gestion pour les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement, des plaidoyers menés sur la mise en œuvre de l'ATPC dans les milieux lacustres au cours de l'élaboration de la SNPHAB 2018-2030 pour permettre l'introduction de la possibilité de financement des latrines en milieu familial, l'organisation concertée de diverses journées mondiales ainsi que lors des formations des enseignants et volontaires organisées.

Recommandations : Au terme de cette évaluation, les principales recommandations à l'endroit des différents acteurs sont les suivantes :

A l'endroit de la Croix Rouge Béninoise et de ses partenaires (i) Faire preuve de plus de rigueur et professionnalisation dans la conception et la planification de l'intervention, (ii) Mettre en œuvre une phase II du projet dans une logique de consolidation des acquis de l'approche multi-acteurs des savoir-faire créés, (iii) Renforcer l'appropriation par le CL CRBé des actions du projet avant le retrait définitif, (iv) Renforcer l'implication des communes, des services déconcentrés HAB et des comités locaux à toutes les étapes de cycle de projet, (v) Poursuivre l'adaptation de l'ATPC en milieu lacustre jusqu'à la pré-certification des localités, (vi) Mettre le comité de pilotage dans un rôle stratégique et d'orientation, (vii) Amener les comités locaux à finaliser l'actualisation des registres des volontaires, (viii) Appuyer et suivre davantage les comités locaux pour la coordination des activités de terrain, (ix) Faire des projets intégrés WASH Nutrition en milieu familial et scolaire et de nutrition

A l'endroit des comités locaux et des mobilisateurs communautaires : (i) Assurer des formations et recyclages réguliers en premiers secours, (ii) Assurer une meilleure implication de l'ensemble des enseignants des écoles dans la dynamisation des comités scolaires, (iii) Systématiser l'ajout de la cendre aux fèces après chaque défécation tant à l'école qu'au niveau ménage, (iv) Renforcer le suivi des activités au niveau local

A l'endroit des communes : (i) Préserver et renforcer les acquis du projet au niveau communal pour l'HAB local, (ii) Respecter les engagements des protocoles d'accord

1. Introduction Générale

1.1 Contexte du projet

L'article 27 de la constitution béninoise prescrit que : « Toute personne a droit à un environnement sain, satisfaisant et durable et a le devoir de le défendre. L'État veille à la protection de l'environnement ». Pour que l'environnement soit sain, il faut qu'il soit assaini et débarrassé de tous les déchets solides et liquides après leur production. En effet, la problématique d'accès à des services d'hygiène et d'assainissement adéquats reste toujours majeure tant en milieu rural, urbain et lacustre. La situation est un peu plus critique dans les milieux lacustres du fait d'une insuffisance criarde d'options technologiques d'assainissement adéquates à des coûts moindres pour assainir le cadre de vie. La présence temporaire et/ou permanente de l'eau à une bonne période de l'année crée des difficultés quant à la gestion des différents déchets produits dans les ménages. Il est très fréquent de remarquer dans ces milieux, la défécation en pleine eau dans les lacs et lagunes ou les zones d'inondation pendant les périodes de crue. Aussi, ces milieux constituent également, le réceptacle des eaux usées et des déchets solides ménagers, et des cadavres d'animaux bien que dans de nombreux ménages, l'eau soit prélevée directement dans les lacs pour les besoins domestiques (vaisselle, lessive, hygiène corporelle et parfois boisson etc.) notamment en période de crue. Le changement climatique, la dégradation de l'environnement et associés au manque de connaissance sur les pratiques de réduction des risques contribuent fortement à intensifier les crues dans la lagune qui causent des inondations et favorisent l'apparition de maladies hydriques telles que le choléra, la diarrhée (document du projet).

Face à ce tableau sombre, la Croix-Rouge de Belgique (CRB) s'engage avec la Croix-Rouge Néerlandaise (CRNL) et la Croix-Rouge Béninoise (CRBé) pour apporter une réponse forte permettant d'améliorer la résilience des populations, des autorités locales et des comités locaux de la CRBé à travers le projet de Renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou » avec le soutien financier de la Direction Générale de la Coopération au Développement (DGD) du Royaume de la Belgique. L'objectif spécifique du présent projet est intitulé comme suit : Les capacités de résilience des populations face aux risques de catastrophes et aux épidémies en améliorant la préparation aux catastrophes, les pratiques d'hygiène et l'accès durable des communautés aux infrastructures d'assainissement de base sont renforcées dans les zones lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou.

1.2 Compréhension de la mission

Depuis 2017, le Projet de renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou a travaillé sur le renforcement de la résilience des communautés des communes ci-dessus citées à travers des actions visant à l'amélioration de leurs conditions de vie. Financé par la DGD, il est exécuté par la CRBé avec le soutien technique de la CRNL.

Au bout de cinq ans, les activités menées ont produit des résultats en lien ou non avec l'objectif spécifique poursuivi et les résultats attendus. Au terme de cette mise en œuvre, un regard neutre permettra de voir l'intervention en essayant de répondre à des préoccupations comme l'atteinte des résultats attendus, les changements notés et leurs appropriations, les éléments d'amélioration, afin d'apprécier la qualité des actions mises en œuvre et l'atteinte des objectifs (global et spécifique).

L'évaluation s'est basée sur cinq critères du Comité d'Aide au Développement (CAD) que sont la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, la durabilité et les effets/impacts. Ce projet sera également évalué à travers un critère spécifique intitulé contribution au Cadre Stratégique Commun (CSC). Elle a permis d'analyser la pertinence des actions menées, d'étudier le processus de leur mise en œuvre et l'état d'avancement en faisant ressortir les forces et les faiblesses. Il a été vérifié l'exécution

des différentes composantes du projet conformément aux procédures conceptuelles et contractuelles avec le partenaire financier et d'apprécier dans quelle mesure les trois principaux résultats attendus ont été atteints. L'analyse a permis de savoir si le projet est mis en œuvre d'une façon efficace et efficiente, de déterminer les effets directs, et les perspectives de survenue des effets à long terme sur les bénéficiaires et les changements de comportement observés depuis l'exécution du projet. Au terme de l'évaluation, des propositions et des suggestions d'axes de réflexion sont faites dans l'optique d'améliorer les interventions futures dans les écosystèmes similaires. L'évaluation a permis également d'identifier les principales leçons apprises, les bonnes pratiques et les recommandations afin d'assurer la durabilité des actions entreprises et de capitaliser les initiatives pertinentes.

1.3 Rappel des objectifs de la mission d'évaluation

Les principaux objectifs de l'évaluation finale sont les suivants : (i) Analyser les réalisations du projet mis en œuvre depuis 2017, (ii) Analyser le projet selon les critères standards d'évaluation (pertinence, cohérence, efficacité, efficience, durabilité et impact), (iii) Identifier les principaux succès et défis, les principales leçons apprises, les bonnes pratiques, ainsi que les conclusions et recommandations suite aux 5 années de mise en œuvre.

L'atteinte de ces objectifs permettra de fournir aux partenaires du projet des informations suffisantes qui leur permettent de faire une juste appréciation sur sa pertinence et sur l'atteinte de ses objectifs et résultats escomptés en termes de pertinence, cohérence d'efficience, d'efficacité, d'impact et de durabilité et contribution au CSC.

2. Brève description du projet

2.1 Description du projet

Intitulé du programme	Programme quinquennal 17-21 : Pour des citoyennes, des citoyens et des communautés actrices et acteurs de changements		
Intitulé du projet	Projet de renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégoués, de Dangbo et de Cotonou		
Représentant du bailleur	Croix-Rouge de Belgique		
Bailleurs	Direction Générale de la Coopération au Développement (DGD) du Royaume de la Belgique		
Accord de financement		Signature de l'accord	
Date de démarrage	1 ^{er} janvier 2017	Date de fin	31 décembre 2021
Structures de mise en œuvre	Croix rouge béninoise Croix rouge néerlandaise		
Communes d'intervention	Communes des Aguégoués, de Dangbo et de Cotonou (6 ^{ème} arrondissement)		
Coordination du projet	Coordination assurée par la Croix-Rouge de Belgique.		
Objectifs du projet	Contribuer à l'amélioration et à l'augmentation des capacités de résilience des communautés locales, de la société civile béninoise, des communes ciblées et de la Croix-Rouge Béninoise en renforçant la préparation et la réponse aux catastrophes, les pratiques d'hygiène avec une attention particulière aux femmes et aux enfants et à leur accès durable aux infrastructures d'assainissement de base.		
Résultats	R 1 : Les capacités de préparation des autorités publiques, des organisations de la société civile et des communautés locales aux situations les plus urgentes sont accrues dans les communes des Aguégoués, de Dangbo et de Cotonou (en lien avec les cibles 2 et 7) R 2 : Les communautés locales connaissent mieux les bonnes pratiques d'hygiène, de protection de l'environnement et de gestion de l'eau potable et d'assainissement et augmentent leur utilisation d'infrastructure d'assainissement de base dans 14 villages lacustres de la commune des Aguégoués et 5 villages lacustres de la commune de Dangbo et 1 quartier de la commune de Cotonou (en lien avec les cibles 3 et 7) R 3 : Dans les zones d'intervention du programme, les Comités Locaux de la Croix-Rouge Béninoise ont une capacité organisationnelle et opérationnelle suffisante pour répondre durablement et de façon transparente aux besoins des populations vulnérables en matière de prévention des risques de catastrophes et d'épidémies (en lien avec la cible 7)		
Principales composantes d'activités) Renforcement des capacités de réponses des communautés face aux catastrophes et aux épidémies,) Réalisation des infrastructures d'assainissement et d'équipement d'hygiène Opérationnalisation de la Stratégie Nationale Pour l'Hygiène et l'Assainissement (SNPHA)) Mise en œuvre des campagnes de sensibilisations		

) Renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la promotion de l'HAB) Renforcement des capacités opérationnelles et organisationnelles des CL de la CRBé,) Capitalisation et diffusion des connaissances et bonnes pratiques
Montant de l'accord	1.078.000 €

Source : Document du projet

2.2 Description de la zone d'intervention du projet

Dans le tableau ci-dessous, est résumé, les principales caractéristiques de la zone d'intervention

Tableau 1 : Caractérisation de la zone d'intervention

Communes	Situation Géographique et administrative	Traits physiques de la commune	Démographie arrondissement d'intervention
Aguégus	Département : Ouémé Superficie : 103 Km ² Longitude : 2°27'15'' et 2°35'36'' Est Latitude : 6°23'40'' et 6°32'54'' Nord Limitrophes : Nord (Dangbo, d'Akpro Misséréte) au Sud (Lac Nokoué et Sèmè-Podji), à l'Est (Lagune de Porto-Novo et à l'Ouest (Lac Nokoué et Sô-Ava).	Climat : type tropical humide avec deux saisons de pluie et deux saisons sèches Pluviométrie moyenne : Température moyenne annuelle Vents dominants Relief : présence des plaines composées de basfonds inondables, Sols : hydromorphe à argile noires Hydrographie : Fleuve Ouémé et ses affluents Végétation : caractérisée essentiellement de graminées avec par endroits quelques îlots forestiers	Avagbodji (15002 Hbts ; 3119 Ménages) Zoungamè (23097 Hbts ; 1 238 Ménages) (RGPH-4, 2013 projections 2021)
Dangbo	Département : Ouémé Superficie : 336, 7km ² Longitude : 2°25'18'' et 2°34'54'' Est Latitude : 6°31'3'' et 6°37'58'' Nord Limitrophes : Nord (Adjohoun.) au Sud (Aguégus), à l'Est (Akpro Misséréte) et à l'Ouest (Sô-Ava).	Climat : Pluviométrie moyenne : 1097,83 mm Température moyenne annuelle est de 28,06°C Vents dominants : Alizé maritime et l'harmattan Sols : sols ferrallitiques de terre de barre situés sur le plateau ; les sols hydromorphes de basfonds et les vertisols Hydrographie : fleuve Ouémé Végétation : Type savane arborée	Kessounou (16378 Hbts ; 3 279 Ménages) (RGPH-4, 2013 projections 2021)
Cotonou	Département : littoral Superficie : 79 km ² Longitude : 2°22' et 2°29' Est Latitude : 6°21' et 6°24' Nord Limitrophes : Nord (Lac Nokoué, au Sud (Océan Atlantique), à l'Est (Sèmè-Podji) et à l'Ouest (Abomey-Calavi).	Climat : Pluviométrie varie entre 900 et 1200 mm Température moyenne : 27 °C environ. Vents dominants : l'harmattan Sols de type sableux Hydrographie : Océan Atlantique et le Lac Nokoué, Végétation : une zone à végétation rare et clairsemée formée essentiellement d'halophytes sur le cordon littoral couverts de plantations de cocotiers; -	6^{ème} arrondissement (78428 Hbts; 17 102 Ménages) (RGPH-4, 2013 projections 2021)

2.3 Analyse des problèmes que le projet visait à résoudre

Les localités lacustres et les berges lagunaires ont fréquemment abrité les foyers des épidémies de choléra dans le sud du Bénin depuis plusieurs années. Cette situation est liée aux conditions de vie des communautés et de l'insuffisance d'intervention pour porter assistance à la communauté afin de leur permettre d'avoir une meilleure connaissance de l'impact de leurs pratiques quotidiennes sur leur santé. Selon le Plan National de Contingence du Benin 2017 cité par le plan d'endiguement du choléra (2017-2021), les facteurs favorables à la survenue de cette épidémie sont liés aux conditions hygiéniques de base caractérisées par le déficit de l'eau potable, les conditions environnementales insalubres et les comportements à risque des populations. Cette situation s'explique également par l'insuffisance de la mise en œuvre de la politique nationale de l'hygiène et de l'assainissement et le défaut des installations sanitaires et des équipements de gestion des ordures ménagères. Cette citation conforte le diagnostic de base ayant conduit à l'élaboration et la mise en œuvre de ce projet. La prolifération des maladies diarrhéiques et parfois le choléra, les infrastructures de gestion des excréta dans les ménages non appropriés et polluant les plans d'eau, les latrines scolaires insuffisantes dans les écoles et de leur vétusté sont toujours légion. Bien que le projet 3FM a apporté une assistance aux communautés de Zoungamè

et Kessounou depuis avril 2015, il faut reconnaître que ces interventions sont assez limitées par rapport aux besoins en termes d'espaces géographiques et de cibles à atteindre.

La stratégie nationale de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base qui a prévalu jusqu'en 2017 est restée totalement muette sur les zones difficiles comme les zones lacustres en matière de promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu communautaire. Ce qui ne donne pas le courage aux OSC d'aborder la question de gestion des excréta avec sérénité dans ce type de milieu. Il y a eu des actions antérieures conduites par l'agence Eau et Assainissement pour l'Afrique (EAA) mais qui sont restées très limitées à une phase expérimentale dans quelques localités de Sô-Ava notamment à Ganvié. C'est dire que le besoin d'intervenir dans cette zone pour la promotion des latrines en milieu familial est grand pour limiter le rejet des excréta dans le lac.

Les zones d'intervention du projet sont des zones d'inondation cycliques (période de crue). Cette période dure souvent trois mois environs. Ces inondations présentent des risques énormes pour les communautés pour lesquelles, il est important de prendre des mesures anticipatives. La Croix-Rouge est un réseau de volontaires présent sur le territoire béninois depuis plusieurs années et présente dans les 77 communes du Bénin. Les comités locaux de la CRBé sont parfois peu fonctionnels et pas suffisamment autonomes pour répondre aux premiers secours de base avant de solliciter des appuis de la part du siège de la Croix-Rouge et autres acteurs. C'est le cas des trois comités locaux (CL) de la zone d'intervention. Pour que ces CL soient assez opérationnels, il est aussi nécessaire de combler les insuffisances de connaissance sur les pratiques de réduction des risques. Il en est de même pour les communautés et les autorités locales.

3. Méthodologie de conduite de la mission

3.1 Portée de la mission d'évaluation

L'évaluation du projet a porté sur la cohérence de la conception, la mise en œuvre des activités et a pris en compte les résultats obtenus, les changements enregistrés et la documentation des facteurs explicatifs de ces changements en utilisant les critères d'évaluation de pertinence/cohérence, efficacité, efficience, impact, durabilité et la Contribution au Cadre Stratégique Commun (CSC) comme spécifié dans les tdr. La contribution de ce projet aux changements de comportements qualitatifs des populations en matière d'hygiène et d'assainissement, d'anticipation sur les catastrophes, leurs capacités de résilience face aux épidémies et l'amélioration de leurs conditions de vie ont été au cœur de cette évaluation. La gouvernance et la coordination mises en place, les décisions stratégiques ou celles émanant des réformes institutionnelles et organisationnelles au sein de la CRBé ont été analysées afin d'opiner sur leur efficacité et ressortir leurs impacts sur le cours du projet les résultats obtenus et leur durabilité. Le système de suivi-évaluation et d'appuis conseils mis en place, sa performance ainsi que les questions transversales, notamment le genre, l'inclusion sociale, l'environnement ont été analysés. Les facteurs explicatifs des changements obtenus ainsi que les points forts et les points faibles ont été pris en compte. Il en est de même des options stratégiques, des aspects techniques et financiers. L'analyse des résultats a permis de ressortir les impacts déjà obtenus, mais surtout les impacts potentiels sur les bénéficiaires, ainsi que l'analyse de la pérennisation des acquis.

3.2 Phasage et approche de conduite de la mission

La mission a été conduite en toute indépendance suivant la méthodologie validée par l'équipe d'évaluation du projet sur les grandes phases schématisées sur le diagramme ci-dessous :

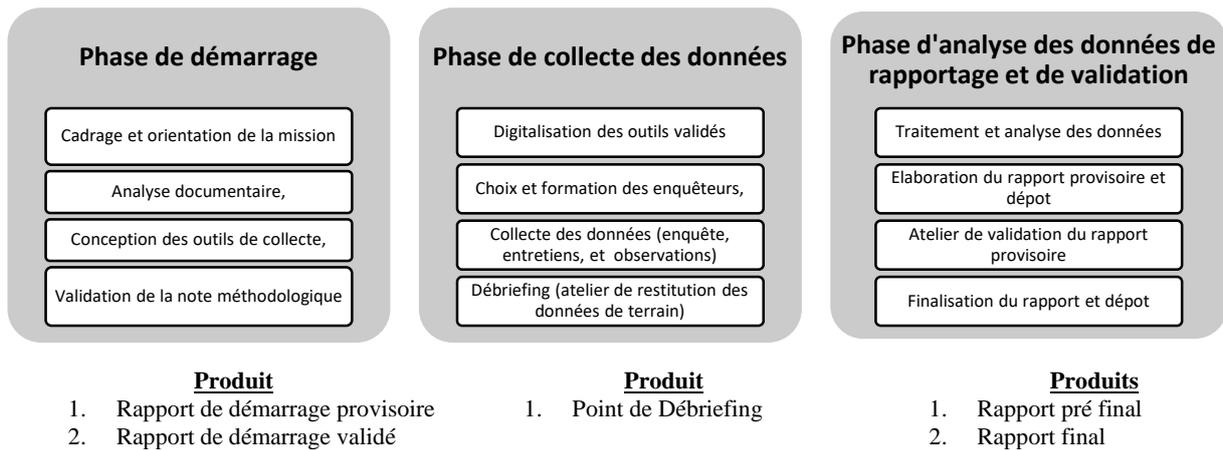


Figure 1 : Etapes de mise en œuvre de la mission

L'approche adoptée a été participative afin de saisir les opinions d'un large éventail de parties prenantes garantissant une collaboration étroite avec la coordination du projet, et les différentes parties prenantes. Les échanges ont été réguliers tout au long de la mission par des entretiens directs, des mails, les messageries instantanées ou des appels téléphoniques. Les appréciations sont fondées sur les commentaires directs des parties prenantes, l'examen des documents disponibles et les informations/données découlant des visites sur le terrain à travers une analyse croisée et les évidences afin d'apprécier au mieux les effets du projet par rapport : i) au renforcement des capacités de résilience des populations cibles face aux risques de catastrophes et aux épidémies à travers l'amélioration de leur préparation aux catastrophes, ii) aux pratiques d'hygiène et l'accès durable des communautés aux infrastructures d'assainissement de base. Le croisement des points de vue des acteurs dans une approche pluridisciplinaire afin de mettre l'accent sur le changement le plus significatif. Une rigueur est tenue à l'analyse des indicateurs du cadre logique suivant le genre (besoins des femmes et des couches vulnérables) et les résultats qualitatifs obtenus sur le terrain. Les recommandations et conclusions sont basées sur des informations triangulées ou sur des évidences.

3.3 Echantillon

Sur le plan quantitatif, 412 ménages répartis dans 24 localités, 8 villages/quartiers au niveau des 4 arrondissements d'intervention du projet ont été enquêtés. Aussi, 90 apprenants des écoles et collègues bénéficiaires du projet ont été entretenus. Cette collecte a été assurée par quatre équipes d'enquêteurs mis à contribution à raison d'une équipe par arrondissement. Ces enquêteurs ont été formés pendant deux jours sur : (i) l'appropriation du contenu des outils de collecte, (ii) Le choix des répondants, (iii) La prise en main des tablettes par les enquêteurs. Cette formation a inclus les considérations éthiques comme (i) les règles d'éthiques, (ii) le consentement éclairé, (iii) le respect des mesures barrières au cours de la collecte. Le tableau ci-dessous présente la démarche de choix des ménages

Tableau 2 : Choix des ménages répondants

Groupe cible	Choix de villages ou quartiers	Choix des localités déclenchées	Ménages à enquêter
Processus	Tirage aléatoire de 30 % de villages ou quartiers sur les 23	Tirage aléatoire de 20 % de localités déclenchées sur les 115	Nombre de ménages définis par localité en fonction du nombre total du ménages de la localité et du pas définis
Résultats	8 villages/ quartiers tirés	24 localités tirés	412 ménages choisis et enquêtés

La principale difficulté notée est que de nombreux ménages n'étaient pas présents au moment des enquêtes à Zoungamè du fait de l'inondation.

Sur le plan qualitatif, les acteurs suivants ont été entretenus : (i) Equipe siège (Réfèrent CRB, Réfèrent CRNL, Ex Chargé de Programme CRNL), (ii) Equipe CRNL au Bénin (RP, Déléguée Wash), Equipe CRBé (SG, Chargé de projet, RSEAR, Directeur de la communication, DM, Responsable des clubs des mères, Directeur de la santé, DAF, ex SG, ex CP), (iv) Comité locaux Croix Rouge (Aguégus, Dangbo et Cotonou), (v) Division de l'Hygiène et de l'Assainissement de Dase ex CDC-HAB de l'Ouémé et du littoral, (vi) Autorités communales et locales (chef d'arrondissement, Chefs villages ou Conseillers de villages, REHA), (vii) Mobilisateurs communautaires, (viii) Club des mères, (ix) Enseignants (Ecole primaire et maternelles Collèges), (x) Artisans maçons, (xi) quelques acteurs communautaires de base. Des observations ont été réalisées dans l'ensemble des ménages et établissements scolaires enquêtés et dans les 24 localités des 8 villages tirés au sort. Les critères d'inclusions et d'exclusion dans le choix des répondants sont les suivants

Tableau 3 : Critères d'inclusions et d'exclusion des répondants

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
<ul style="list-style-type: none"> - Résider dans l'une des localités couvertes par l'intervention - Être bénéficiaire des services promus par le projet - Avoir la majorité - Être disponible au moment de l'enquête - Consentir volontairement à y participer. 	<ul style="list-style-type: none"> - Résider dans les localités non couvertes par l'intervention - Avoir moins de la majorité requise - Ne pas être bénéficiaire des services promus - Manifester son indisponibilité à participer à l'enquête.

4. Formulation et mise en œuvre du projet

4.1 Sur la conception/ formulation

4.1.1 Du projet 3FM diarrhée au projet DGD

Le projet 3FM Diarrhée est un projet mis en œuvre par la CRBé en collaboration avec la CRNL dans les arrondissements de Zoungamè (commune des Aguégus) et de Kessounou (Commune de Dangbo). Ce projet a visé essentiellement les enfants de 0 à 5 ans et a fait le focus sur les changements de comportement en matière d'hygiène et d'assainissement afin de lutter contre la prolifération de la diarrhée. Il a duré trois ans et s'est achevé officiellement en mars 2018. Les activités mises en œuvre du 1^{er} janvier 2017 à mars 2018 l'ont été en co-financement au présent projet évalué. Le projet de Renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou est le prolongement du projet 3FM Diarrhée en reprenant et en consolidant les acquis, puis en étendant les actions vers d'autres arrondissements que sont Avagbodji (commune des Aguégus) et du 6^{ème} arrondissement de Cotonou.

4.1.2 Analyse du cadre logique

Le tableau ci-dessous fait le point de la logique d'intervention du cadre logique. L'analyse de ce tableau montre qu'en 2019, le cadre logique du projet a été actualisé.

Tableau 4 : logique d'intervention du cadre logique

Cibles du CSC	Objectif spécifique	Résultats	Activités	
			2017	2019
3	1	3	34	33

L'ensemble des activités a été quasiment reconduit. Il a été noté un réajustement en termes de quantité au niveau de certaines activités suivant le tableau ci-dessous :

Tableau 5 : situation de l'actualisation des activités du cadre logique en 2019

N°	2017	2019
A	Activités pour le résultat 1	
1	Former en PSBC 50 enseignants/agents des centres de formation de Don Bosco à Cotonou et Porto Novo	Former en PSBC 66 enseignants/agents des centres de formation de Don Bosco à Cotonou et Porto Novo
B	Activités pour le résultat 2	
1	Mettre à jour annuellement l'enquête sur le contexte socio-économiques (Connaissances/ Attitudes/ Pratiques -CAP) en utilisant la boîte à outils RAMP et d'autres outils d'enquêtes (observation, focus group, entretiens) dans les zones d'intervention	Mettre à jour à mi-parcours et en fin de projet l'enquête sur le contexte socio-économiques (Connaissances/ Attitudes/ Pratiques -CAP) en utilisant la boîte à outils RAMP et d'autres outils d'enquêtes (observation, focus group, entretiens) dans les zones d'intervention
2	Construire dans 14 écoles des latrines avec dispositif de lavage des mains; 10 aux Aguégus; 3 à Dangbo; 1 à Cotonou	Construire ou réhabiliter dans 14 écoles des latrines avec dispositif de lavage des mains (Avagbodji et 6ème arrondissement Cotonou)
3	A Cotonou, recrutement des artisans locaux pour la construction des latrines scolaires	Impliquer les artisans locaux dans la construction/ réhabilitation des latrines scolaires
4	Renforcer les capacités de 80 artisans maçons et autres opérateurs dans le domaine du marketing social des équipements de construction de latrines dans les zones ciblées par l'ATPC ; 30 aux Aguégus ; 30 à Dangbo ; 20 à Cotonou	Renforcer les capacités de 45 artisans maçons et autres opérateurs dans le domaine du marketing social des équipements de construction de latrines dans les zones ciblées par l'ATPC ; 29 aux Aguégus ; 9 à Dangbo ; 7 à Cotonou
5	Appuyer la création de 10 boutiques d'hygiène dans les zones ciblées par l'ATPC ; 4 aux Aguégus ; 2 à Dangbo ; 4 à Cotonou	Appuyer la création de 04 boutiques d'hygiène dans les zones ciblées par l'ATPC ; 2 aux Aguégus ; 1 à Dangbo; 1 à Cotonou
6	Mettre en place et former 125 animateurs et 97 femmes utilisant les méthodes PHAST et CHAST ; Aux Aguégus, recyclage de 40 volontaires et de 24 membres des Clubs des Mères déjà formés et formation de 30 nouveaux volontaires et de 18 nouveaux membres des Clubs des Mères ; A Dangbo, recyclage de 25 volontaires et de 15 membres des Clubs des Mères ; A Cotonou, formation de 30 volontaires et de 40 membres des Clubs des Mères	Former 150 volontaires /Club des mères en PSSBC
C	Activités pour le résultat 3	
1	Améliorer les conditions de travail pour assurer une meilleure mise en œuvre et un meilleur suivi des activités en renforçant l'environnement de travail (mobilier, équipements informatiques) et les capacités de déplacement (voiture, motos)	Améliorer les conditions de travail pour assurer une meilleure mise en œuvre et un meilleur suivi des activités en renforçant l'environnement de travail (mobilier, équipements informatiques) et les capacités de déplacement (voiture, motos, pirogues)

Les indicateurs aussi, ont connu d'actualisation afin de réviser ou d'affiner les ambitions. Ces différents ajustements sont faits dans le but d'atteindre les résultats escomptés.

Tableau 6 : Indicateurs actualisés

N°	2017	2019
	Objectif spécifique	
1	Indicateur 2 : Au moins 80% des communautés ciblées ont mis en place au moins 2 mesures issues du plan communal de préparation et mitigation des risques de catastrophes	Indicateur 2 : Toutes les communautés ciblées ont mis en place au moins 2 mesures issues du plan communal de préparation et mitigation des risques de catastrophes
	Résultat 2	
1	Indicateur 1 : Au moins 40% des localités appuyées ont reçu la certification "Fin de la Défécation à l'Air Libre " (FDAL) selon les normes du Ministère de la Santé	Indicateur 1 : Au moins 50% des localités appuyées ont reçu la certification "Fin de la Défécation à l'Air Libre " (FDAL) selon les normes du Ministère de la Santé
2	Indicateur 2 : 65% de la population (y compris dans les écoles) dans les zones ciblées connaissent et appliquent les bonnes pratiques de lavage des mains dans les zones ciblées	Indicateur 2 : 60 % de la population (y compris dans les écoles) dans les zones ciblées connaissent et appliquent les bonnes pratiques de lavage des mains dans les zones ciblées
	Résultat 3	
1	Indicateur 3 : Au moins 50% des volontaires enregistrés dans le registre des volontaires des Comités Locaux sont des femmes	Indicateur 3 : Au moins 25% des volontaires enregistrés dans le registre des volontaires des Comités Locaux sont des femmes

L'analyse de la logique d'intervention montre une très bonne cohérence entre les différents éléments notamment entre les activités et les résultats attendus. Toutefois, il est à relever le caractère complexe de certains résultats ou indicateurs.

Le résultat 2 « Les communautés locales connaissent mieux les bonnes pratiques d'hygiène, de protection de l'environnement et de gestion de l'eau potable et d'assainissement et augmentent leur utilisation d'infrastructure d'assainissement de base dans 14 villages lacustres de la commune des Aguégus et 5 villages lacustres de la commune de Dangbo et 1 quartier de la commune de Cotonou (en lien avec les cibles 3 et 7) » traite à la fois de la bonne connaissance des bonnes pratiques et de leur application. Il en est de même pour l'**Indicateur 2** : 60 % de la population (y compris dans les écoles) dans les zones ciblées connaissent et appliquent les bonnes pratiques de lavage des mains dans les zones ciblées.

4.1.3 Analyse de la théorie de changement

La principale attente de la théorie de changement est la mise en évidence des relations de causes à effets entre les différents niveaux de la chaîne de résultats depuis les intrants jusqu'au niveau du changement ultime recherché. Aussi est-il important de ressortir les changements intermédiaires après la réalisation des extrants notamment les changements à court et moyen termes avant le changement ultime recherché (long terme).

Au niveau du diagramme de la ToC du projet, quelques observations sont faites et consignées dans le tableau ci-dessous

Tableau 7 : Décomposition des résultats en extrants et changement

Formation initiale dans la théorie de changement	Niveau extrant (totaleme dépendants de l'équipe de mise en œuvre du projet (CRBé +CRNL)	Niveau changement (l'équipe du projet n'a pas d'emprise sur ces changements. C'est beaucoup plus la décision des bénéficiaires (autorités locales, CL-CRBé, ménages, apprenants etc.))
Les communautés sont dotées d'infrastructures et de services mieux gérés et accessibles	Les communautés sont dotées d'infrastructures et de services	Les infrastructures et de services mieux gérés et accessibles
Les communautés sont mieux informées en santé et capable de répondre à leurs besoins essentiels	Les communautés sont mieux informées en santé	Les communautés sont capables de répondre à leurs besoins essentiels

Avec ces quelques observations qui ne sont pas exhaustives, on s'aperçoit que les relations de causes à effets ne sont clairement définies.

Les acteurs sont bien représentés au niveau de la théorie de changement. Par contre, on ne note pas les intrants qui doivent permettre d'aboutir aux différents niveaux de résultats sur la chaîne de résultats.

En synthèse, on note de façon générale que les relations de causes à effets ne sont pas bien perceptibles sur l'ensemble du schéma de la ToC. Il en est de même pour les changements intermédiaires entre les extrants et les changements ultimes.

Pour faciliter la lecture et les analyses dans le cadre de la présente mission d'évaluation, nous avons proposé un nouveau schéma pour ressortir très clairement les changements intermédiaires et les différentes relations de causes à effets.

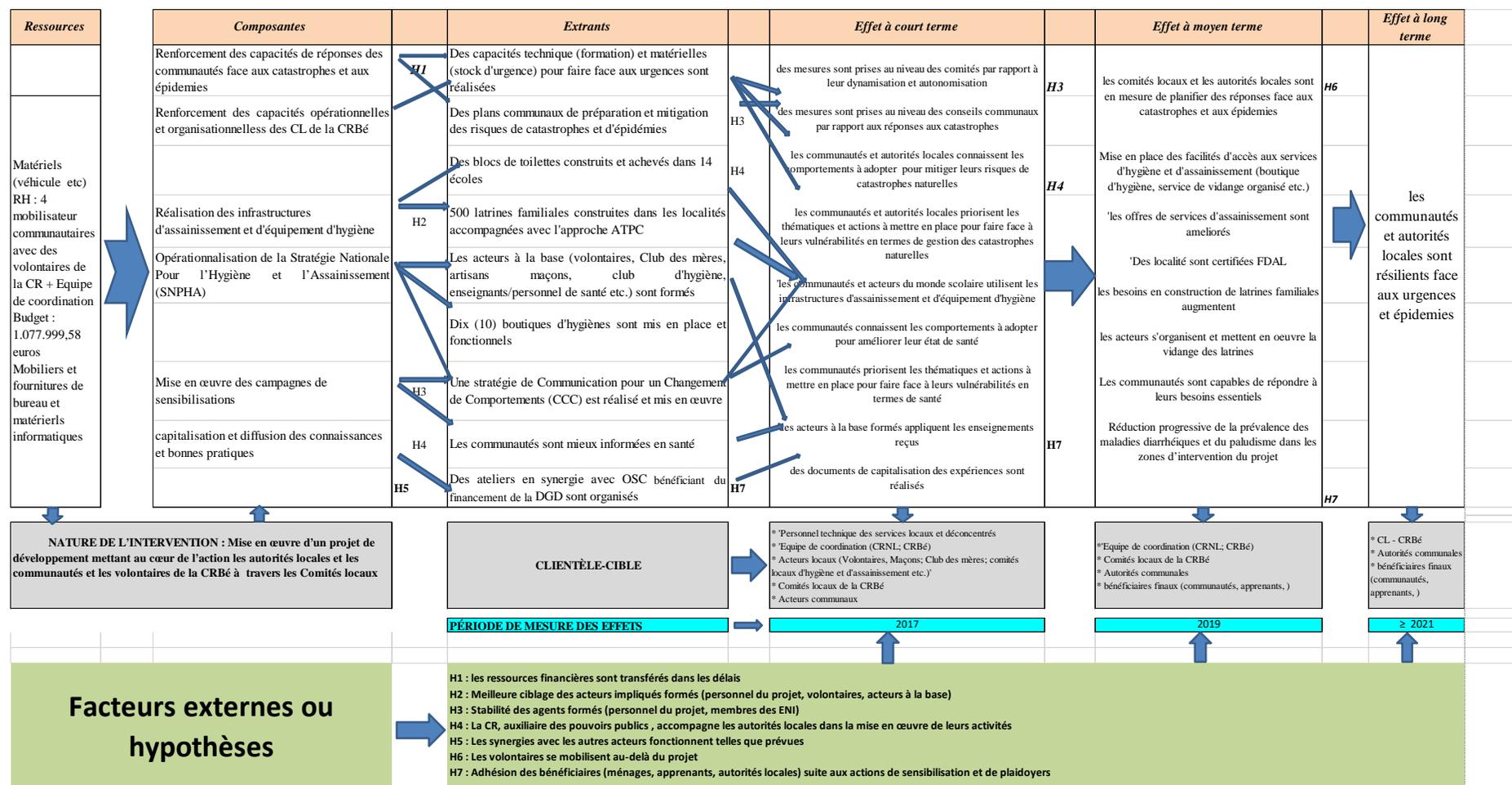


Figure 2 : Reconstitution de la théorie de changement (mise en relief des changements intermédiaires et les relations de cause à effet)

4.1.4 Stratégie de désengagement

Le projet envisage dès le départ, l'élaboration d'une stratégie de désengagement qui devrait être actualisée chaque année par la CRB. Elle vise à responsabiliser davantage les acteurs locaux de sorte à ce que les services à la communauté continuent d'exister après le terme du projet. Par conséquent, la mise en œuvre devra accorder une part prépondérante à ces acteurs (femmes pour les Clubs de mères, enfants pour les Clubs scolaires d'hygiène, enseignants, artisans pour les constructions de latrines et les boutiques d'hygiène, volontaires CRBé, etc.). Il convient également de souligner ici que la CRBé, via ses CL CRBé et ses volontaires présents dans la communauté, restera active dans les zones d'intervention bien au-delà du projet et ainsi, continuera à mettre en pratique les connaissances acquises. C'est ce principe d'intégration des actions du projet aux activités dite « de routine » des volontaires au sein de leur communauté qui participe au transfert de l'approche « projet » à une approche « service » de la Croix-Rouge sur le long terme. Il est prévu que les autorités locales jouent un rôle assez prépondérant.

4.1.5 Gestion du projet et système de suivi évaluation

Le projet à sa conception a mis au point un mécanisme de gestion ainsi qu'un système de suivi présentant les attributions et rôles à jouer par chaque partenaire au cours de l'implémentation. Ainsi, la CRBé est en charge de la mise en œuvre opérationnelle et du suivi du projet à travers ses agents techniques, ses CL CRBé et ses volontaires. Elle assure la répartition des fonds à ses CL sur la base de la planification opérationnelle et budgétaire et coordonne leurs activités sur le terrain tout en s'assurant de les impliquer dans toutes les décisions stratégiques. Elle s'assure également du rapportage narratif et financier en lien avec le budget qui lui est délégué. Le consortium CRB-CRNL quant à lui, est en charge de l'évaluation et du contrôle (y compris l'application des règles bailleur) aussi bien au niveau opérationnel que financier. Il accompagne la CRBé dans la réalisation des activités à travers son assistant technique expatrié et ses experts techniques et veillera à son renforcement au niveau organisationnel et technique. Il réalisera des évaluations internes et effectuera des missions de suivi sur le terrain, au minimum une fois par an.

Un Comité Mixte de Pilotage du projet (CMP) est prévu avec la participation de représentants de chaque partie impliquée dans le consortium, y compris des représentants des CL CRBé et doit se tenir une fois par an au Bénin.

4.1.6 Analyse du budget à mettre en œuvre

28% du budget global du projet étaient prévus pour être consommés la première année avec 43% de tout l'investissement prévu sur les cinq (5) années. Ceci se comprend dans la mesure où le présent projet est le prolongement de 3FM diarrhée où il y a déjà un dispositif opérationnel en place avec les mêmes acteurs. Toutefois, il y a une nécessité de le renforcer pour rester en conformité avec mes prévisions du projet. 82% du budget est prévu pour être consommé au terme de la troisième année avec 99% de tout l'investissement prévu pour le projet. Les deux dernières années semblent être réservées pour les activités de suivi de l'appropriation de l'utilisation des différents services promus. Ce qui est assez cohérent.

Le projet a accordé une forte importance à la composante hygiène et assainissement avec 45% du budget global consacré au résultat 2 dont 80% du budget réservé à l'investissement et 44% pour le fonctionnement. Les frais de personnel sont équitablement répartis sur les trois résultats. Il est suivi du résultat 3 (29%). 43% du budget du projet est consacré aux ressources humaines.

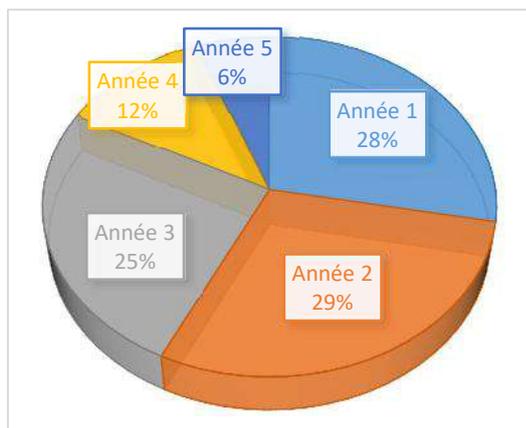


Figure 3 : Répartition budgétaire suivant les années

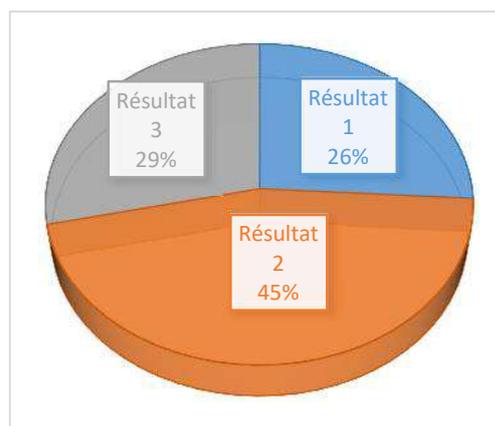


Figure 4 : Répartition budgétaire suivant les résultats

4.2 Mise en œuvre

4.2.1 Du démarrage à la signature de l'accord tripartite

Le projet de Renforcement des Capacités de Résilience des Populations dans les Zones Lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou a démarré le 1^{er} janvier 2017 avec la préparation et la signature d'un accord tripartite entre la CRBé et le consortium (CRNL et la CRB). Selon l'article 15 de cet accord, la CRBé assure la mise en œuvre du projet via ses ressources matérielles et humaines (son réseau de volontaires) conjointement avec le consortium. Cet accord prévoit un recrutement conjoint du personnel du projet (art 9), un comité de supervision qui doit se revoir deux fois par an (art 10) pour examiner le niveau d'avancement du projet et faire des recommandations de recadrage au besoin, une planification budgétaire conjointe (art 11). Il met l'évaluation externe à mi-parcours et finale du projet à la charge de la Croix-Rouge de Belgique (art 14). Il présente les limites de consommation budgétaires d'une année à une autre (art 7), les seuils d'approbation des dépenses (art 17) et les différents livrables et leur circuit de remontée vers le bailleur (16).

4.2.2 Management du projet

Le management du projet a hérité de la crise institutionnelle de 2016 et financière de 2017 (marqué par des mauvaises gestions et des retards dans la justification des ressources mises à disposition) de la CRBé. Cette situation a provoqué une crise de confiance entre la CRBé et ses partenaires et une réticence notamment de la CRNL à mettre directement les ressources à disposition de la CRBé pour l'exécution des activités. Ces différentes crises ont provoqué différentes séquences dans la gestion du projet.

2017 -2018 : sur cette période, il a été noté une vague de démissions et de recrutements de nouvelles personnes pour conduire le projet à savoir deux au niveau de la représentation de la CRNL (Représentant Pays et la délégué WASH) et deux au niveau de la CRBé (chef projet et la directrice Santé). Tous ces changements n'ont pas facilité un archivage efficace des documents nécessaires pour poursuivre la mise en œuvre du projet. Cette période est marquée essentiellement par la conduite des activités dont le processus a démarré depuis 2016 (sur le projet 3FM diarrhée) qui notamment les constructions des latrines scolaires. Des initiatives en terme de management ont été prises mais n'ont pas trop prospérées à savoir : des réunions hebdomadaires tournantes avec les comités locaux de Dangbo et des Aguégus, puis la mise en place des comités de suivi consultatif communal,

2019 : cette période est marquée par une mise en œuvre faible des réalisations (10%) par rapport aux autres années (voir figure 5), avec une intervention directe sur le terrain par la CRNL, une libération des ressources activité par activité sur une certaine période du projet. Selon le rapport d'activités 2019, sur une allocation budgétaire des activités terrain planifiées pour un montant total de 176 180 500 FCFA, 23 256 675 FCFA ont été réellement exécutées soit un taux d'exécution de 13%. Cette situation a provoqué la cristallisation des relations entre les deux partenaires de mise en œuvre caractérisée par un quasi arrêt de la mise en œuvre du projet.

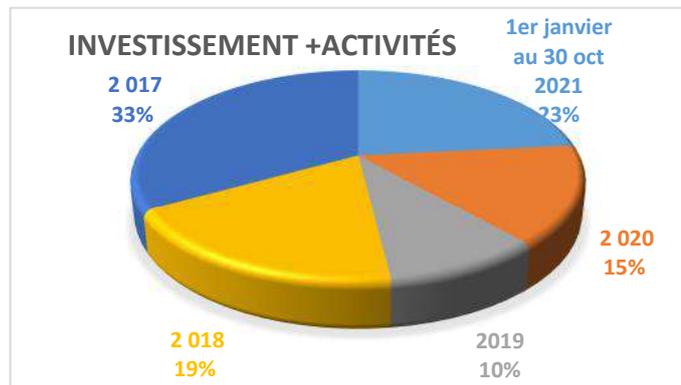


Figure 5 : Proportions des réalisations suivant les années

Mai 2020 à fin 2021 : elle est marquée par un renouvellement de la quasi-totalité de l'équipe de management du projet pour répondre à un besoin de restructuration de la CRBé, une libération des ressources financières suivant une planification et une meilleure complicité /collaboration entre la CRBé et la CRNL.

4.2.3 Séquences d'élaboration et de validation de certains livrables

4.2.3.1 Processus de planification des activités

Le projet a été conjointement mis en œuvre par la CRBé et la représentation de la CRNL. Les planifications sont conjointement élaborées par le chef de projet (CRBé) et le délégué WASH (CRNL). Cette planification est renvoyée à la Haye pour la validation par le siège de la CRNL. Le chef projet est appuyé par la CRBé à travers les directions de la santé, de gestion des catastrophes et des finances. Au niveau de chaque arrondissement, il est positionné un mobilisateur communautaire qui coordonne la mise en œuvre opérationnelle des activités.

4.2.3.2 Processus de validation des demandes de latrines familiales

Le schéma du diagramme ci-dessous montre que les candidats aux latrines à tINETTE, remplissent la fiche qu'ils envoient au mobilisateur communautaire pour s'assurer du caractère vulnérable du ménage. Ces fiches sont ensuite acheminées vers les comités locaux qui approuvent avant l'envoi au chef projet pour prise en compte. Le chef de projet vise et retourne au mobilisateur communautaire qui est synonyme d'acceptation de la subvention du ménage. Cet accompagnement pour la construction des latrines à tINETTE est en cohérence avec quelques étapes de l'ATPC réalisées.



Figure 6 : Remontée des expressions de besoins de latrines à tINETTE

La plupart des latrines en milieu scolaire, ont été déjà quasiment bouclées dès 2017 notamment à Dangbo et dans les Aguégus à l'exception de celles de Toyoyomè. Contrairement aux latrines de Dangbo et des Aguégus réalisées dans des environnements semi-lacustres, celles de Toyoyomè sont réalisées dans un environnement lacustre stricto-sensu (présence d'eau 12 mois sur 12) Le schéma ci-dessous indique le processus de validation desdites latrines. Il montre très clairement l'implication de toutes les parties

prenantes notamment de la mairie et du siège de la CRNL pour la validation du modèle de toilettes afin de mieux s'adapter aux contraintes du milieu.



Figure 7 : processus de validation des toilettes de l'EPP Toyoyomè

4.2.3.3 Stratégie de vidange

Le diagramme montre le processus de mise en place de la stratégie de vidange des boues des toilettes à tinette. Il faut comprendre que l'équipe prend en compte la déléguée WASH conseillée par les techniciens WASH de la CRNL basés à la Haye. Tous les organes de la CRBé sont impliqués. Il en est de même pour les Elus communaux et les cadres compétents de la mairie afin de garantir la prise en charge du processus par la CRBé après le projet.



Figure 8 : Processus de mise en place de la stratégie de vidange

4.2.3.4 Stratégie de la mise en place des boutiques d'hygiène

L'analyse de ce diagramme montre que le processus a démarré par une analyse diagnostique et une visite d'apprentissage afin de mieux outiller les différents acteurs impliqués dans la conduite dudit processus. Le document élaboré par la suite a pris par différentes étapes de validation avant sa mise en œuvre.

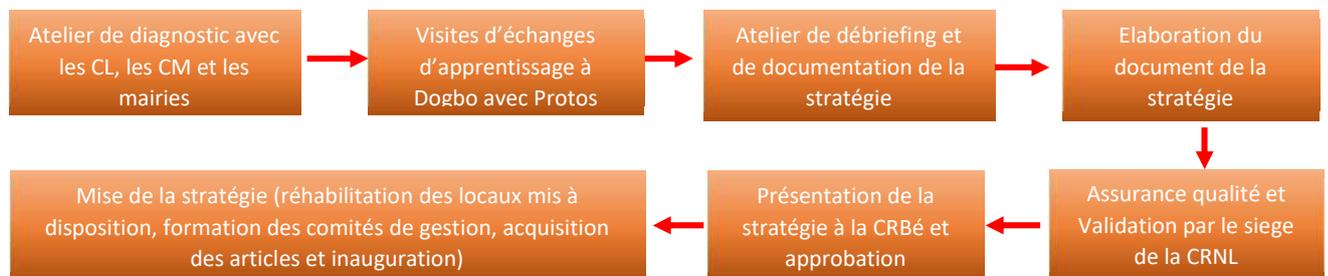


Figure 9 : Elaboration et mise en œuvre de la stratégie des boutiques d'hygiène

4.2.3.5 Actualisation du plan de contingence

La démarche méthodologique utilisée dans le cadre de l'actualisation du Plan de Contingence Communal (PCC) de Dangbo et des Aguégus est basée sur une approche participative avec une contribution active des acteurs des services déconcentrés, des services décentralisés, des OSC et des personnes ressources. Le diagramme ci-dessous présente les étapes clés de cette actualisation. De façon globale, on peut distinguer quatre grandes phases pour l'actualisation du PCC de la commune. Il s'agit de la préparation, du diagnostic, de la planification et validation.



Figure 10 : Processus d'actualisation des plans de contingence des Aguégus et de Dangbo

4.2.4 Mise en place et fonctionnement du comité de pilotage

Un comité de pilotage est mis en place et est composé de : (i) Secrétariat général CRBé (SG, directeurs techniques, RSEAR, CP, Responsable jeunesse, Responsable club des mères), (ii) la CRNL à travers la délégué WASH, (iii) Comité locaux (Président de chaque CL), (iv) quatre (4) chefs de village (1 par arrondissement). Il est à retenir que le représentant des chefs de village d'un arrondissement change d'un comité de pilotage à un autre, (v) quatre (4) représentants des clubs des mère (1 représentant par arrondissement, le représentant des clubs des mère par arrondissement change d'un comité de pilotage à un autre), (vi) les trois (3) chefs d'arrondissement (Avagbodji, Zoungamè et Kessounou), (vii) quatre (4) représentants des directeurs d'école (1 représentant par arrondissement, le représentant des directeurs d'école par arrondissement change d'un comité de pilotage à un autre), (viii) les quatre (4) mobilisateurs communautaires, (ix) la Présidente femme Club des mères, (x) la Présidente femmes départemental.

Les comités de pilotage prenant en compte toutes les personnes ci-dessous citées se tiennent par trimestre et ont démarré en 2020. Les sujets traités sont : (i) revue des activités et planification du trimestre suivant, (ii) la revue sur les implications de chaque acteur, (iii) les prochaines étapes. Il est à rappeler qu'au démarrage du projet, un comité de pilotage a été mis en place et devrait se dérouler à tour de rôle dans les arrondissements. Malheureusement cela n'a pas prospéré.

4.2.5 Suivi évaluation du projet

Le dispositif de suivi évaluation mis en place a été très évolutif : (i) Mars 2017 à fin 2018 : 2 points focaux (1 pour l'Ouémé et 1 pour le Littoral), (ii) 2019 à avril 2020 : un point focal jouant le rôle de RSE, (iii) Juin 2020 à fin projet : un RSEAR à temps plein sur le projet, mais devra intervenir sur l'ensemble des projets de la CRBé. Les planifications sont annuelles, trimestrielles, mensuelles et hebdomadaires. Les PTA sont élaborés de façon conjointe entre le CP, la Déléguée WASH et le RSEAR à partir de juillet 2020. Il est mis à la disposition des mobilisateurs communautaires un canevas de rapportage hebdomadaire et un canevas de rapportage mensuel pour remonter les informations vers la coordination du projet. A partir de juillet 2020 le contenu du canevas des outils a été amélioré par rapport à la période de Mars 2017 à avril 2020 pour fournir d'informations statistiques à la coordination du projet. Un tableau de suivi des indicateurs a été élaboré et rempli chaque année pour mieux suivre l'évolution des indicateurs. Le rapportage sur le projet est semestriel et annuel et envoyé au siège de la CRNL. Le tableau ci-dessous présente les renforcements de capacités dans le cadre du suivi évaluation

Tableau 8 : Point des renforcements des capacités dans le cadre du suivi évaluation

Thématiques	Nombre de personnes formées	Période formation	Appui technique
Collecte des données quantitative et la préparation des tablettes	23 volontaires	Juillet 2018.	Expert venu de la cote d'ivoire dépêché par la CRNL
Formation sur le RAMP (Conception de formulaires avec Akvo Flow et Magpi, préparation des tablettes)	4 mobilisateurs communautaires, PF de Dangbo & Aguégus, Resp. volontaires CRBé et le Coordonnateur National WASH (soit 8 personnes)	Juillet 2018.	Expert venu de la cote d'ivoire dépêché par la CRNL

4.2.6 Analyse de la consommation budgétaire

Le tableau ci-dessous présente le niveau de consommation global du budget du 1er janvier 2017 au 30 octobre 2021 qui s'établit provisoirement à 94,20%.

Tableau 9 : Consommation globale du budget en euros

	Investissement	Ressources humaines	Activités	Coûts de Gestion	Budget dépensé
Budget initial	179 539	464 990	433 471	22 000	1 078 000
Consommation Budgétaire	185 286	486 313	337 261	13 200	1 015 460
% par rapport au budget initial	103,20%	104,59%	77,80%	60,00%	94,20%

On note un dépassement des rubriques investissement et ressources humaines alors que la rubrique Activités n'est exécutée qu'au trois quarts (3/4) de sa prévision.

L'analyse de chaque poste par rapport à la consommation globale montre que près de 50% de la consommation est consacré aux ressources humaines.

Le détail de la consommation suivant les années (tableau ci-dessous), montre que le pic de la consommation en investissement est en 2017 (68% de la consommation globale en investissement sur le projet), celui des ressources humaines en 2018 (31 % de la consommation globale en ressources humaines) tandis que celui des activités se situe en 2021 (30% de la consommation globale en activités)

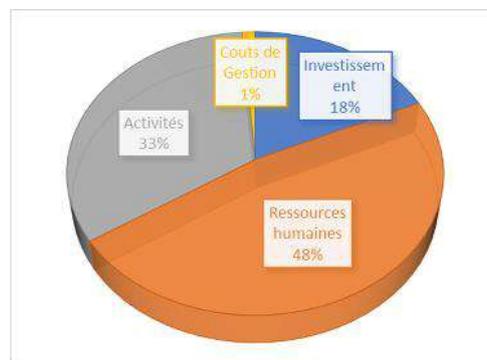


Figure 11 : Analyse des postes budgétaire de consommation

Tableau 10 : Détail de la consommation globale du budget suivant les années

	Investissement	Ressources humaines	Activités	Coûts de Gestion	Budget dépensé
1^{er} Jan. au 30 oct 2021	21 967	92 940	100 364	-	215 271
2 020	8 771	66 095	70 277	63	145 206
2019	572	90 423	49 255	6 537	146 787
2 018	28 529	152 130	69 536	-	250 196
2 017	125 446	84 725	47 829	6 600	258 000
TOTAL	185 286	486 313	337 261	13 200	1 015 460

Source : Service financier de la CRNL (la Haye)

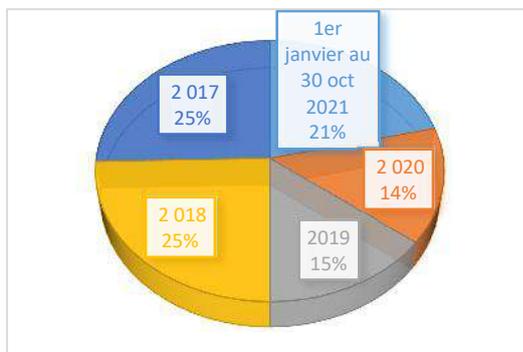


Figure 12 : Distribution annuelle de la consommation budgétaire

La plus forte consommation est enregistrée en 2017 suivi immédiatement de 2018 ; toutefois, il est important de faire remarquer que les frais de gestion n'ont pas été comptabilisé ni pour 2018, et 2021

5. Principales réalisations/constats et facteurs explicatifs

5.1 Résultat 1

5.1.1 Equipe Nationale de Réponse aux Urgences est en place (NDRT)

La formation de membres de l'ENI a été faite en deux sessions : du 1er au 09 Nov. 2020 à Abomey Calavi et du 22 au 30 Nov. 2020 à Bohicon. L'encadrement des 51 personnes (44 hommes et 7 femmes) a été assuré par 11 formateurs (6 mentors et 5 ponctuels). Les bénéficiaires ont été désignés par les CL-CRBé des 3 communes, le secrétariat général de la CRBé et les mairies (1 agent / mairie). Les modules développés répondent aux besoins en situation de catastrophe et d'urgence (inondations fréquentes ou annuelles, les conflits sociocommunitaires, l'insécurité alimentaire, les épidémies de Lassa, Choléra et COVID-19 et les incendies) de chacune de leur localité. Au terme de la formation, trois équipes d'intervention ont été mises en place à raison d'une équipe par commune.

5.1.2 Equipement et renforcement des capacités matérielles

La réponse aux catastrophes ne dépend pas seulement de la formation mais aussi de certains matériels et outils de base nécessaires pour une réponse efficace. Ainsi, plusieurs matériels entrant dans la réponse aux catastrophes et urgences ont été mis à la disposition des 3 comités locaux. Chaque comité local a bénéficié de 100 Jerrycan, 60 seaux de 20 litres avec robinet, 500 pains de savon, 100 paquets d'aquatab, 1 boîte de masque chirurgical FB 005 (Boîte de 50), 10 bouteilles de gel hydroalcoolique (boîte de 120ml), 10 paires de bottes, 5 torches à pile. Le comité local des Aguégus a reçu spécialement un groupe électrogène de 2,5 Kva. Aussi, toujours dans le but d'aider les comités locaux à former et recycler les volontaires aux gestes de premier secours, des kits de formation en PSBC leur sont distribués et constitués de kit de premier secours, d'un brancard et des manuels de formateurs PSBC. Après la mise en place de ces différents kits, des visites périodiques sont effectuées par l'équipe de projet pour constater que les kits sont en place en vue de leur déploiement au moment opportun sur le terrain.



Photo 1 : Kit NFI entreposés dans le magasin à Cotonou

5.1.3 Elaboration des plans communaux sur l'anticipation des catastrophes

En prélude à la période de la montée des crues dans les communes à haut risque d'inondation au Bénin dont les trois du projet, la CRBé s'est dotée en 2018 d'un plan de la contingence inondation accompagné d'un plan d'action prioritaire (PAP) afin de se préparer à faire face aux conséquences néfastes de ces inondations cycliques. Par la suite, Dangbo et Aguégus ont bénéficié d'un plan communal de contingence qui sont actuellement en cours de validation au niveau des conseils communaux. Suite à la validation et l'adoption par les conseils communaux, les actions prévues pourront être mises en œuvre.

5.1.4 Divers renforcements de capacités

Au titre de ce résultat les renforcements de capacités suivants ont été organisés (voir tableau ci-dessous)

Tableau 11 : Point des renforcements de capacités au titre du résultat 1

Thématiques	Nombre de personnes formées	Période formation	Appui technique
Formation en PSBC	66 enseignants /agents des centres de formation de Don Bosco	Décembre 2018	Don Bosco à travers ADAFO
Formation en PSSBC	21 personnes	Octobre 2019	CRBé avec l'appui de la FICR

5.2 Résultat 2

5.2.1 Renforcement des capacités des acteurs impliqués

Plusieurs renforcements de capacités ont été organisés à l'endroit de plusieurs acteurs afin de les rendre aptes à contribuer à l'atteinte des résultats. Ils sont résumés dans le tableau ci-dessus :

Tableau 12 : Point des renforcements de capacités au titre du résultat 2

Thématiques	Nombre de personnes formées	Période formation	Appui technique
Facilitation ATPC	19 volontaires	18 au 21 Juillet 2016 au siège de la CRBé 7 septembre 2017 pour le recyclage	Ministère de la Santé, la DNSP ¹ et les REHA ² des mairies cibles
WASH in school,	Mobilisateurs Communautaires	2018 et 2019 Aux Aguégus,	
Promotion de l'hygiène à l'école	20 enseignants et 4 mobilisateurs communautaires	6, 7, 8 et 9 avril 2021,	
Méthodes PHAST et CHAST	70 volontaires dont 40 recyclés et de 42 des Clubs des Mères dont 24 recyclés sur le PHAST ; Club d'hygiène, parents d'élèves et des instituteurs sur le CHAST	2018 et 2019 Aux Aguégus,	
Techniques de construction des latrines familiales à tinette adaptée aux zones lacustres et dotés de kits d'équipement maçon	45 artisans maçon	Octobre 2019	
Gestion des boues de vidange dans les communautés des aguégus, dangbo et cotonou	27 personnes à savoir 3 Chef villages, 2 REHA), 12 artisans maçons, 06 membres des CL et 4 mob.Coms.	Dangbo, le 1er Octobre 2021	Equipe de projet + Consultant
Alphabétisation	14 anciens clubs des mères de Zoungamè et Késsounou soient 294 femmes 203 femmes formées dont 177 évaluées pour les clubs des mères d'avagbogji et de Cotonou	Démarrée en 2016-2017 et attestation en 2019 Août 2019 à Février 2020 ; Evaluation : 28/03/2020	
Promotion de l'hygiène et de l'assainissement	32 des Clubs des Mères et 2 des CL CR des Aguégus et 24 des CM et 2 membres CL CR de Dangbo	En 2017	

Les 14 clubs de mères, formés en 2017 sur la promotion de l'hygiène et de l'assainissement ont organisé 14 séances de restitution pour toucher 238 femmes dans les communautés.

5.2.2 Réalisation de quelques étapes de l'ATPC

Les étapes de l'ATPC mis en œuvre sont les suivantes : le déclenchement institutionnel, le pré déclenchement et le déclenchement. La première série de déclenchements s'est déroulée en septembre 2017. Ces déclenchements se sont soldés par la mise en place des comités locaux d'hygiène et d'assainissement (CLHA), l'élaboration d'un plan d'action. Selon le rapport d'activités 2017, le catalogue des solutions d'assainissement adaptées aux zones lacustres, est élaboré et imprimé sur bache, pour servir de guide quant au type de latrine à réaliser par les chefs de ménage déclenchés. Le même rapport indique que le suivi post déclenchement, la pré-certification de l'état FDAL, le suivi post FDAL et la certification FDAL, n'ont pas pu se poursuivre compte tenu de la crue, de la disponibilité des fonds

¹ Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP)

² Responsable Eau Hygiène et Assainissement

et des changements survenus dans la stratégie préétablie (Ex. développement des San-Markets, formation des artisans locaux, ...). Il faudra attendre 2019 afin que les volontaires soient à nouveau recyclés par le coordonnateur du projet, et la reprise des activités de déclenchement et de suivi post déclenchement. Ces déclenchements ont touché au total 115 localités répartis dans les quatre arrondissements à savoir

Tableau 13 : Point des localités déclenchées

Communes	Arrondissements	Village / Quartier	Nombre de localités déclenchées
Aguégus	Zoungamè	8	45
	Avagbodji	7	34
Dangbo	Kessounou	6	23
Cotonou	6ème Arrondissement	1	13
Total		22	115



Photo 2 : Catalogue des solutions d'assainissement affiché dans la communauté

Les sensibilisations organisées ont permis de réaliser 484 latrines qui ont permis de contribuer à la couverture en latrines familiales de 2 %. Ces latrines sont réparties comme suit.

Tableau 14 : Point des réalisations de latrines à tinette.

LATRINES				
Arrondissements	2019	2020	2021	Total
Kessounou	3	2	5	10
Avagbodji	8	6	160	174
Zoungame	5	20	220	245
6ème Arrondissement de Cotonou	7	5	43	55
TOTAL	23	33	428	484



Photo 3 : Latrines à tinette dans un ménage

L'analyse de ce tableau montre que 88% de ces latrines ont été réalisées en 2021. Il faut préciser que toutes les latrines à tinette ont été construites avec un appui du projet. L'appui est composé d'un tonneau de 200 litres, de tuyau de ventilation et de la main d'œuvre du maçon pour une estimation totale de 50 000 FCFA. L'accès à la subvention est subordonné à la disponibilité du sable, du ciment et des matériaux permettant de réaliser la fosse; la préfabrication des dalles, des agglos et des poutrelles).

5.2.3 Réalisation d'infrastructures d'hygiène et d'assainissement et dotation en équipements WASH

5.2.3.1 Construction et réhabilitation de latrines

La construction et la réhabilitation de latrines principalement dans les établissements scolaires et dans les centres de santé des localités d'intervention font partie des activités phares prévues par le projet pour amener les populations à se rendre compte de l'importance de l'utilisation de ces ouvrages et à mettre fin à la DAL. Ainsi, le point de ces différentes constructions et réhabilitations se présente comme suit :

Tableau 15 : Réalisation des infrastructures d'assainissement

Commune / arrondissement	Nombre blocs de latrine ou complexe de latrine	Nombre de module de latrine	Total cabines	Total poste de lave-mains	Total des urinoirs
Dangbo / Kessounou	06	11	25	11	16
Aguégus / Zoungamè	06	08	21	11	13
Cotonou/6ème arrondissement	01		06	0	0
Siege CL CRBé	02	02	04	02	00
TOTAL	15	21	56	24	29

Source : Rapports d'activités de 2017 et 2021

Un total de 10 écoles sur les 14 prévues ont bénéficié des travaux de construction/ réhabilitation de latrines soit un taux de 71,43%. Le nombre d'apprenant par cabine varie de 20 à 71 avec une moyenne par établissement scolaire de 57 légèrement supérieur au standard national de 50 apprenants par cabine.



Photo 4 : Bloc de six cabines de latrines à Toyoyomè



Photo 5 : Complexe de latrines au CEG Zoungamè (Commune des Aguégoués)

5.2.3.2 Equipements de dispositifs de lave main

La promotion du lavage de mains pendant les moments critiques a été l'une des thématiques importantes abordée par le projet pour améliorer la pratique de l'hygiène par les populations cibles et par conséquent réduire l'incidence des maladies engendrées par l'absence de ce geste simple. Ainsi, une dotation de 125 dispositifs de lavage des mains a été faite au profit des écoles maternelles, primaires, secondaires, des centres de santé de la zone du projet, des mairies, des CL CRBé, du siège de la CRBé (voir détail en annexe). Aussi, des pains de savons et de bouteilles d'un litre de savon liquide ont été distribués.

5.2.3.3 Dotations des écoles, Clubs des mères et ménages vulnérables en équipements WASH

Dans le but d'encourager la mise en pratique des sensibilisations sur l'hygiène et l'assainissement, le projet a doté les 27 écoles cibles ainsi que les 23 clubs des mères en équipement WASH composés de balais, houes, râtaux, paniers, poubelles en plastique, brouettes, paires de gant de ménage etc. Les dotations concernent aussi les ménage avec la distribution de kits d'hygiène, de kits de stockage et filtrage d'eau à 500 ménages les plus vulnérables. Il s'agit notamment de bouteilles de savons liquides, de comprimés d'Aquatabs etc. Ces ménages ont été formés sur l'utilisation de ces kits.

5.2.4 Organisation des campagnes de sensibilisations

L'approche adoptée dans le cadre du projet pour améliorer les connaissances des populations sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement a été l'organisation de campagnes de sensibilisation au profit des ménages et des visites dans les ménages. Ces campagnes ont été essentiellement conduites par les clubs des mères et les volontaires formés. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'ATPC sur le terrain, des images PHAST ont été utilisées par les volontaires et les mobilisateurs communautaires pour la sensibilisation des 23 clubs de mères (483 femmes) sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. Cette sensibilisation des femmes a servi de relais pour la poursuite de la PHA au niveau de la communauté. Ainsi, 1538 campagnes de sensibilisation ont été organisées. Les ménages bénéficiant de latrines à tinette ont été tous visités pour un encadrement plus rapproché. Les thématiques abordées sont : le lavage des mains, l'hygiène alimentaire, la conservation de l'eau de boisson, l'importance de l'utilisation des latrines et de la propreté du cadre de vie etc.

Dans les écoles, il a été utilisé l'approche trois étoiles contenue dans la Stratégie Nationale de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement en milieu scolaire (SNPHA en milieu scolaire) à travers l'école amie du WASH et le concept « l'heure du lavage des mains ».

De plus les activités sont associées avec les sensibilisations contre la Covid-19 et sont menées en respectant les gestes barrières prescrits par le gouvernement (rapport d'activités 2020).

Certains évènements comme les journées mondiales de l'Eau, du Lavage des Mains et des Toilettes organisées ont permis de faire la promotion des bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement. Le tableau ci-dessous présente les journées organisées dans le cadre du projet :

Tableau 16 : Point des célébrations des journées mondiales

	2017	2018	2019	2020	2021
Journée Mondiale du Lavage des Mains	x	x			
Journée Nationale de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (JNHAB)		x			
Journée Mondiale de l'Eau	x		x		
Journée Mondiale des Toilettes	x				
Journée internationale de la femme					x
Journée internationale de la Croix-Rouge					x

Pour marquer ces célébrations des actions comme les émissions radiophoniques, les concours de théâtre, les ateliers de réflexion, les causeries-débats, les animations culturelles etc. ont été organisées sur des thématiques liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement.

5.2.5 Riposte cholera

Courant 2019, la ville de Cotonou a été victime d'une épidémie de choléra au cours de laquelle, il est enregistré, 42 cas suspects dont 19 confirmés et aucun décès signalé. Grâce à la riposte mise en place conjointement par le ministère de la santé et ses partenaires, la CRBé a positionné 41 volontaires mobilisés dont 12 chefs d'équipe répartis dans les 12 quartiers touchés pour des sensibilisations. En effet, du 26 août 2019 au 06 septembre 2019, 12300 ménages ont été sensibilisés aux bonnes pratiques en eau, hygiène et assainissement, au lavage correct des mains à l'eau propre et au savon ou à la cendre avec démonstration, au traitement de l'eau à domicile, et sensibilisés sur le choléra avec les affiches et sur la conduite à tenir face aux cas suspects de choléra constatés. 500 kits d'hygiène ont été distribués aux 500 ménages vulnérables identifiés.

5.2.6 Mise en place des boutiques d'hygiène et des Activités Génératrices de Revenus (AGR)

Il a été mis en place 4 boutiques d'hygiène (une par arrondissement) pour rendre disponibles les produits d'entretiens, d'hygiène et des matériaux de construction de latrines familiales. La mise en place de ces boutiques est précédée d'une rencontre au siège de Protos à Cotonou pour échanger sur la gestion des connaissances sur les modalités et les stratégies déployées par ce dernier pour mettre en place et gérer ses différents sanimarchés (présents dans les zones de Athiéme, Dogbo et Savalou), puis d'une visite d'apprentissage le 9 Oct. 2020 à Dogbo avec la participation de 4 femmes représentant les clubs de mères, des 4 mobilisateurs communautaires, de la comptable, du Chef projet et de la déléguée WASH. L'objectif visé est donc de faciliter l'accès (coût et gain de temps) à ces produits pour les ménages d'une part et d'autre part, de maintenir durablement une réponse adaptée (techniquement et financièrement) aux besoins des communautés vivant à proximité. De façon spécifique, il s'agit de : i) rendre disponible et accessible les produits et services d'hygiène et assainissement aux communautés lacustres des 4

arrondissements d'intervention du projet, ii) promouvoir de façon responsable les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement, iii) contribuer à l'atteinte de la Fin de la Défécation à l'Air Libre (FDAL) iv) contribuer à l'autonomisation des femmes, membres des clubs des mères grâce aux revenus gagnés dans la boutique.

Les 4 boutiques sont exploitées par les clubs des mères opérationnels sur le projet et organisés en coopérative reconnue par la CRBé. Ces boutiques ont été promues en établissant un lien direct avec le développement des Activités Génératrices de Revenus (AGR). Rappelons qu'un club des mères est un groupement de femmes volontaires qui adhèrent aux principes et idéaux de la Croix Rouge et qui mènent des activités dans les domaines spécifiques de la santé maternelle et infantile, la nutrition, l'hygiène, la promotion de la femme et les AGR. Les boutiques ont été inaugurées respectivement les 16 Nov. (Zoungamè et Avgbodji) et 17 Nov. (Kessounou et 6^{ème} arrondissement) 2021. Par conséquent, les ventes dans ces boutiques sont à leur début. Les 23 clubs des mères ont reçu chacun un financement de 150 000 FCFA sous forme de prêt selon l'article 1^{er} du contrat de financement et à rembourser sans intérêt (article 4 point 4.2) pour conduire leur AGR. Ces remboursements serviront à refinancer d'autres activités ou d'autres club des mères.



Photo 6 : Boutique d'hygiène de Dounoukpa à Zoungame (Commune des Aguégoués)

5.2.7 Première campagne de vidange des fosses

Dans le but d'opérationnaliser la stratégie de la vidange, une première campagne de vidange a été organisée le 25 Novembre 2021. Il a permis de tester la collaboration entre les acteurs notamment, les ménages, les artisans maçons, les CL CR, les volontaires de la CR coordonnée par l'équipe de projet. Cette campagne a pris en compte 105 latrines familiales à tinette remplies dans toute la zone. Les tonneaux remplis ont été, dans un 1^{er} temps, rassemblés sur les points de regroupement. Ceux du 6^{ème} arrondissement ont été chargés dans un camion-citerne. Par contre ceux de Dangbo et des Aguégoués ont été transportés sur la station de traitement de Emmaüs International à Sô-Ava. La charge de cette campagne a été prise en compte par le projet avec une moyenne de 10950 FCFA par fosse vidangée.



Photo 7 : Point de regroupement des tonneaux dans le 6^{ème} arrondissement



Photo 8 : Transport des tonneaux vers la station de traitement de So Ava

5.3 Résultat 3

5.3.1 Planification opérationnelle et organisationnelle des Comités Locaux de la Croix-Rouge Béninoise

Les 3 CL CRBé de la zone ont réalisé l’autoévaluation avec l’appui de 2 facilitateurs retenus par le secrétariat général de la CRBé avec le soutien des techniciens de CRNL (siège). Chaque CL a reçu les TdR et les grilles d’évaluation qui leur ont permis d’évaluer (en séance interne et en atelier avec les facilitateurs) leur : capacité d’exister, capacité de s’organiser, capacité de communiquer avec d’autres acteurs et de mobiliser des ressources, capacité de fournir des services, capacité de se développer. Ils ont aussi identifié leurs priorités et élaboré un plan d’action de renforcement organisationnel. Après cette évaluation, chaque CL a élaboré un plan d’action de développement organisationnel qu’il doit suivre rigoureusement. Aussi, un atelier de concertation entre les acteurs du projet et les bénéficiaires a eu lieu et a permis une mise à jour des orientations stratégiques à travers les suggestions, les remarques et apports des bénéficiaires notamment les comités locaux.

Tableau 17 : Résultats des 3 comités locaux de la CRBé de la zone d’intervention

	Capacite exister		Capacite s’organiser		Communiquer et mobiliser les ressources		Fournir des services		Se développer		Global	
	Point d’efficacité	Point de faiblesse	Point d’efficacité	Point de faiblesse	Point d’efficacité	Point de faiblesse	Point d’efficacité	Point de faiblesse	Point d’efficacité	Point de faiblesse	Point d’efficacité	Point de faiblesse
Cotonou	3	3	7	7	3	3	2	0	1	2	16	15
Dangbo	1	5	2	12	0	6	0	2	0	3	3	28
Aguégoués	1	5	1	13	2	4	0	2	1	2	5	26

Source : Rapport final BOCA des CL CRBé Cotonou, Aguegues Et Dangbo, Septembre, 2020

Au terme de cette auto évaluation, il ressort que le CL de Cotonou présente de bonne capacité de mobilisation des volontaires, de recherche de financement et de mobilisation de ressources propres, mais devra faire assez d’efforts sur les questions d’organisation administrative et se doter d’un manuel de procédures. Quant à Dangbo et Aguégoués, toutes les capacités essentielles évaluées sont globalement inefficaces et devront faire davantage d’efforts sur l’ensemble des capacités essentielles.

5.3.2 Amélioration des conditions de travail

En vue d’améliorer les conditions de travail des CL CRBé, les réalisations suivantes ont été faites :

- La construction du siège et des blocs de latrines des CL des Aguégoués et de Dangbo
- L’équipement des sièges des CL des Aguégoués et de Dangbo

Le CL des Aguégoués et de Dangbo ont bénéficié chacun de 100 chaises à mettre en location pour lui générer des ressources. Il est à noter également la mise à jour des registres des volontaires au niveau des CL. Ce qui leur permet d’avoir une situation claire sur les volontaires actifs qui peuvent être déployés sur les théâtres des urgences.

Prévu pour être acquis en début de mise en œuvre (2017 selon la programmation budgétaire, le véhicule 4 X 4 a été finalement livré en 2021 du fait des facteurs conjugués et des procédures de la CRNL et les effets de la pandémie de la covid-19. Les autres véhicules de la CRBé ont été mis à contribution pour le déplacement de l’équipe.



Photo 9 : Siège du Comité Local de Dangbo de la Croix Rouge Béninoise



Photo 10 : Véhicule 4x4 acquis pour le compte du projet

5.3.3 Assemblées statutaires des Comités Locaux des Aguégus, Dangbo et Cotonou

Courant 2^{ème} semestre 2021, les CL ont été en assemblée générale statutaire dans le cadre de la restructuration en cours au niveau de la CRBé. La restructuration a porté les modifications suivantes :

-)] Election des membres des comités locaux par liste candidate: les élections se font par liste. Chaque liste doit comporter tous les postes prévus au niveau du comité local.
-)] L'érection de Cotonou en département et son démembrement en trois unités à savoir : unité Akpakpa (du 1^{er} au 4^{ème} Arrondissement), Unité Lagune (du 5^{ème} au 9^{ème} arrondissement) et Unité Marina (du 10^{ème} au 13^{ème} arrondissement).

Les élections ont lieu au niveau des deux CL de Dangbo et des Aguégus, des trois (3) unités de Cotonou et au niveau départemental.

5.3.4 Renforcement des capacités de Développement organisationnel des comités locaux

Du 22 au 24 septembre 2021 à l'Hôtel BEHOVA de Dangbo, les CL de Dangbo, des Aguégus, de Cotonou Lagune, et les membres des bureaux des comités départementaux de l'Ouémé et du Littoral ont été renforcés sur différentes thématiques : (i) présentation des statuts et règlements intérieurs de la Croix-Rouge Béninoise ; (ii) présentation sur le développement du partenariat et du plaidoyer et la mobilisation des ressources à travers l'apprentissage de quelques techniques et moyens efficaces pour nouer des partenariats et faire des plaidoyers et des techniques de mobilisation de ressources pour mener des activités ; (iii) l'approvisionnement et gestion des stocks, (iv) la planification opérationnelle et le rapportage à travers le plan de travail, le bilan d'activités, le suivi-évaluation, (v) Budgétisation-Bilan et suivi financier- Rapportage financier.

6. Appréciation

6.1 Pertinence

Elle sera appréciée à travers les options faites à la conception du projet et actualisées en 2019. Aussi, les modifications du contexte (Covid 19, épidémie, inondations etc.) au cours de la mise en œuvre, les problèmes identifiés auxquels le projet compte apporter des réponses seront pris en compte, de même que les attentes des bénéficiaires, les politiques, stratégies et documents de planification stratégique et leur évolution au cours de la mise en œuvre.

6.1.1 Pertinences par rapport aux politiques, stratégies et documents de planification stratégique

Le présent projet évalué intègre la réduction des risques et catastrophes et l'amélioration de services d'hygiène et d'assainissement. Il fait suite au projet 3FM Diarrhée dans le but de consolider les acquis en focalisant les activités sur les zones lacustres, urbaines et périurbaine (document du projet). Le projet dans sa formulation comme dans son exécution est resté cohérent avec tous les textes de lois, les politiques et stratégies qui régissent le secteur de la réduction des risques et catastrophes et celui de l'hygiène et de l'assainissement, et ensuite la loi portant organisation des communes en république du Bénin. Le projet a mis particulièrement l'accent sur le renforcement des capacités, sur la participation de tous les acteurs à la base. Toutefois, il est remarqué que le principe de la maîtrise d'ouvrage communal cher à la SNPHAB a été très peu pris en compte à l'opérationnel. Les services déconcentrés de l'Etat de l'HAB ont été aussi faiblement impliqués. Le projet est en parfaite cohérence avec les priorités de la CR et sa stratégie 2020 qui a inscrit la thématique hygiène et assainissement comme l'une des thématiques à aborder dans ses interventions.

La Stratégie Nationale de Réduction des Risques et Catastrophes (SNRRC), fait de la réalisation des Plans Communaux de Contingence (PCC) une obligation. Toutefois, force est de constater que ces entités décentralisées n'inscrivent pas pour l'essentiel des lignes d'activités dans leurs prévisions budgétaires, encore moins dans leurs Plans de Développement Communal (PDC), dédiées à la planification des contingences. Chemin faisant, l'on compte sur le soutien des projets de développement et sur la coopération bilatérale pour développer ces outils précieux (SNRRC 2019-2030). C'est dire que la prise en compte de cette problématique dans ce présent projet est une réponse à la SNRRC et permet de contribuer à ses deux objectifs spécifiques (OS 1 : Renforcer les capacités des institutions nationales et décentralisées chargées de la RRC afin de garantir une bonne connaissance des risques majeurs et des vulnérabilités ; OS 2 : développer les capacités des communautés et des individus pour anticiper, et répondre aux chocs et se relever durablement suite aux catastrophes.). Le projet s'est inscrit dans une logique de contribuer à l'atteinte des ODD notamment les 3, 5, 6, 10 et 13.

L'intégration de l'hygiène et assainissement et la réduction des risques et catastrophes est assez cohérent dans la mesure où, on ne peut répondre à une urgence sans anticiper sur la question d'hygiène et d'assainissement. La thématique eau hygiène et assainissement reste une thématique assez importante que l'on soit dans une urgence liée aux inondations (où il faudra alors déplacer la population) ou des épidémies de maladies notamment celles qui prolifèrent dans la zone d'intervention du projet. En effet, le Plan National de Contingence place Cotonou, Dangbo et les Aguégus dans des zones d'inondation certaines et Cotonou dans la zone d'épidémie probable avec des impacts catastrophiques.

6.1.2 Pertinence par rapport aux besoins identifiés,

La zone d'intervention est une zone d'inondation cyclique et qui fait l'objet de façon fréquente d'épidémies dont les principaux facteurs sont liés aux conditions hygiéniques de base caractérisées par le déficit de l'eau potable, les conditions environnementales insalubres et les comportements à risques des populations. L'enquête CAP initiale confirment bien les besoins en information pour la

communauté. Dans ces zones, tous les déchets produits se retournent dans l'eau du lac qui sert également pour les besoins domestiques, notamment la lessive, la vaisselle, la douche etc. Les technologies de gestion des excréta sont quasi absentes. La SNPHAB en vigueur jusqu'à 2017 est muette sur les solutions à apporter en matière d'hygiène et d'assainissement dans cet écosystème particulier. Seule, la possibilité de subventions a été prévue dans la SNPHAB 2018- 2030 intervenue au cours de la mise en œuvre du projet. La pandémie de Covid-19 vient mettre l'accent sur la nécessité du lavage des mains à l'eau et au savon à tout moment. Les enfants et les femmes constituent les couches les plus fragiles pour des insuffisances d'hygiène. Le renforcement de la connaissance et l'application des bonnes pratiques chez les enfants sont assez bénéfiques pour toute la communauté. Mais l'insuffisance des infrastructures adéquates au sein des communautés scolaires (écoles maternelles, primaires et collèges) ne peut permettre d'atteindre cet objectif.

Les différentes options stratégiques (latrines à tinette, gestion des boues, promotion des boutiques d'hygiène, focus sur les clubs des mères) promues dans le cadre de ce projet sont assez cohérentes et contribuent à apporter de solutions aux différents besoins identifiés.

6.1.3 Pertinence par rapport aux attentes des bénéficiaires

Les attentes légitimes des bénéficiaires finaux comme les populations, les apprenants, les démembrés de la CRBé et les autorités locales sont de vivre en paix et en toute sécurité dans un cadre de vie assaini. Par conséquent, il est nécessaire pour eux de disposer des capacités de contrer les affres des inondations et des épidémies qui mettent leurs capacités à rude épreuve. La soif de connaissance, l'acquisition de nouvelles aptitudes ont été maintes fois exprimées par ces différents bénéficiaires. Pour certains, le projet est venu au bon moment pour les accompagner dans leur processus de changement de comportement afin d'améliorer leur vécu quotidien. Pour d'autres, le projet a permis de leur faire prendre conscience davantage de ce qu'il savait moins :

« Moi je ne savais pas avant qu'il y eût tant de moments critiques où il faut se laver les mains, aujourd'hui j'ai changé et je me lave les mains grâce à la Croix Rouge, merci à elle ». Un habitant de Djladotin

Par rapport à la latrines à tinette, bien que certains expriment des réserves par rapport à la technologie du fait des odeurs qui s'y dégagent au cours de l'utilisation, nombreux sont ceux qui sont satisfaits de ce pas considéré comme une étape dans l'assainissement totale de leur milieu de vie.

« Je voudrais bien disposer de latrine personnelle à mon domicile mais cette configuration de latrine ne m'intéresse pas car elle dégage trop d'odeur. » un habitant de Zoungamè

Le nombre important de demandes de construction de latrines familiales faites vers la fin du projet, environ un millier de demande de constructions démontre bien l'engouement qui se crée autour de cette infrastructure, l'envie pour chaque ménage de disposer de sa propre latrine et par conséquent la conscientisation de ne plus déféquer à l'air libre. 88 % des latrines construites sont réalisées en 2021 et sont en cohérence avec la dynamique de demandes latrines

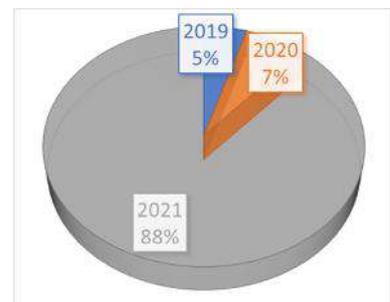


Figure 13 : Dynamique de construction de latrines de 2019 à 2021.

En conclusion, le projet est pertinent car il est en adéquation avec les objectifs nationaux de développement, les politiques, stratégies et aux documents de planification stratégiques, les besoins identifiés et les attentes des bénéficiaires finaux

6.2 Cohérence

A travers ce critère, il sera apprécié, l'adéquation du projet avec les autres interventions de la Croix Rouge Béninoise leurs domaines et stratégies d'intervention. Quels sont les partenariats et les liens de ce projets avec les interventions des autres acteurs du secteur de l'eau et de l'assainissement et de la réduction des risques et catastrophes ?

6.2.1 Cohérence interne

En référence à sa mission et ses tâches primordiales, la CRBé s'attèle à : (i) contribuer à l'amélioration de la santé, à la prévention des maladies et à l'allègement des souffrances; (ii) organiser, dans le cadre du Plan national en vigueur, les services de secours d'urgence en faveur des victimes des crises et des catastrophes de toute nature ; (iii) enseigner à la population comment réagir en cas de catastrophe de quelque nature que ce soit; (iv) contribuer au renforcement de capacités des communautés à devenir plus résilientes aux crises et aux catastrophes. Le croisement de ses tâches primordiales avec les composantes du projet démontre une parfaite cohérence (stratégie actuelle, ses thématiques prioritaires et expertise) et le fort potentiel du projet à contribuer à ces tâches ci-dessus citées. Le projet fait suite à un autre projet 3FM Diarrhée mis en œuvre par les deux partenaires CRNL et la CRBé sur les mêmes thématiques et dans le même environnement lacustre (zone faisant souvent l'objet d'inondations cycliques et d'épidémie). De par ses objectifs et ses résultats attendus, le projet vise à rendre les communautés, les autorités locales et les démembrés de la CRBé plus aptes à prévenir les épidémies / catastrophes et à préparer un plan de réponse efficace quant à leur gestion en cas de survenue.

Il est à noter aussi que la CRB et CRBé étaient parties prenantes du projet Appui multisectoriel à la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans l'Atacora (AMSANA) dont l'objectif est d'améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les 65 villages ciblés à Boukoumbé, Cobly, Matéri et Tanguiéta et aborde également des interventions communautaires en matière de nutrition et d'hygiène et renforce l'accès de la population à un service durable de l'eau potable.

6.2.2 Cohérence externe

Bien qu'ambitieux et intervenant sur un terrain quasi vierge (zone lacustre) en matière de promotion de l'assainissement en milieu familial, le tandem CRB-CRNL et la CRBé s'est appuyé sur des acteurs externes avec des expertises spécifiques comme Protos (promotion de sanimarket), Emaus international (gestion de boue de vidange en milieu lacustre) et Don Bosco (formation professionnelle).

Au cours de la mise en œuvre, le projet a renforcé sa cohérence avec le contexte international de la pandémie du Covid-19 en conduisant des actions spécifiques entrant en ligne avec la sensibilisation des communautés pour limiter la propagation du COVID 19. Sur le plan national, le projet a participé au côté du gouvernement béninois à la riposte contre le choléra en 2019 en déployant son réseau de volontaires pour sensibiliser 12300 ménages dans 12 quartiers de Cotonou y compris Ahouansori Toweta et a distribué 500 kits d'hygiène aux ménages vulnérables.

Le projet a été aussi très actif dans le secteur hygiène et assainissement de base aux côtés des autres acteurs dans le cadre de l'élaboration de la nouvelle stratégie de promotion de l'hygiène et d'assainissement de base 2018 – 2030 pour laquelle, des plaidoyers ont été faits pour appuyer les communautés vivant dans les zones difficiles comme les zones lacustres dans la réalisation des latrines familiales. Selon la SNPHAB 2018-2030, « les populations les plus démunies (les indigents) devront faire l'objet d'une attention particulière et bénéficier de montages financiers spécifiques (programmes sociaux du gouvernement par exemple) qui leur facilitent l'accès aux services ».

La qualité de la collaboration entre les partenaires n'a pas été linéaire durant toute la période de la mise en œuvre du projet notamment entre la CRNL et la CRBé. Le dépassement de soi des acteurs entre 2020 et 2021, ont permis de parvenir aux principaux résultats.

En conclusion, le projet présente dans sa conception et sa mise en œuvre une bonne cohérence interne et externe.

6.3 Efficacité

L'efficacité essaiera de répondre à une série de questions sur la réalisation des activités prévues et l'atteinte des résultats attendus au regard des objectifs. Les écarts seront mesurés et analysés : indicateurs du cadre logique, capacité du partenaire et autres acteurs, choix des méthodologies et approches pour le changement de comportement, niveau de résilience des capacités des communautés et dynamique communautaire, gestion des risques, efficacité de la réactivité et de l'appui dans le cadre de la crise COVID-19 (et conséquences sur outcomes), bonnes pratiques (diffusion)

6.3.1 Résultat 1

Les indicateurs du résultat 1 sont atteints à 100 % (voir détail en annexe). Bien que certaines activités aient été supprimées et d'autres partiellement réalisées, le niveau d'atteinte de ce résultat est de 100%. Ce qui montre que ses deux indicateurs ne sont pas suffisants pour apprécier l'obtention de ce résultat comme c'est indiqué au point 4 portant sur la conception du projet.

En analysant le processus d'actualisation des plans de contingence des Aguégus et de Dangbo, on se rend compte que les acteurs communaux ont été au cœur du processus depuis l'initiation de l'élaboration du plan de contingence jusqu'à sa validation. Cette participation active des acteurs communaux est un gage pour l'appropriation du contenu du document et l'accroissement de leur aptitude à répondre efficacement en matière de planification des urgences. La municipalité de Cotonou n'a pas bénéficié d'un plan de contingence comme les autres communes parce qu'elle en disposait déjà un. Par contre, les simulations prévues pour être exécutées en vue du renforcement de leur aptitude n'ont pu être réalisées du fait de l'insuffisance de ressources financières sur la ligne selon les acteurs interrogés. En effet, l'activité d'élaboration du plan de contingence prend en compte les évaluations de vulnérabilités et de capacité (EVC) et exercice de simulation pour un budget déjà faible qui a connu des réductions de près de 50% au cours de la mise en œuvre.

Aussi, ces autorités communales pourront s'appuyer sur les équipes nationales d'intervention (ENI) mises en place dans chaque commune à la suite des formations dont les évaluations de leurs capacités ont démontré toute leurs aptitudes. Selon le rapport de la formation des équipes nationales d'interventions, les 42 volontaires et staffs de la CRBé, sont capables d'intervenir efficacement dans leurs localités, en cas d'urgence. Quand le risque se produit, l'ENI doit faire le constat et informer les autorités de la commune et le gestionnaire des risques de la CRBé ou quand c'est la CRBe qui est alerté directement par autre source, elle interpelle l'ENI pour qu'il joue son rôle. En dehors des 18% qui ont besoin de formation supplémentaires avant de se faire confier les charges au cours des déploiement, 82% sont déployables immédiatement. Ce qui indique l'existence de personnel qualifié apte à intervenir sur les théâtres humanitaires. Il est important d'ajouter que les membres des ENI viennent des communes, des comités locaux et du secrétariat de la CRB.

Encadré 1 : Qualité des Plans communaux de Contingence

Les plans communaux de contingence sont examinés par rapport à la pertinence des aléas couverts et les besoins du milieu puis leur alignement par rapport au plan national de contingence. Les différents plans communaux de contingence abordent les aléas inondations, épidémies, incendies qui sont tous en adéquation avec les caractéristiques de ces différentes communes. Au regard du contenu, les plans communaux de contingence examinés s'alignent sur la démarche et le contenu du plan national de contingence. Ils reprennent les différents groupes thématiques et identifient les activités à mettre en œuvre avant, pendant et après l'urgence. Les mesures de mitigation pour prévenir les risques sont envisagées. Pour chaque

groupe thématique, les structures et personnes de contacts sont prévues afin d'alerter rapidement et de répondre promptement aux besoins suscités par l'urgence.

Il n'est pas évident que, du fait que les gens aient été bien formés et que les évaluations ont montré un niveau d'assimilation et d'appropriation important, ces personnes répondront efficacement sur le terrain. En les mettant dans des situations de terrain, cela leur permettrait d'acquérir plus d'aptitudes pratiques.

En synthèse, on retient que le résultat 1 est atteint à 100% avec des indicateurs insuffisamment définis pour apprécier le niveau réel. Des activités importantes n'ont pu être mises en œuvre pour renforcer davantage les capacités des acteurs et des équipes nationales d'intervention. De tout ce qui précède, on note l'efficacité de ce résultat est moyennement satisfaisante

6.3.2 Résultat 2

Les indicateurs du résultat 2 sont globalement atteints à 53 % (voir détail en annexe).

6.3.2.1 Adaptation de l'Approche Totale Pilotée par les Communautés (ATPC) inachevée

A la conception comme à la mise en œuvre, le projet a fait une option forte basée sur l'Approche Totale Pilotée par les Communautés (ATPC) sans prendre en compte la mesure du contexte lacustre. Aucune ressource financière n'est prévue au début de l'intervention pour l'implémentation de cette approche dont le principe est « zéro subvention » (appui au financement des latrines familiales). Il a fallu attendre l'adoption de la SNPHAB 2018-2030 pour voir les premiers budgets apparaître sur cette ligne à la faveur d'un réaménagement budgétaire en 2019 et qui s'est ajusté et réajusté en 2020 et en 2021. Il est à rappeler que cette approche a été mise en avant par la Stratégie Nationale de la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (SNPHAB) comme porte d'entrée pour amener les communautés à abandonner leurs mauvaises pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement. Mais, le contexte lacustre n'a pas été du tout favorable à l'obtention des résultats pour plusieurs raisons :

- L'absence d'orientation claire dans la SNPHAB 2013-2017 pour la gestion des excréta en milieu familial dans la zone lacustre a provoqué beaucoup de séances de discussions avec les différents acteurs avant de parvenir à la façon dont cette approche devra être conduite dans ce milieu,
- Contrairement aux zones de terres fermes où plusieurs ménages ayant pris conscience peuvent s'offrir rapidement une latrine précaire en comptant sur leur énergie de travail, il n'est pas possible de l'avoir en milieu lacustre. Ce qui limite de nombreux ménages notamment les indigents ;
- Les séquences d'inondation cyclique ou d'augmentation du niveau de l'eau dans le lac pour les localités qui connaissent une présence permanente d'eau dans le lac (cas de Toyoyomè) limitent les campagnes de sensibilisation. Cela a été un frein pour la phase post déclenchement qui a coïncidé avec la crue. Il est à noter que les moments choisis pour faire les déclenchements ne sont pas aussi les meilleurs pour certaines localités déclenchées (à la veille de la crue) ;
- Les différentes crises traversées par la CRBé ont eu des impacts sur le management du projet. Des divergences internes nées de ces crises institutionnelles et financières ont mis à rude épreuve la confiance mutuelle, la cohésion au sein du tandem Représentation CRNL et CRBé provoquant un ralentissement de la mise en œuvre entre 2018 et 2019. Les premiers facilitateurs ATPC, formés en juillet 2016 pour le compte du projet 3F Diarrhée, recyclés en septembre 2017 pour prendre le relais en même temps, n'ont démarré le suivi post déclenchement pour les premières localités déclenchées qu'en 2019. Aussi, il a été noté quelques hésitations par rapport au recrutement d'une ONG pour coordonner les activités ATPC. Finalement cette option a été abandonnée au profit des mobilisateurs communautaires recrutés par la CRBé et mis sous la responsabilité directe de l'équipe du projet.

- Les artisans maçons qui devront accompagner le processus de construction des latrines pour les ménages ont été formés en octobre 2019. Ce qui montre clairement que toutes les dispositions n'étaient pas prises pour démarrer véritablement le processus ATPC en septembre 2017.

Tous ces facteurs conjugués ont fait que le suivi post déclenchement a été très difficile et aucune localité n'a été pré certifiée FDAL. En conséquence, la **mise en œuvre de l'ATPC a été inachevée.**

En synthèse, il est clair que les milieux lacustres ont été oubliés dans la SNPHAB 2013-2017. Non seulement ce contexte lacustre n'a pas été pris en compte au début de l'intervention, mais, la mise en œuvre aussi n'a pas été suffisamment murie et méthodiquement préparée.

Toutefois, il est à mettre à l'actif du projet, les nombreux plaidoyers afin que le cas spécifique des zones difficiles notamment, les zones lacustres soient prises en compte. En effet, il a été clairement stipulé à la page 35 du document de la SNPHAB 2018-3030 ce qui suit : « *Il est important de souligner que la réalisation des latrines familiales dans des zones de pauvreté reconnues ou zones à géologie difficile et lacustres devra bénéficier des appuis financiers spécifiques.* ». Cette disposition de la stratégie permet de rendre réglementaire, la subvention accordée aux ménages dans le cadre du présent projet.

Grâce aux plaidoyers du projet et d'autres projets/acteurs du secteurs, les zones lacustres et géologiquement difficiles pourront bénéficier de mesures particulières pour des services d'assainissement améliorés aux ménages

6.3.2.2 Apport des renforcements des capacités

La plupart des acteurs impliqués sont tous formés à diverses thématiques en fonction de leur niveau d'implication. Il s'agit notamment des mobilisateurs communautaires, des clubs des mères, des artisans maçons, des comités locaux de la CR, les enseignants. Ces renforcements de capacités ont permis à ces différents acteurs d'être très aguerris en matière de maîtrise des approches et outils de sensibilisation des communautés et des apprenants pour d'adoption des bons comportements en matière d'hygiène et d'assainissement. Bien qu'aucune localité n'ait été pré certifiée FDAL, les sensibilisations effectuées ont porté leurs fruits. Les outils utilisés, les thématiques abordées pendant les séances de sensibilisations ont permis d'améliorer la connaissance des bénéficiaires et leur application selon les résultats des enquêtes réalisées au cours de la présente mission d'évaluation. Nombreux sont ces ménages qui pensent qu'on peut prévenir certaines maladies en pratiquant de bons comportements d'hygiène et d'assainissement comme les maladies diarrhéiques (82% des ménages) le paludisme (67% des ménages) etc. Il est important de faire remarquer le rôle prépondérant joué par les clubs des mères dans ce processus de sensibilisation. La dynamique observée au niveau des clubs des mères a rendu quasi invisibles les comités locaux d'hygiène et d'assainissement (CLHA) mis en place après les déclenchements communautaires. Cela a impliqué plus de responsabilités assignées aux clubs des mères pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement. Certes, ces clubs des mères sont l'émanation de la communauté, mais un suivi rapproché des CLHA aurait facilité leur fonctionnement et la mise en œuvre des plans d'actions communautaires (PAC) en étroite collaboration avec ces clubs des mères. Il est aussi important de remarquer que tout le dispositif de sensibilisation était aussi centré sur les clubs des mères qui ont bénéficié des avantages spécifiques comme, prêts sans intérêts pour les AGR, la gestion des boutiques d'hygiène, les formations sur l'alphabétisation et la gestion, les règles d'hygiène etc. Parmi les acteurs à la base, ils sont les plus formés. Ces avantages ont sans doute motivé davantage ces clubs de mères à s'investir davantage dans les sensibilisations et les campagnes de salubrité.

6.3.2.3 Des livrables importants obtenus mais en dernière année

D'importantes activités ont été achevées entre 2020 et 2021. Il s'agit essentiellement des latrines familiales (88% construites en 2021), les latrines scolaires de Toyoyomè, l'élaboration des stratégies des boutiques d'hygiène et vidange des boues et implémenté en 2021, le lancement des AGR, l'alphabétisation des clubs des mère de Avagbodji et du 6^{ème} arrondissement, etc. L'ensemble de ces

activités méritent d'être suivies au moins un an afin de coacher les bénéficiaires pour une meilleure exploitation. Malheureusement, la plupart de la fin de ces activités coïncident avec le terme du projet. L'appropriation de ces livrables par les différents bénéficiaires n'est pas acquise pour s'assurer des perspectives d'impact.

Quelques initiatives non moins importantes sont en cours de mise en place comme :

- J) L'accompagnement des acteurs locaux pour l'élaboration d'un protocole d'accord pour la vidange des fûts après leur remplissage. Ces accords mettront aux prises, les CL qui seront les maîtres d'orchestres et prendront le relais de la CRBé, les autorités locales, Emmaüs international et la société de vidange Allo Bénin. A travers cet accord, les points de regroupement des fûts seront définis et permettront, le déplacement des tonneaux remplis vers ces points en vue de leur chargement dans la barque vidangeuse de Emmaüs international ou le camion-citerne de Allo Bénin,
- J) L'élaboration d'un document de gestion des boutiques d'hygiène au profit des clubs des mères.

6.3.2.4 Des efforts des autres acteurs dans la zone d'intervention ont renforcé les actions du projet dans les écoles

Au niveau scolaire, les grands travaux ont été réalisés en début de projet ; en effet, 71% du budget total dépensé pour les constructions/ réhabilitation ont été fait en 2017. Ceci a été possible grâce au projet 3FM diarrhée qui était déjà en cours. C'est dire que ces réalisations ont directement pris corps sur les initiatives déjà prises dans ce projet. Seule l'école de Toyoyomè a bénéficié des latrines en 2021 (achèvement). Malgré cet effort, il faudra attendre la fin du premier semestre 2021 afin que 10 écoles puissent bénéficier des équipements d'hygiène du projet. Du fait du contexte de Covid 19, de nombreuses autres structures sont intervenues pour distribuer des dispositifs de lavages des mains qui ont servi de soutien aux sensibilisations des apprenants.



Photo 11 : Divers dispositif de laves main mis en place par diverses autres structures dans la zone d'intervention du projet

En synthèse, on retient que la mise en œuvre a été confrontée à de nombreux défis notamment l'adaptation de l'ATPC en milieu et le type de latrines, accentués par les mésententes entre la CRNL et la CRBé n'ont pas facilité une meilleure efficacité dans la délivrance des livrables.

6.3.3 Résultat 3

Les indicateurs du résultat 3 sont globalement atteints à 40 % (voir détail en annexe). Les actions conduites ont contribué au renforcement des capacités organisationnelles des comités locaux. Le premier facteur favorable à une prise de décision sur le plan organisationnel est la cohésion au sein de l'appareil

décisionnel. Les comités locaux pensent avoir retrouvé cette cohésion dans le mode de décision des responsables au sein du comité. En effet, suite à l'actualisation des textes de la CRBé, il a été retenu et mis en œuvre l'élection des organes dirigeants par liste de candidatures. Cette situation permet d'éviter les dissensions qui peuvent naître quelques jours après les élections du bureau lorsque les prétendants au même poste (président par exemple) se retrouvent dans le même bureau. Aussi, l'évaluation des branches a permis de ressortir les insuffisances au niveau de chaque comité local. Ce qui permettra aux responsables de prendre les dispositions nécessaires pour apporter des améliorations.

Des efforts importants ont été faits pour améliorer les conditions de travail comme la construction des sièges limités au comité locaux de Dangbo et des Aguégus, l'équipement des sièges, la dotation en équipement informatique, la mise à disposition CL de Dangbo et des Aguégus de 100 chaises en plastiques en vue des locations pour améliorer les ressources propres de ces derniers.

Bien que techniquement, ces 3 comités locaux sont renforcés sur le plan de développement organisationnel, il serait trop tôt de dire qu'ils sont totalement aptes à agir tout seul pour plusieurs raisons :

- J L'atelier sur le développement organisationnel est intervenu du 21 au 24 septembre 2021, donc à la veille de la clôture du projet,
- J Les comités n'ont véritablement pas eu d'occasion pour mettre en pratique les connaissances acquises et se faire coacher afin d'améliorer leur niveau d'appropriation et de maîtrise,
- J Les registres présentés ne sont pas à jour. Les informations figurant de ces registres sont limitées aux : (i) Nom et Prénom, (ii) Contacts, (iii) Statut, (iv) Cotisation, (v) Année, (vi) NU du Volontaire.

De ce qui précède, il ressort que leurs compétences, leurs expériences professionnelles pertinentes, les formations suivies et leur diversité (âge, ethnique, religion, genre, handicap, localité) ne figurent pas dans ce registre qui sont informatisé qu'à l'Unité Lagune de Cotonou. Dans ces conditions, il sera très difficile de faire des requêtes au niveau de ce registre afin de disposer des ressources humaines qualifiées dont on a besoin en période d'urgence.

Quant à prendre le relais de la CRBé pour la suite du présent projet, les membres du comité ne se sentent pas véritablement prêts. Pour certains, ils n'ont pas été dans la planification et l'opérationnalisation mais plutôt des accompagnants de l'équipe de projet. Certains déplorent même le fait que certaines activités soient mises en œuvre sans qu'ils ne soient informés. Pour les activités de vidange des tonneaux et de suivi de la gestion des boutiques, les CL ne savent pas encore comment ils se dérouleront sans la présence de la CRBé à leur côté. Quant aux mobilisateurs communautaires qu'ils ont positionnés, les CL estiment qu'ils ne leur rendent pas compte, mais plutôt à l'équipe de projet.

Comparativement à la proportion de femmes notés au niveau des registres des volontaires (38%) pendant l'enquête initiale, on a assisté à une régression au terme du projet (36%). En effet, il n'a pas été noté d'actions spécifique pour inciter les femmes à adhérer au mouvement en dehors de la mise en place des clubs des mères.

Globalement, on a noté que les extraits insuffisamment obtenus n'ont permis d'aboutir qu'à un renforcement partiel des comités locaux

6.3.4 Suivi évaluation

Il a été noté une absence de stabilité dans le dispositif de suivi évaluation. La déclinaison de la planification annuelle jusqu'à hebdomadaire permettra de rendre la mise en œuvre de façon efficace. Par contre, la mission n'a pas eu accès à un grand nombre de planification pour vérifier l'effectivité de ces déclinaisons notamment les trimestrielles, mensuelles et hebdomadaires. Les canevas de de

remontées des informations se sont améliorés au cours de la mise en œuvre pour permettre de mieux fournir les statistiques permettant de renseigner les indicateurs. Le rapportage périodique est régulier. Le renseignement du tableau de suivi des indicateurs a permis d'avoir une idée à la fin de chaque année sur l'état d'avancement du projet. Toutefois, cela n'a pas aidé les responsables du projet à mettre un coup d'accélération aux endroits où il fallait afin d'atteindre les résultats escomptés dans le temps.

6.3.5 Management du projet

Le projet a traversé plusieurs épisodes dans son management. Ces différents épisodes tirent leur origine des crises institutionnelles et financières qui ont marqué les années 2016 et 2017 la CRBé. Ainsi, plusieurs approches de gestion ont été expérimentées à savoir, l'intervention directe de la CRNL, la gestion activité par activité, l'obligation faite à la CRBé de justifier 100 % des avances avant d'obtenir d'autres, et la gestion conjointe. A l'analyse, tous ces modèles de gestion sont basés sur la méfiance, le manque de confiance et la volonté de lutter contre une nouvelle mauvaise gestion des ressources du projet. Tous les acteurs s'accordent sur la nécessité d'éviter une nouvelle mauvaise gestion des ressources du projet même si tous ne consentent pas pour ces différents modes de gestion.

Ces modèles de gestion expérimentés ont-ils permis d'atteindre les résultats escomptés ?

Lorsqu'on analyse la progression du niveau des réalisations entre 2018 et le premier semestre 2020, on note que la mise en œuvre a été très lente. 2019 qui devrait marquer le pic des réalisations a été marquée par une baisse des activités réalisées. D'un côté, on a noté la nécessité de poursuivre les réformes enclenchées dans le cadre du 'change program' et de parvenir à la mise en place d'une nouvelle équipe, et d'un autre côté, la volonté de prendre totalement la main sur la gestion technique et financière du projet. De ces deux ambitions divergentes, les objectifs du projet semblent oubliés et la mise en œuvre est devenue très lente car ces modèles de gestions ont rendu la circulation des flux financiers très lourde. Il aurait fallu plus d'efforts de part et d'autre pour améliorer la mise en œuvre. Mais toutes les parties semblent avoir raison dans leur logique. Cette raison de chacun n'était pas nécessaire pour l'avancement du projet. Les résultats à obtenir devraient focaliser l'attention de tout le monde.

Des efforts pour la dé cristallisation des positions

Plusieurs séances d'échanges entre CRBé et CRNL ont permis de parvenir à une dé cristallisation des positions et a permis de donner la main au chef projet nouvellement recruté conjointement avec la déléguée WASH de la CRNL. Toutes les activités sont planifiées et mise en œuvre par le Chef Projet avec le regard avisé de la déléguée WASH. Bien sûr que la nécessité de parvenir aux résultats font de cet arrangement le meilleur qui a permis d'obtenir de grands résultats en fin de projet.

La CRNL a-t-elle raison de s'impliquer dans la gestion technique ?

Dans l'esprit de la conception, la CRNL apporte son expertise technique à la CRBé qui se charge de la mise en œuvre du projet. Dans le même temps, la CRNL répond des résultats (techniques et financiers) du projet vis-à-vis de la CRB. Ce qui logiquement amène la CRNL à être plus regardant non seulement en matière de gestion financière mais aussi de gestion technique du projet.

Une nouvelle équipe était-elle nécessaire ?

Ce n'était pas évident qu'une nouvelle équipe soit le nœud pour la réussite des actions du projet. Mais la qualité intrinsèque des premiers responsables devant répondre du projet de part et d'autre étaient nécessaires (chef projet et déléguée WASH). Il a été noté au niveau de ces deux répondants des qualités de personnes de consensus qui mettent plus l'accent sur le travail collaboratif avec en ligne de mire les objectifs du projet. Il faut avouer que le tandem Chef de projet – Déléguée WASH a été déterminant

dans l'amélioration du climat de travail entre la CRBé et la CRNL et montre la nécessité de progresser suivant des accords que sur la raison. Cette volonté de travailler ensemble a été accompagné par le secrétariat général et la représentation pays de la CRNL.

6.3.6 Analyse de la réponse du projet face aux risques survenus

Dans le montage du projet, une série de risques aussi bien en internes (5) qu'externe (6) ont été identifiés suivis de mesures de mitigation afin de prévenir leur survenue ou de mieux les gérer en cas de survenue. Au cours de la mise en œuvre certains sont survenus avec de fort impacts sur la conduite des activités.

Tableau 18 : Réponse aux risques

	Risques survenus	Description du risque	Mesures mises en œuvre	Impacts sur le projet
1	Manque d'intégrité de la part des membres de la Gouvernance au niveau national et communal par rapport à la gestion des subventions (détournement pour d'autres activités, non versement ou versement partiel des indemnités aux volontaires, etc.), des biens (utilisation à des fins personnelles) et des ressources humaines (cooptation, etc.) entraînant une démobilitation des volontaires, une non-justification des dépenses, etc.	<ul style="list-style-type: none">) Mauvaise gestion d'une partie des ressources financières du projet ?) Justification tardive des fonds mis à disposition,) Suspension temporaire des transferts financiers pour la mise en œuvre du projet.) Départ l'ex SG de la CRBé et de l'ex Représentant de la CRNL 	<ul style="list-style-type: none">) Gestion directe des ressources financières par la CRNL) Elaboration et mise en œuvre du change program,) Ajustement des procédures de suivi comptable/ l'amélioration des procédures de contrôle et le renforcement de capacité.) Suivi rapproché sur le terrain.) Renforcement des capacités institutionnelles 	<ul style="list-style-type: none">) Effritement de la confiance mutuelle entre la CRBé et la CRNL ?) Retards importants dans la mise en œuvre des activités,) Suivi de l'appropriation de certains résultats du projet non réalisé
2	Manque de disponibilité (et/ou changement) des cadres du Secrétariat Général dû à l'effectif limité, à la gestion des priorités et/ou au départ de cadres (missions FICR, autres postes, etc.) entraînant un manque de suivi des activités et de reporting	<ul style="list-style-type: none">) Crise institutionnelle et financière au sein de la CRBé) Instabilité des ressources humaines affectées au projet (CRNL et CRBé)) Instabilité des ressources humaines de la CRBé venant en appui aux interventions du projet 	<ul style="list-style-type: none">) Nombreuses séquences de discussions impliquant parfois l'ensemble des partenaires (CRB, CRNL, CRBé, FICR)) Elaboration et mise en œuvre du change program,) Renforcement des capacités techniques et organisationnelles (projet de renforcement, nouveaux recrutements locaux). 	<ul style="list-style-type: none">) Quasi blocage temporaire de la collaboration entre CRNL & CRBé pour une meilleure mise en œuvre) Temps de prise en main du projet des nouveaux recrues crée des retards dans la mise en œuvre
3	Inondations importantes dans les sites ciblés avec pour effet la destruction des habitations, l'arrêt des activités dans les écoles, le déplacement de la population et la réduction de l'accessibilité aux sites	<ul style="list-style-type: none">) La montée des eaux exceptionnelle en 2017 (2 saisons de crues quasi simultanées) ayant un impact majeur sur les moyens de subsistance de la population (moins de disponibilité pour activités projet)) Une crue exceptionnelle en 2018 (semblable à 2010), ayant causé de nombreux dégâts localement et par voie de conséquence empêché une mise en œuvre régulière des activités du projet pendant 4 à 5 mois 	<ul style="list-style-type: none">) La plupart des activités ont été réalisées en saison de décrue ou sèche mais les plans de contingences pour les inondations ont été réalisés courant 2018 	<ul style="list-style-type: none">) Réalisation des suivis post déclenchements avec plusieurs mois de de différé,) Pas de session d'évaluation pour le pré certification des localités

De l'analyse de ce tableau, il ressort que la survenue de ces différents risques a occasionné des perturbations importantes dans la mise en œuvre, créant des retards énormes dans la délivrance de certains livrables, et empêchant le suivi de l'appropriation pour des éventuels ajustement avant la fin de la mise en œuvre du projet.

6.3.7 Atteinte de l'objectif spécifique

Le tableau ci-dessous fait la synthèse du niveau d'atteinte globale de l'objectif et montre un niveau de réalisation globale de 50%.

Tableau 19 : Niveau de réalisation de l'OS

Indicateur	Valeur de base (2017)	Valeur cible	Valeur actuelle	% de réalisation	% retenus	Coef de pondération	Niveau de réalisation de l'OS
Sous indicateur 1.1 : taux d'incidence du paludisme	Incidence de 38,2% en 2018,	Incidence du paludisme de 28,65%	Incidence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans : 47,30%	-95,29%	0	25%	50%
Sous indicateur 1.2 : taux d'incidence des maladies diarrhéiques	Une incidence de 10% en 2018	Incidence de diarrhée de 7,5%	Incidence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans : 4,9%	204%	100%	50%	
Indicateur 2 : Deux mesure des PCC mise en œuvre Par commune	0	6	0	0	0	25%	

6.3.7.1 Réduction de l'incidence des maladies d'origine hydrique

L'analyse des données sur l'incidence des maladies diarrhéiques au début et à la fin de l'intervention (de 10% à 4,9%) ont montré une diminution grâce aux efforts conjugués de l'ensemble des acteurs impliquées dans les actions de sensibilisations sur les mesures d'hygiène, notamment le lavage des mains à l'eau et au savon. L'indicateur 2 du résultat 2 intitulé : 60 % de la population (y compris dans les écoles) dans les zones ciblées connaissent et appliquent les bonnes pratiques de lavage des mains dans les zones ciblées est réalisé à 185% par rapport à la cible à atteindre.

Le diagramme de la figure ci-dessous présente les situations critiques où le lavage des mains à l'eau et au savon est obligatoire selon les communautés :

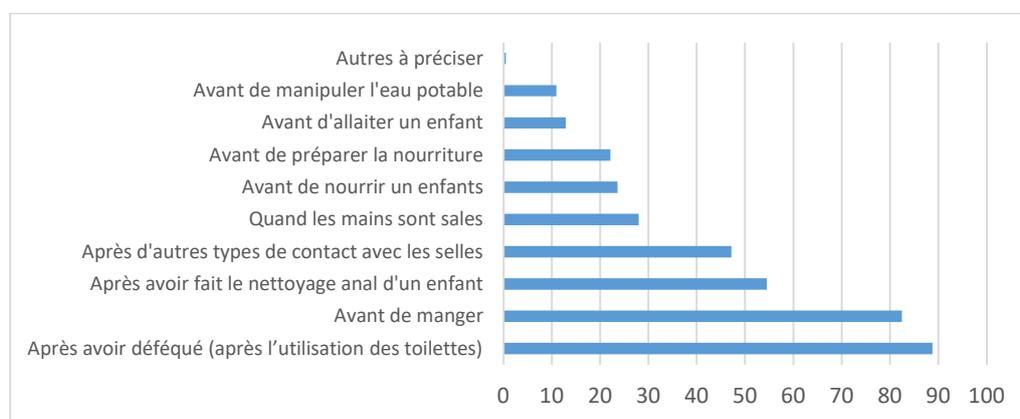


Figure 14 : Situations critiques où le lavage des mains à l'eau et au savon est obligatoire selon les communautés

Lorsqu'on analyse ce diagramme, on se rend compte que les communautés ont mis l'accent sur deux situations clés à savoir : (i) contact avec les selles (après avoir déféqué, après avoir fait le nettoyage anal, et après d'autres contacts avec les selles etc.), (ii) avant de manger. Bien que les autres moments ne soient pas non moins importants, il faut remarquer que l'accent mis sur ces deux situations clés révèle le niveau de prise de conscience de la communauté qui a facilité l'adoption du lavage des mains à l'eau et au savon. Ce qui montre que les outils et les stratégies mises en œuvre ont porté leurs fruits. Les clubs des mères ont joué un rôle prépondérant dans le dispositif de sensibilisation. Ils sont plus présents sur le terrain que les comités locaux d'hygiène et d'assainissement mis en place suite aux déclenchements dans les localités. Même au cours de la mission d'évaluation, la présence de ces comités locaux

d'hygiène et d'assainissement ne s'est pas fait trop sentir. La présence des clubs des mères semble les éclipser. Les résultats intéressants obtenus avec les sensibilisations portées par les clubs des mères s'expliquent par les raisons suivantes : (i) Les campagnes de salubrités organisées pour donner l'exemple, (ii) L'ancrage social : les membres des clubs de mères sont des femmes issues de la communauté et sont plus représentatifs (entre 23 à 25 personnes) que les comités locaux d'hygiène et d'assainissement (entre 5 et 7 membres), (iii) Les responsabilités en matière d'hygiène sont du ressort de la femme qui doit éduquer les enfants et par ricochet toute la famille à assurer l'entretien de la maison, l'hygiène des mains, corporelle, alimentaire etc.

Par contre le paludisme s'est aggravé, **on a assisté à une recrudescence du paludisme dont l'incidence a augmenté de 38,2% à 47,30%, soit -95, 29% par rapport à la cible.** Ce qui indique que des efforts sont nécessaires concernant l'hygiène du cadre de vie. En effet, l'humidité constitue un facteur très favorable au développement larvaire. Vers la fin du retrait des crues, beaucoup de petits contenants comme des boîtes de conserves, les pneus, les récipients usagés constituent des lieux favorables au développement larvaire. La fin des retraits des crues est par conséquent un moment favorable pour accentuer la sensibilisation sur l'hygiène du cadre de vie. Mais, **n'a-t-on pas un peu oublié les sensibilisations sur l'hygiène du cadre de vie au profit de celui portant sur le lavage des mains à l'eau et au savon ?** Tout semble évident lorsqu'on considère le contexte Covid-19 qui ébranle tout le monde entier. Tous les acteurs se concentrent sur les gestes barrières notamment le lavage des mains à l'eau et au savon. Cela s'est aussi ressenti sur le terrain par rapport au nombre de partenaires rencontrés qui appuient les écoles en dehors de la CRBé. On peut citer par exemple CIPCRE et ses partenaires, rotary Club, GPE (Global Partnership of Education) et ses partenaires, les communes à travers le fonds FADeC, etc. En réalité, le contexte Covid-19 a rendu invisible les autres maux dont souffrait la communauté, comme c'est le cas du paludisme. **L'indicateur 1 de l'OS a été partiellement atteint à 66%.**

En synthèse, les actions conjuguées du présent projet avec les autres acteurs de l'hygiène et de l'assainissement, ont renforcé la prise de conscience des communautés et l'adoption du lavage des mains à l'eau et au savon. Par contre les autres maux dont souffraient les communautés ont manqué d'attention comme c'est le cas du paludisme.

6.3.7.2 Mise en place mesures de mitigation des risques de catastrophes

Le projet attend beaucoup des communes pour la prise des mesures pour anticiper sur la gestion des risques et catastrophes. On note des efforts conséquents pour mettre en place les conditions favorables qu'il faut à savoir, l'élaboration des plans communaux de contingence à Aguégus et à Dangbo, la formation NDRT et la mise en place des ENI, le pré positionnement de kit NFI pour répondre aux urgences et catastrophes. L'ensemble de ces réalisations sont intervenues en 2021. Ce qui ne donne pas le temps aux autorités locales de s'approprier de l'ensemble de ces conditions favorables et de prendre des mesures pour la mise en œuvre des mesures contenues dans le plan de contingence. En dehors de quelques mesures qui sont en cours déjà dans les communautés comme : (i) Promotion des types de constructions adaptées, (ii) Sensibilisation des populations sur les bonnes pratiques d'hygiène, (iii) Traitement fréquent des points d'eau, il n'a pas été noté l'adoption et la mise en œuvre d'autres mesures particulières issues du plan de contingence. Il est à noter que le plan de contingence se trouve dans un processus de validation par les conseils communaux des Aguégus et de Dangbo. Toutefois, il est important de rappeler les efforts conjugués de la CRBé au côté du Gouvernement du Bénin dans la riposte contre le choléra en 2019 dont les sensibilisations ont touché 12300 ménages de Cotonou avec un dispositif de 41 volontaires répartis dans les quartiers de Cotonou dont ceux du 6^{ème} arrondissement.

En synthèse, aucune mesure issue des plans communaux de contingence élaborés dans le cadre du projet n'a été mis en place, car en cours de validation et d'adoption au niveau des communes. Mais, cela n'a pas été un obstacle à la CRBé de participer à la riposte du Cholera en 2019

En conclusion, on retient que l'efficacité du projet a été **moyennement satisfaisante**.

6.4 Efficience

Il sera examiné l'utilisation des ressources financières par rapport aux réalisations (coût des réalisations). Il sera apprécié dans quelle mesure les différentes options faites ont permis de convertir les ressources de l'intervention (fonds, expertise, temps, etc.) de façon économe et dans les délais : rapport qualité/ressources, capacité et processus de gestion des ressources, respect des délais

6.4.1 Niveau de consommation globale et ajustements

Le budget de 1.078.000 € consentis a été réellement affecté à la mise en œuvre du projet. La consommation du projet est évaluée à 94,20% au 30 octobre 2021. Les autres dépenses et engagements au cours du mois de novembre et décembre ne nous sont pas encore parvenus. Le budget global est composé de 18 % d'investissement composé de quelques matériels roulants, de matériels/mobiliers de bureau, matériels informatiques, de constructions de latrines scolaires etc. Tous les services ou travaux dont le budget prévisionnel dépassent 100 000 FCFA soit environ 152 euros passent par un processus d'appel d'offres formel.

A la mise en œuvre, le poste de ressources humaines représente 48 % de la consommation globale contre une proportion de 43% à la conception (par rapport au budget prévisionnel). Ce qui montre la prépondérance du poste ressources humaines aussi bien à la conception et à la mise en œuvre.

Le projet a connu la révision du cadre logique en 2019 et un réajustement budgétaire. Mais, cela n'a pas permis de maîtriser toutes les activités devant être exécutées entre 2019 et 2021. Des activités retenues en 2019, 49 % ont été totalement exécutées.

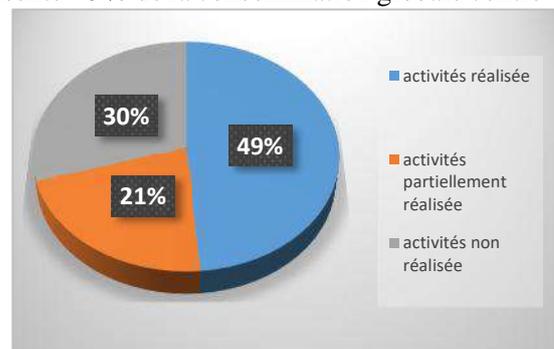


Figure 15 : Proportion d'exécution des activités

Deux réajustements budgétaires ont eu lieu en 2020 et 2021. Cette situation dénote d'une insuffisance de rigueur dans la planification budgétaire. Selon les explications reçues, ces réajustements ont pour but d'apporter un soutien au fonctionnement de la CRBé et de réaffecter les budgets qui visiblement ne pourront plus être utilisés. Cela est favorisé par le fait que l'accord tripartite a mis un seuil pour les variations des grandes rubriques (investissement, personnel et fonctionnement) à son article 11 mais est resté muet pour les variations entre les lignes d'une même rubrique.

6.4.2 Ressources humaines

Le personnel en charge de l'implémentation du projet a beaucoup varié dans le temps. La quasi-totalité du personnel en place rencontré au cours de cette mission, a pris fonction en 2020 soit à moins de deux ans de la clôture du projet. Cette instabilité provoque à chaque fois une rupture dans l'implémentation du projet donnant le temps nécessaire aux nouvelles personnes de prendre en main le projet à travers ces activités et développer leur propre stratégie de mise en œuvre avec pour conséquence des retards dans la mise en œuvre.

6.4.3 Ressources financières

La figure ci-dessous montre l'évolution de la consommation cumulé (prévision et réalisation)

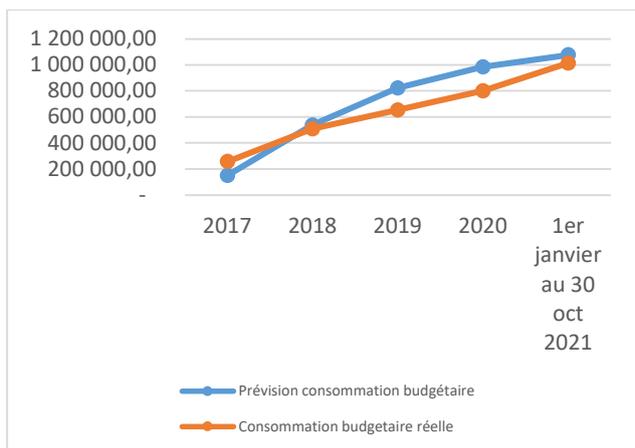


Figure 16 : Dynamique de consommation budgétaire

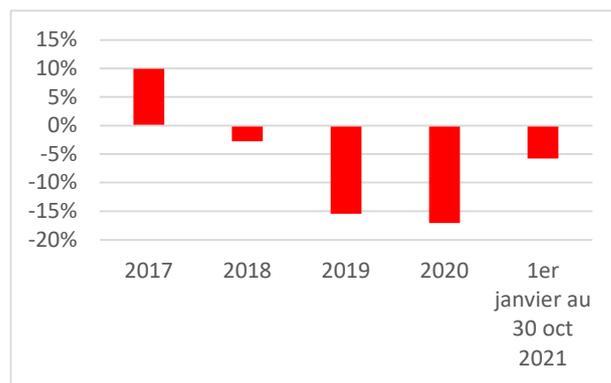


Figure 17 : Ecart de la consommation cumulée par rapport à la consommation prévisionnelle cumulée

L'analyse de ce diagramme montre que la consommation budgétaire de 2017 est quasiment le double de la prévision. Cela s'explique par les grands investissements qui ont eu lieu notamment la construction des latrines scolaires qui font suite aux actions entreprises en 2016 sur le projet 3F Diarrhée. Ce niveau de consommation a chuté à 2018 jusqu'en 2020 avec un écart de -17% par rapport à la consommation cumulée prévisionnelle. Ce qui s'explique par les difficultés de mise en œuvre des activités suites aux crises traversées par la CRBé avec des répercussions sur le projet. Ce retard a été assez réduit en 2021 grâce à une consommation de près de 230 % par rapport à la prévision de la consommation de l'année 5 selon l'accord tripartite. Cet exploit est à mettre à l'actif de l'équipe mise en place en 2020 qui a vraiment pris la mesure de la situation afin de parvenir à réaliser les grandes activités. Ceci a été possible grâce à une bonne cohésion entre les deux parties (CRNL et CRBé).

Le niveau de consommation du budget (94%) et le pourcentage d'activités totalement achevées (49%) 21% de partiellement réalisées dénote d'une insuffisance des ressources financières pour conduire certaines activités comme la simulation qui est prévue après la réalisation du plan de contingence. Cette insuffisance de ressources pourrait être en partie imputé au montage financier qui semble ne pas prendre en compte toutes les contraintes du milieu lacustre afin de mieux ajuster le budget ou dimensionner les ambitions.

6.4.4 Délais des livrables

Le tableau ci-dessous présente les périodes de prévisions et réalisations de quelques grandes activités.

Tableau 20 : comparaison des prévisions et réalisations de quelques grandes activités

Activités	2017	2018	2019	2020	2021
Achat Véhicule 4x4	P				R
Appui à la réhabilitation entrepôts Comités Locaux		P			
Construction Latrines Scolaires	P et R	P et R	P	R	R
ATPC dans les villages		P	P		R
Formation 50 NDRT		P		R	
Plan de de préparation et mitigation			P		R
Equipements - kits de formation + Stock Urgence		P			R
Appui AGR Clubs de mères		P	P		R

A l'analyse du tableau ci-dessous, on se rend compte qu'en dehors des premières constructions de latrines scolaires la plupart des grandes réalisations ont accusé un retard d'au moins deux ans sur la planification initiale. Ce qui fait que le suivi de l'utilisation et de l'appropriation par les bénéficiaires n'a pas pu être réalisé.

En conclusion, on retient que les ressources financières à plus de 94% avec des niveaux de réalisations des activités totalement achevées (49%) et partiellement réalisées (21%). Les ressources ont été réajustés pour prendre d'autres activités prévues à la conception comme le financement des latrines à tinettes. Avec un personnel affecté au projet très instable, la mise en œuvre de certaines activités importées a accusé un retard de deux ans. De l'ensemble de ces constats, on conclut la mise en œuvre à une efficacité moyenne

6.5 Durabilité des acquis

Il s'agit de voir dans quelles mesures les résultats ou effets du projet de ont générés des capacités financières, économiques, sociales et environnementales permettant de maintenir les avantages nets à moyen et longs termes.

6.5.1 Durabilité de l'approche d'intervention

De l'analyse de la démarche, on retient que le projet s'est appuyé sur le réseau des volontaires de la CRBé comme stipulé à l'article 15 de l'accord tripartite. Avec leur ancrage local, les CL-CRBé et les clubs des mères ont joué un rôle prépondérant dans la mobilisation locale, les sensibilisations sur les bonnes pratiques en période de catastrophes/épidémies, et les bonnes pratiques d'hygiène etc. Il est à noter que tout au long de la mise en œuvre, les clubs des mères ont été mis au cœur de la stratégie d'intervention pour assurer/garantir la durabilité des initiatives (campagnes de salubrité, sensibilisations sur les bonnes pratiques et la construction des latrines, gestion des boutiques d'hygiène, etc.). Ce qui crée une dynamique locale favorable à la poursuite de l'amélioration des pratiques.

Aussi, est-il important de remarquer que les différentes initiatives sont conçues et mises en œuvre à travers une stratégie (stratégie de vidange, stratégie des clubs des mères, stratégie des boutiques d'hygiènes, etc.) validée par les acteurs communaux. Il en est de même des plans techniques de construction des latrines de Toyoyomè. Les acteurs communaux ont été au cœur du processus d'actualisation des plans communaux de contingence (PCC) des Aguégus et de Dangbo depuis l'initiation de l'élaboration du PCC jusqu'à sa validation. Cette participation active des acteurs communaux permettra une appropriation plus aisée du contenu ainsi que leurs capacités à répondre efficacement en matière de planification des urgences et des catastrophes. Selon certains acteurs enquêtés (notamment les REHA et les CA), les fonds propres des communes ne pourront permettre de garantir l'actualisation de ces plans sans l'appui technique et financier des intervenants.

Toujours dans le sens d'assurer la durabilité du processus de changement de comportement, des appuis spécifiques sont apportés aux clubs des mères pour mener des activités génératrices de revenus orientées sur l'HAB via la vente de petits articles et matériels nécessaires à une hygiène basique au niveau familial. C'est aussi le cas des 04 boutiques d'hygiène mises en place pour la commercialisation des matériaux de construction des latrines et articles d'hygiène avec les clubs des mères.

Toutefois, pour certaines activités spécifiques l'implication des élus locaux et communaux a fait trop le focus sur les Chefs de village/chefs quartiers et les chefs d'arrondissement qui n'ont pas un pouvoir de décision à l'instar des conseils communaux et/ou du Maire en tant qu'ordonnateur du budget communal notamment dans les comités de pilotage qui constituent des espaces de prises de décision dans le management du projet. Cela pourrait fragiliser la continuité de certaines activités sur le terrain (vidange des boues par exemple). Dans la même logique, la mise en œuvre du projet n'a pas trop impliqué les services déconcentrés de l'Etat (comité de pilotage, et suivi des actions du projet) en tant qu'acteurs du contrôle régalién. Leur implication aurait pu davantage affiner l'adaptation de l'approche ATPC expérimentée pour amener jusqu'à l'état de pré-certification FDAL les localités déclenchées et alimenter par ricochet le dialogue dans le sous-secteur HAB au niveau national. Ce **qui ne garantit pas la durabilité des acquis.**

6.5.2 Durabilité technique et technologique

Quelques acquis observés démontrent des efforts techniques fournis par le projet :

Les latrines institutionnelles dans les établissements scolaires et les centres de santé ont pris en compte la nécessité de pouvoir les utiliser à tout moment. Le nombre de cabines est assez suffisant pour permettre des répartitions des cabines suivant le sexe. En moyenne, une cabine pour 57 apprenants. Toutes les latrines construites dans les écoles sont équipées de rampes d'appui pour faciliter l'accès et l'utilisation à une certaine catégorie de personnes vivant avec un handicap,

Les latrines à tinette au niveau des ménages sont également en adéquation avec le contexte d'une zone lacustre et mettent en valeur des matériaux locaux pour le montage de la superstructure. Le temps de remplissage des fûts servant de fosses semble très court et crée quelques réticences. En effet, on note au sein de certains ménages que la vidange à temps des premiers prototypes mis en utilisation a émoussé l'ardeur à les utiliser par certains. C'est le cas du chef de quartier d'Ahouansori-Towéta dans le 6^e arrondissement de Cotonou : « *Ce modèle de latrine qu'on nous a amené n'est pas mal. J'en ai bénéficié lors de la phase de démonstration en tant que chef de quartier. Je ne l'utilise pas encore car je voudrais bien comprendre le mode de vidange avant de m'engager avec ma petite famille à l'utiliser.* » ;

La formation de 45 artisans maçons sur les techniques de construction et de maintenance d'une latrine à tinette permet de disposer d'une main d'œuvre locale spécialisée et à moindre coût. Il en est de même de la formation et de l'organisation en groupements par commune de 12 maçons pour appuyer techniquement la vidange des fosses (fûts). Concernant la vidange des fûts/fosses, il est quand même pertinent de noter que l'opérationnalisation de la vidange est encore à une étape embryonnaire même si elle met en interrelations plusieurs acteurs dans des rôles complémentaires.

Le renforcement des capacités matérielles (pré-positionnement des kits NFIs) et techniques (formations ENI et PSBC) des volontaires et des acteurs communaux dans le cadre de réponse aux urgences permet de disposer d'une expertise locale apte à intervenir en cas de survenue d'évènements. Il est à remarquer que les membres (nouvelles personnes du personnel) du Secrétariat Général de la CRBé ont été aussi formés à l'ENI et disposent des aptitudes nécessaires pour apporter un appui à l'équipe de réponse. Toutefois, la finalisation des registres des volontaires devra permettre de trouver suffisamment de personnel de soutien aux ENI en cas de nécessité.

Le fait de prévoir par thématique, les activités avant l'urgence, pendant l'urgence et après l'urgence constitue un support technique fondamental permettant d'inscrire les plans de réponses aux urgences dans la durée.

6.5.3 Durabilité financière

Sur le plan financier, le coût moyen d'une latrine familiale à tinette est de cent cinquante mille (150 000) francs CFA environ. Ce coût inclut la superstructure en matériaux définitifs. A la suite des déclenchements communautaires, 484 ménages ont été équipés grâce à une subvention à hauteur de 50 000 FCFA mise en place par le projet. Chaque ménage a fait la superstructure à son goût. Cet engagement des ménages à payer la différence démontre de leur volonté et leur réceptivité à renforcer le processus de changement de comportement entamé.

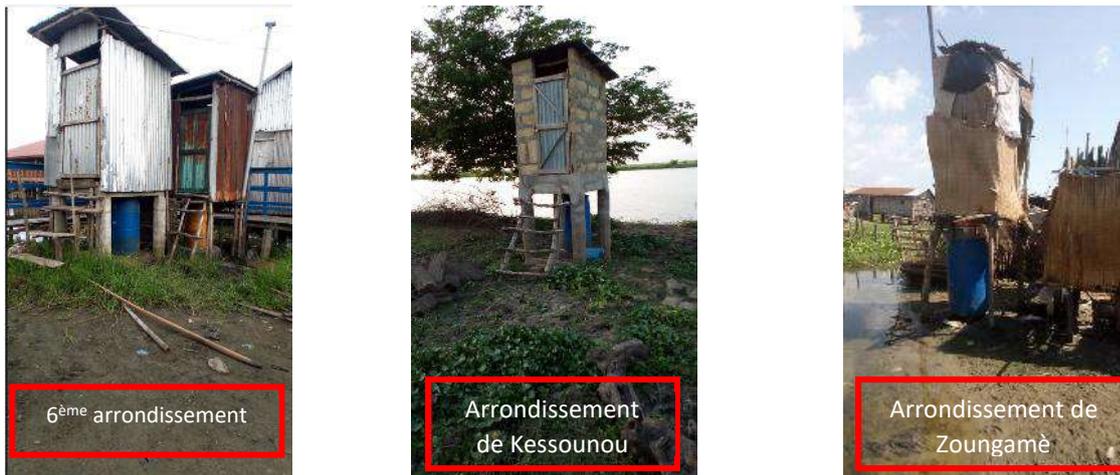


Photo 12 : Différents types de cabines pour les latrines à tinettes

Cependant, il faut noter que la subvention a ses limites du fait qu'elle ne permet pas de couvrir tous les besoins et génère à la longue une réticence des ménages n'ayant pas bénéficié de la subvention à s'engager. Des préoccupations subsistent quant au paiement du coût des services des vidanges aux ménages. En effet, les ménages sont prêts à dépenser 3000 FCFA par an pour au moins deux vidanges de leur fût remplis. Ce coût reste largement en deçà des besoins pour assurer le service selon le point financier de la première campagne de vidange réalisée avec le financement du projet (10 950 FCFA /ménage/ vidange). Dans ces conditions, qui assure le complément ? Au regard des difficultés que rencontrent les communes à mobiliser des ressources propres, la poursuite de ces opérations de vidange pourrait être compromise si l'engagement de ces communes n'est pas ferme. Il en est de même des activités concernant les mesures retenues dans les plans de contingence pour lesquels, les communes pensent qu'elles ont encore besoin des appuis de l'Etat et des partenaires pour assurer leur continuité. Par contre, certaines semblent engagées à poursuivre sur fonds propres la construction de latrines et publiques pour contribuer à la lutte contre la défécation à l'air libre. Les mots du CA de l'arrondissement de Kessounou ne font que conforter cet engagement : « en complément aux acquis du projet de la CRBé et au modèle promu, notre plaidoyer a permis de renforcer la ligne WASH dans le budget 2022 de la commune. Ainsi, mon arrondissement va-t-il bénéficier de la construction de deux bocs de latrines publiques ».

Le pré-positionnement des kits NFIs permettront aux CL CRBé d'apporter les premiers soutiens aux communautés en cas de besoins. Ces stocks viennent renforcer les moyens déjà très faibles des CL notamment de Dangbo et des Aguégoués (rapport d'évaluation BOCA). Les 100 chaises pour location dont sont dotés le CL des Aguégoués et Dangbo sera aussi d'un appui très important pour l'amélioration des ressources propres de ces CL

6.5.4 Durabilité sociale

Une réponse juste, rigoureuse et efficace en temps d'urgence est d'une haute portée sociale, car elle permet d'assister des sinistrés et des sauver des vies. Le fait de disposer des volontaires, membres de la communauté permet d'anticiper sur les alertes afin de mettre en branle le plan de réponse. Les volontaires inscrits sur les registres des comités locaux doublés des membres des clubs des mères pourraient être mis à contribution à l'approche des cycles des urgences notamment des inondations pour anticiper sur les événements.

La nécessité de déféquer dans une latrine malgré l'aisance exprimée par certains ménages à déféquer en plein air et en pleine eau fait montre d'une prise de conscience sociale progressive. Cette prise de conscience est partagée aussi en milieu scolaire et est doublée de l'appropriation de la nécessité de se laver les mains à l'eau et au savon ou à la cendre aux moments critiques. L'organisation des campagnes de salubrité par les clubs des mères constitue des valeurs partagées par les communautés.

Outre ces aspects, sur le plan social, plusieurs initiatives se sont articulées autour des CL, des clubs des mères, des artisans maçons, des enseignants, des clubs d'hygiène scolaire, etc. Tous sont des acteurs communautaires et locaux ayant un ancrage local pouvant servir de soutien pour la continuité des activités. Autrement, les différentes catégories d'acteurs sont prises en compte, donc le principe de Leave No One Behind (LNOB) c'est-à-dire Ne laisser personne de côté comme le recommande les ODD et plus particulièrement l'ODD 6.2 a été respecté. L'inquiétude pourrait résider dans l'avènement de situations conflictuelles pouvant naître des comités de gestion créés (entre membres des clubs des mères par exemple) pour la gestion collégiale ou collective des boutiques d'hygiène.

6.5.5 Durabilité environnementale

Les interventions du projet visent à améliorer la qualité de l'environnement de vie des ménages en proposant des options technologiques respectueuses des principes environnementaux et des sensibilisations sur la préservation de la qualité de l'eau. Par exemple, les réservoirs de stockage des excréments des latrines (niveau familial et institutionnel) sont étanches et ne permettent pas des échanges entre le milieu aquatique.

Cependant, certains réservoirs de stockage/fûts des latrines à tinette dans certains ménages sont déplacés par le courant d'eau en période de crue. Ce qui pourrait provoquer des catastrophes sanitaires énormes si les risques ne sont pas assez tôt limités. C'est également le cas des fûts de défécation à transporter lors de l'opération de vidange par les artisans maçons.

Dans la durabilité financière, il est rappelé que les ménages sont prêts à débours 3 000 francs par an pour les services de vidanges contre 10 950 fcfa /par vidange pour la première campagne de vidange. Au cas où les ménages ne sont pas en mesure de payer les montants qui seront retenus dans le protocole d'accord, il y a de fort risque que le contenu de ces fûts se retrouvent également dans le lac.

En synthèse, l'approche d'intervention, la qualité technique latrines, le respect des principaux environnementaux ne sont pas suffisants pour garantir la durabilité des acquis qui reste assez tributaire du respect des engagements du futur protocole d'accords, de la prévision des ressources par les communes pour soutenir les acquis, le paiement des services de vidanges par les ménages.

6.6 Effets majeurs et impacts potentiels

Quels sont les changements majeurs qui découlent de la mise en œuvre de ce projet ? En matière de prise de conscience, de pratiques et de comportements ? Quels sont les impacts à moyen et à long terme sur les bénéficiaires finaux ? - Quels sont les effets, directs et indirects, positifs et négatifs sur l'environnement institutionnel ?

6.6.1 Début d'appropriation et d'utilisation des latrines à tinette

En mettant en œuvre un tel projet dans un environnement lacustre, les acteurs ont fait face à un double challenge à savoir, mettre en place une option technologique adaptée au contexte lacustre d'une part, et le faire accepter par les communautés d'autre part. Les latrines à tinette viennent répondre aux principes environnementaux permettant d'éviter tout échange entre le stockage (fût) des excréments et le milieu lacustre. Toutefois, des réticences ont été notées au niveau de nombreux ménages :

« Je voudrais bien disposer de latrine personnelle à mon domicile mais cette configuration de latrine ne m'intéresse pas car elle dégage trop d'odeur. » un ménage de Zoungamè

Mais, force est de constater que de 2019 à 2021, les envies se sont aigüées afin de disposer cette latrine à domicile. En témoignent, le nombre important de demandes non satisfaites. Plus de 1000 demandes ont été enregistrées au cours de la seule année 2021 selon les différents acteurs du projet. Beaucoup de demandeurs non satisfaits estiment que les volontaires ont distribués les latrines à leurs proches. Mais en réalité, la priorité a été accordée aux premiers ménages inscrits. L'une des raisons qui favorisent la demande de latrines à tinolette est la possibilité de pouvoir l'utiliser à tout moment surtout en temps de pluies. En effet, pendant les pluies, il est souvent difficile, de prendre la pirogue pour aller loin déféquer. Le fait de disposer de cette toilette à domicile permet de le faire sans grande difficulté.

6.6.2 *Recul des maladies diarrhéiques*

Les interventions de la CRBé et de ses partenaires ne sont pas passées inaperçues. Selon les communautés, elles ont permis d'améliorer globalement leur cadre de vie (84,18%), d'assurer une prise de conscience du lavage des mains (77,86%), de prendre conscience de la nécessité de l'utilisation des toilettes (56,69%) et de faire la relation entre le manque d'hygiène et les maladies (44,04%).

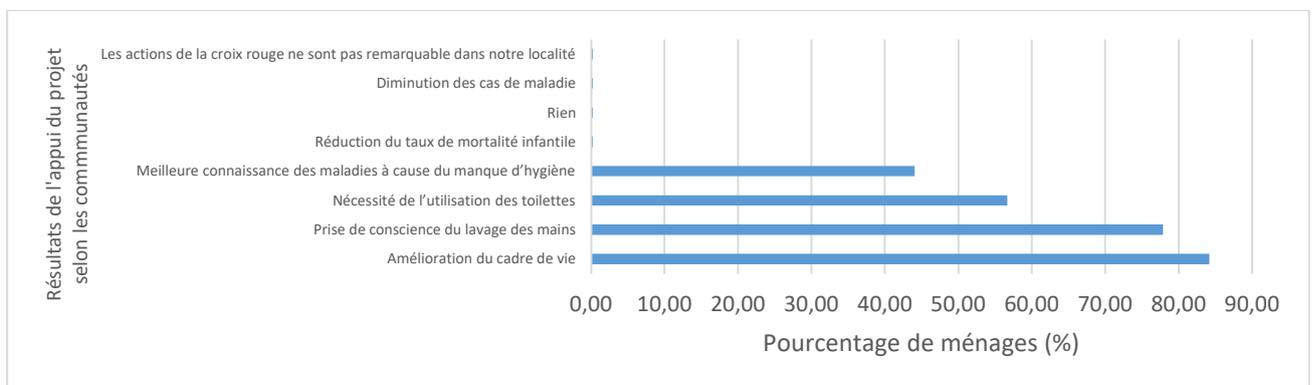


Figure 18 : Apports de l'intervention selon les communautés

Ces différentes perceptions montrent que l'intervention a apporté un plus aux communautés. La prise de conscience évoquée par elles a été perceptible au niveau de l'application des règles d'hygiène qui leur ont permis de provoquer le recul des maladies diarrhéiques dans les zones d'intervention (enquête CAP). Selon cette étude 64,90% des ménages et 78,50% des apprenants appliquent le lavage des mains à l'eau et au savon. Ce qui a permis de faire reculer l'incidence des maladies diarrhéiques de 10 % à 4,9 % dans la zone d'intervention.

6.6.3 *Risque de déversement des boues dans le lac*

Les différentes informations recueillies au cours de cette mission, montrent que les communautés utilisent les latrines à tinolettes de plus en plus. Les ménages proches des bénéficiaires négocient pour les utiliser. Ce qui fait que le temps de remplissage prévu pourrait se raccourcir. Pendant la campagne de vidange, 105 latrines à tinolette ont été vidangées dans les 4 arrondissements. Par contre, le mécanisme devant permettre d'assurer cette vidange, n'est pas totalement prêt. En effet, jusqu'à la clôture du projet, le protocole d'accord entre les différents acteurs qui devrait faciliter le service de la vidange à la population n'est pas opérationnel. Conscient de la lourdeur qui caractérise les administrations publiques, notamment celles communales, et souvent le peu d'intérêt qui est observé par ces dernières pour l'hygiène et l'assainissement, il y a à craindre que ce protocole prenne plus de temps qu'il en faut avant d'aboutir. **Que feront les communautés au cas où les latrines à tinolettes seront remplies et non vidangées sur plusieurs semaines, voire des mois ?**

Nombreux seront ceux qui dans cette situation se retourneront vers les anciennes habitudes (défécation en pleine eau ou en plein air). D'autres ayant pris goût à l'utilisation de latrines vont tranquillement chercher à s'en débarrasser en déversant la charge polluante dans l'eau. Ce qui fait planer un risque de catastrophe sanitaire si une réponse urgente n'est pas apportée au mécanisme de vidange des fûts.

6.6.4 Prise de consciences timide des autorités communales par rapport à la nécessité de soutenir financièrement le secteur HAB

Le secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base (HAB) demeure le parent pauvre des politiques publiques. Mais, la crise de la pandémie de Covid-19 a permis à ces autorités de prendre en considération, un pan important du secteur qui est le lavage des mains à l'eau et au savon. Le projet s'est investi également dans la lutte contre le Covid-19 et aussi la riposte du choléra en 2019 aux cotés des autorités nationales et locales. Une meilleure gestion des excréta sur le lac pourrait être une alternative importante pour limiter la fréquence de survenue de ces épidémies selon ces autorités. Ces derniers ont été associées à la mise en œuvre de la stratégie de gestion de la vidange des boues issues des latrines à tinette et donnent leur accord pour une collaboration dans le cadre d'un protocole d'accord. Toutefois des efforts restent à consentir pour amener ces autorités à honorer leur engagement.

6.6.5 Des changements notés, mais fragiles

Au terme de la mise en œuvre de ce projet, les changements sont évidents dont les plus importants sont : (i) le début d'appropriation et d'utilisation des latrines à tinette, (ii) la prise de conscience des communautés par rapport aux règles d'hygiène ayant conduit au recul de l'incidence des maladies diarrhéiques. De nombreux services sont promus pour renforcer ces changements notés comme la promotion des boutiques d'hygiènes, les services de vidanges des stockages (fûts), etc. qui sont à l'étape embryonnaire. Vu la fragilité des changements obtenus, et des initiatives mises en place au terme du projet, **il est important d'assurer un suivi de l'ensemble de ces réalisations par la CRBé avant de laisser la main totalement à ces démembrés.**

6.6.6 Ont-elles été renforcées les capacités de résilientes des communautés ?

Le projet ambitionnait que les capacités de résilience des populations face aux risques de catastrophes et aux épidémies soient renforcées en améliorant la préparation aux catastrophes, les pratiques d'hygiène et l'accès durable des communautés aux infrastructures d'assainissement de base. Des différentes analyses faites sur les réalisations des résultats attendus et de la réalisation de l'objectif spécifique, il serait trop tôt de dire que les capacités des communautés sont résilientes. Des efforts ont été faits au niveau de chaque composante du projet à savoir, la réalisation des infrastructures d'assainissement en milieu scolaire, sanitaire et familial, la mise en place des ENI, la pré-positionnement des kits NFI, l'élaboration des PCC, l'amélioration des conditions de travail des CL, les campagnes de sensibilisations sur les règles d'hygiène notamment le lavage des mains à l'eau et au savon etc. Certaines activités qui devraient renforcer celles qui ont été mis en place, n'ont pu être réalisées à savoir le suivi de la mise en œuvre de certaines grandes activités comme, les boutiques d'hygiène, la vidange des fûts etc. L'insuffisance des ressources financières ont fait que certaines activités ont été abandonnées (30% d'activité non réalisées et budget consommées à 94%) et ont fait croire à un projet plus ambitieux que les ressources financières dont il dispose. Il faudra reconnaître également que la vision qui a guidé le choix des options stratégiques, n'était pas bien circonscrite dès le départ. En effet, malgré l'actualisation du cadre logique suivi et une revue des indicateurs et des activités en 2019, (à 2 ans du terme du projet) on a assisté à un réajustement budgétaire en 2020 et en 2021 et l'abandon de certaines activités. Les activités comme Evaluation des Vulnérabilités et des Capacités, les simulations d'une réponse à une

urgence devraient permettre de mieux renforcer les capacités des acteurs dans la réponse aux urgences. Il en est de même de l'accompagnement des boutiques d'hygiène, et de la vidange des fûts devront permettre de rassurer davantage les ménages par rapport à l'efficacité de l'enchaînement mis en place pour mieux gérer les excréta. Ces activités non réalisées laissent un goût d'inachevé.

Compte tenu de l'importance de ces activités inachevées et l'absence de prises de mesures concrètes par les autorités communales quant à la gestion des urgences et catastrophes, on ne peut conclure qu'à un renforcement partiel des capacités résilience des communautés et des autorités locales. Toutefois, on note la création d'un environnement favorable à la résilience des communautés.

6.6.7 Impressions des bénéficiaires sur le projet

Tous les acteurs intervenant sur le projet ont reconnu le bien fondé des actions du projet.

Au niveau des **ménages**, ils sont globalement 85% qui ont de très bonnes appréciations des actions du projet. Pour certains, c'est grâce au projet qu'il y a moins de défécation dans l'eau et que leur environnement sera plus propre. Pour d'autres le projet leur a fait prendre conscience sur ce qu'ils savent déjà notamment le lavage des mains à l'eau et au savon, mais qu'ils appliquaient très peu avant le projet. Ce qui permet de limiter les dépenses de santé. Il est à remarquer que les besoins se font insistant au niveau des communautés. Nombreux sont ceux qui vont exploiter les latrines des ménages qui en disposent. Ce qui a poussé un bénéficiaire à transformer ces deux cabines en latrines publiques à accès payant.

Dans la localité d'Ahouansori Towéta par exemple, « un chef de famille grâce à son ingéniosité a mieux valorisé la latrine à tinette de son ménage. Ce dernier a en effet transformé en latrine publique sa latrine à tinette équipée de deux cabines. L'accès à la latrine est de 50FCFA par personne. Avec les recettes engrangées, il négocie un camion de vidange pour assurer la vidanges » (Présidente de l'Unité Lagune)



Photo 13 : Latrines à tinettes transformées en latrines publiques à accès payant

Artisans maçons : la plupart des artisans rencontrés dans le cadre de cette mission sont très fiers de leur implication dans la conduite de ce projet pour plusieurs raisons : (i) latrines à tinettes comme une solution pour mieux gérer les excréta dans leur localité, (ii) la formation sur les latrines à tinette et les vidanges des fosses, (iii) l'utilisation des artisans maçons formés pour la construction des 484 latrines, et la vidange des fosses, (iv) le projet est venu combler un vide énorme.

Au niveau des **établissements scolaires**, 100% des apprenants ont globalement une bonne impression des interventions du projet. 77% estiment que le projet a contribué à l'amélioration du cadre scolaire et 71% pensent qu'il a renforcé la prise de conscience par rapport au lavage des mains à l'eau et au savon. Tout ceci a été possible grâce aux clubs de santé mis en place dans les écoles qui veillent au respect des règles d'hygiène dans l'école (92%) et sensibilisent les autres apprenants sur ces règles d'hygiène (77%). 92% des apprenants déclarent utiliser les latrines lorsqu'ils sont à l'école.

Les **clubs des mères** quant à eux sont très contents de l'éventail d'appuis dont ils ont bénéficié. Cependant, quelques préoccupations subsistent quant à la gestion collective de la boutique d'hygiène selon une présidente des clubs des mères il pourrait y avoir un risque de gestion solitaire de ce joyau commun par quelques membres influents du comité de gestion si la CRBé et le comité local ne font pas un suivi rapproché en guise d'accompagnement.

Les **responsables d'établissement** estiment le projet vient combler un grand vide laissé par le Gouvernement qui normalement devraient prendre en charge les besoins de chaque établissement en matière d'hygiène et d'assainissement dont la théorie est enseignée dans le programme scolaire. Pour un directeur d'école, les interventions se complètent pour le bonheur des apprenants. Toutefois, le seul souci est l'absence d'un point d'eau potable au sein de l'école qui constituent parfois un frein dans les élans des uns et des autres pour le lavage des mains à l'eau et au savon et souhaite par la même occasion qu'une prochaine phase du projet intègre le volet eau potable ainsi que la gestion et la valorisation des déchets plastiques.

Pour les **chefs d'arrondissements et chef quartiers**, le projet est un succès. Un des chefs d'arrondissement a mis l'accent le dynamisme des mobilisateurs communautaires et des membres du comité local, et les interventions des clubs des mères dont les actions ont permis de renforcer la prise de conscience. Satisfait des interventions, ce dernier a fait des plaidoyers qui a abouti à la planification de la construction d'autres modules de latrines.

« En complément aux acquis de la CRBé, j'ai fait le plaidoyer au sein du conseil communal pour la construction de latrines publiques. Ainsi, dans le budget primitif de l'année 2022, mon arrondissement bénéficiera de deux modules de latrines dans les marchés. »

Les **comités locaux CR** sont globalement satisfaits des appuis du projet pour plusieurs raisons : (i) renforcement matériel et en infrastructures, (ii) renforcement institutionnel, (iii) les innovations du projet comme les latrines à tinettes, l'adaptation de l'ATPC en zone lacustre qui est une première au Bénin. Toutefois, ils déplorent le fait que certaines initiatives ont été mises en place tardivement (pratiquement à la fin du projet) et cela constitue une limite à prendre en compte les prochaines fois.

Pour les **autorités locales**, c'est une évidence que le projet a apporté un plus aux combats des communes pour le bien-être de tous aussi bien quant aux accompagnements par rapport au plan de réponse pour la gestion des épidémies et catastrophes qu'à la promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire et communautaire. Les différentes réalisations faites dans les écoles et dans les communautés améliorent la qualité de vie dans ces différents environnements. Toutefois des efforts restent à faire pour améliorer le niveau d'implication des autorités locales, notamment pour les renforcements de capacités dans des plans de réponse. Bien que l'idée soit de restituer la formation reçue, il est souhaitable que les mairies envoient plus de participants étant donné que la coordination de la réponse aux catastrophes est du ressort de l'exécutif communal. Les autres acteurs comme la CRBé viennent en appui.

6.7 Contribution du projet au Cadre Stratégique Commun (CSC)

Le cadre stratégique commun (CSC) est un espace de concertation et de partage d'expérience qui vise à renforcer davantage les échanges et la collaboration des ACNG belges dans les pays d'intervention dans le but de maximiser l'impact de leurs actions. Le présent projet vise à contribuer aux cibles stratégiques communes 2, 3 et 7. Pour y parvenir, le projet a envisagé la conduite de certaines activités pour promouvoir cette synergie d'actions. Dans la planification des activités, cette synergie s'est concentrée autour de Protos avec le développement d'un système de documentation, de dissémination et de partage d'expériences, d'un catalogue des latrines en milieu lacustre aux zones urbaines inondables, et une stratégie d'implication des IMF dans le financement des opérateurs privés de l'assainissement (Marketing Social).

Avec ces réalisations a-t-on contribué aux cibles stratégiques communes 2, 3 et 7 ?

Cible 2 : Des synergies ont été développées entre la CRBé et Via Don Bosco notamment au cours des formations des enseignants et volontaires des deux structures sur les gestes de Premiers Secours et Santé à Base Communautaire (PSSBC).

Cible 3 : A l'opérationnel, Plusieurs synergies ont été développées avec des partenaires comme Protos à travers des échanges et partages d'outils de gestion pour les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement (stratégie de Sanimarketing promue par Protos dans le Mono comme base pour l'élaboration de la stratégie des boutiques d'hygiène). On note également l'organisation concertée de journées mondiales (de l'eau, de lavage des mains etc.) avec Protos et Via Don Bosco avec une mise en commun des moyens (humains, matériels et financiers) disponibles afin de renforcer la dynamique autour de ces événements en favorisant la participation de plus d'acteurs pour avoir un impact important sur la population mais aussi une influence sur les autorités politiques, la mise à contribution des ingénieurs de génie civil de l'école Don Bosco pour un appui conseil dans la construction des latrines dans les zones lacustres de Dangbo et Aguégus, ainsi que la participation des étudiants de Don Bosco aux activités de sensibilisation et de promotion à l'hygiène dans la zone d'intervention de Cotonou.

Cible 7 : Le plaidoyer mené avec Protos pour la validation d'une subvention des communautés dans la mise en œuvre de l'ATPC dans les milieux lacustres. Il faut dire que l'une des communes d'intervention de Protos (commune de Athiéme) est périodiquement inondée par le débordement du fleuve Mono. Cette commune présente les mêmes contraintes que les zones lacustres en matière d'accès à l'assainissement. L'aboutissement de ce plaidoyer est un grand exploit pour le secteur et les communautés qui y résident.

6.8 Contribution aux ODD 3, 5, 6, 10 et 13

La conception et l'implémentation du projet justifie également sa pertinence de par sa contribution à plusieurs ODD et à certaines de leurs cibles.

Le projet contribue ainsi à l'**ODD N°3** (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) de par ses actions pour la conservation de la santé (sensibilisations sur l'hygiène alimentaire, la consommation de l'eau potable, le lavage des mains, les mesures de prévention du paludisme etc.) et aussi ses actions de riposte aux maladies (riposte à l'épidémie du choléra avec distribution de kits sanitaires).

Quant à l'**ODD N° 5** (Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les filles et les femmes) le projet y contribue par l'accent qui est mis sur la prise en compte du genre dans sa mise en œuvre (mise en œuvre des activités de sensibilisation centrée autour des clubs des mères, la construction de latrines scolaires sexo-spécifiques prenant en compte les besoins des filles pour l'hygiène menstruelle, les financements d'AGR au profit des femmes, la gestion des boutiques d'hygiènes confiée aux clubs des mères etc.).

Par rapport à l'**ODD N°6** (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau), notamment ses cibles 6.2 et 6.b, les actions menées pour mettre fin à la défécation à l'air libre et dans l'eau (promotion des latrines à tinettes et construction/réhabilitation de latrines scolaires), les sensibilisations effectuées sur les bonnes pratiques d'hygiène et l'implication active des populations locales à l'amélioration de la gestion de l'assainissement (formation des artisans maçon locaux pour la construction des latrines à tinettes etc.) sont assez déterminantes.

Concernant l'**ODD N° 10** (Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre), ce projet mis en œuvre permet une intégration des communautés lacustres qui sont des communautés souvent délaissées par les pouvoirs publics notamment en ce qui concerne les interventions dans les domaines de l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Le projet a fortement contribué à cet ODD grâce aux différentes actions

qu'il a mené au profit de ces communautés et aussi grâce au plaidoyer qu'il a effectué envers les pouvoirs publics (participation active à la définition de la SNPHAB 2018-2030 avec un plaidoyer pour la prise en compte des spécificités relatives aux milieux lacustre).

Par rapport à l'ODD N°13 (prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leur répercussions), notamment ces cibles 13.1 et 13.3, le projet a contribué à renforcer les capacités institutionnelles de réponse aux effets des changements climatiques (les crues exceptionnelles) en renforçant et en équipant la CRBé et ses comités locaux au travers de plusieurs formations et équipements matériels, mais également en appuyant les autorités communales dans la mise en place de plan de contingence afin de pouvoir répondre efficacement aux situations d'urgence.

6.9 Analyse de la prise en compte du genre

Le projet dans sa conception a pris en compte le volet genre depuis le choix de la zone d'intervention, niche ayant enregistré très peu d'interventions en matière d'ATPC.

S'agissant des bénéficiaires directs, les résultats 2 et 3 consacrent une part importante aux intérêts des plus vulnérables. A titre d'exemples, il prévu 25% supplémentaires de femmes parmi les volontaires enregistrés dans les registres des comités locaux soit porter le pourcentage de 38% à 63% (clarification de l'indicateur 3 du résultat 3 par l'enquête initiale) au terme du projet. Le tableau ci-dessous présente la situation des volontaires enregistrés dans les registres.

Tableau 21 : Point des volontaires des registres des CL CR de Dangbo des Aguégoués et de l'Unité Lagune de Cotonou

	T. Fem	T. Masc	Total	Pourcentage
Unité Lagune	32	70	102	36%
CL CR Dangbo	40	93	133	47%
CL CR Aguégoués	30	17	47	17%
Total	102	180	282	
Pourcentage	36%	64%	100%	

L'examen de ce tableau montre que le pourcentage de femmes s'établit à 36% contre 63% attendus. Bien sûr que l'objectif n'est pas atteint, il n'est pas à ignorer que les femmes membres des 23 clubs des mères adhèrent aux principes et idéaux de la Croix Rouge et mènent des activités dans les domaines spécifiques de la santé maternelle et infantile, la nutrition, l'hygiène, la promotion de la femme et les Activités Génératrices de Revenus (AGR). Aussi, le projet a également œuvré pour une prise en compte qualitative des besoins de ces clubs des mères mobilisés autour des questions HAB. En effet, la question de l'hygiène est d'abord une responsabilité des ménages mais des femmes en particulier car elles sont les plus affectées par l'absence des services adéquats d'hygiène et d'assainissement et n'ont pas souvent l'influence sur les ressources du ménage, ni le pouvoir de décision. Au vu de son ancrage social, le club des mères se révèle aujourd'hui comme une solution endogène pour la promotion HAB.

Une composante entière est dédiée aux enfants en milieu scolaire. Les comités d'hygiène scolaire sont composés des garçons et des filles (2 filles en moyenne présentes dans les comités d'hygiène). Les latrines institutionnelles construites sont également respectueuses du Genre en termes d'options technologiques. Le nombre de cabines par école ont permis dans tous les cas de disposer des cabines pour les filles et les garçons. Au niveau de certaines écoles, il y a été noté la présence de douches au niveau des blocs permettant aux filles d'assurer leur hygiène menstruelle. Aussi, l'ensemble de ces blocs sont systématiquement équipés de rampes de support pour faciliter la montée des escaliers pour les personnes en situation difficile. Ces infrastructures sont alors sexo-spécifiques et partiellement handi-spécifiques.

7. Des forces aux faiblesses de l'intervention

Le projet a enregistré quelques succès et réussites non négligeables. En effet, à partir de l'approche d'intervention, on constate une forte mobilisation communautaire servant de catalyseur pour certaines initiatives développées, plusieurs ménages des localités déclenchées sont aujourd'hui conscients des risques sanitaires encourus avec la défécation à l'air libre et dans l'eau et empruntent désormais la voie de non-retour. Il faut aussi ajouter la prise en compte d'une zone délaissée par les grands projets et programmes en matière d'HAB. Malgré ces aspects positifs, on note aussi certaines limites pertinentes susceptibles d'être améliorées et prises en compte. Une analyse de ces différents éléments est faite dans le tableau suivant :

Tableau 22 : Analyse des forces et des faiblesses de l'intervention

Sous thématiques d'intérêt	Forces/Points forts	Faiblesses/Points à améliorer
Management et implémentation du projet		
Fonctionnalité de l'équipe opérationnelle	<ul style="list-style-type: none"> a) Compétences du personnel technique b) Description des tâches pour chaque poste du personnel clé 	<ul style="list-style-type: none"> a) Instabilité de l'équipe de du projet avec des moments d'incompréhension mutuelle b) Faible compréhension entre la CRBé et la représentation de la CRNL entre 2018 et 2019, c) La documentation sur le projet a été un maillon un peu faible en raison des changements opérés au sein de l'équipe, d) Les réformes organisationnelles et institutionnelles semblent prendre le pas sur la nécessité d'obtenir les résultats à temps,
Pilotage du projet	<ul style="list-style-type: none"> a. Limites tangibles dans les responsabilités définies dans l'accord tripartite ; b. Pilotage du projet basé sur un accord qui clarifie les modalités de collaboration ainsi que les rôles et responsabilités de chaque partie c. Signature et opérationnalisation d'un accord tripartite au sein du consortium d. Existence d'un comité de pilotage regroupant l'équipe de projet, les comités locaux, les clubs des mères, les directeurs d'écoles, les mobilisateurs communautaires, les chefs d'arrondissement pour faire le suivi et le bilan périodique des activités menées e. Tenue régulière des réunions du comité de pilotage partir de l'année 2020, f. Engagement des parties prenantes au sein d'un creuset d'échanges sur les progrès et défis de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> a. Absence de l'exécutif communal dans les rencontres du comité de pilotage
Stratégie nationale de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (SNPHAB 2018-2030)		
SNPHAB avec ATPC comme porte d'entrée	<ul style="list-style-type: none"> a) Implémentation de quelques étapes de l'ATPC notamment le déclenchement institutionnel, le pré-déclenchement par la réalisation d'un sondage initial dans les localités ciblées, le déclenchement communautaire, le suivi post déclenchement, la mise en place des comités locaux d'assainissement avec un plan d'action communautaire b) Appui financier spécifique aux localités des zones difficiles tel qu'indiqué dans la SNPHAB c) Prise en compte (Respect) du genre et Technologie sexo-spécifique et partiellement handi-spécifique 	<ul style="list-style-type: none"> a) Aucune localité pré-certifiée
Respect de la Maîtrise d'ouvrage communale	<ul style="list-style-type: none"> a) Participation des chefs d'arrondissement et chefs de village et/ou de quartiers à des étapes clés et Implication des Maires, Adjoints et REHA à la validation de certaines stratégies clés 	<ul style="list-style-type: none"> a) Absence des exécutifs communaux dans les comités de pilotages, b) Les mairies sont peu visibles dans l'implémentation des activités

	b) Préparation d'un protocole d'accord impliquant la mairie, les acteurs privés et les comités locaux sur la stratégie de gestion des boues de vidange	c) Non-respect de la priorisation de la maîtrise d'ouvrage communale (principe SNPHAB)
WASH à l'école	<ul style="list-style-type: none"> a. Mise en œuvre de la stratégie « école, amie de l'enfant » b. Equipement des écoles en matériels d'hygiène et de lavage des mains c. Construction des latrines scolaires d. Mise en place et formation des clubs d'hygiène scolaire et des enseignants responsable de l'hygiène e. Effort de promotion du lavage des mains dans les écoles 	<ul style="list-style-type: none"> a. Entretien et maintenance des latrines b. Non renouvellement des clubs de santé dans certaines écoles c. Fragilité des dispositifs de lavage des mains d. Absence de savon au niveau des DLM
Initiatives et innovations développées HAB		
Mobilisation communautaire	<ul style="list-style-type: none"> a. Existence de besoins pressants dans la zone en termes d'interventions AEPHA et gestion de risques et catastrophes b. Engagement des bénéficiaires à la base (comités locaux, club des mères, artisans maçons, etc.) c. Renforcement de la vie associative, du leadership et Réseau des volontaires de la croix rouge d. Renforcement des capacités des différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre (club des mères, Comités Locaux, Volontaires, artisans maçons) e. Elaboration et validation de stratégies pour certaines activités (mise en place de boutiques d'hygiène, gestion des boues de vidange, mise en place des clubs des mères, etc) f. Focus sur les clubs des mères pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu communautaire g. Articulation de l'HAB au niveau communautaire autour des clubs des mères h. Membres des clubs des mères ayant un certain ancrage social i. Mise en place et définition des modalités de gestion des boutiques d'hygiène 	<ul style="list-style-type: none"> a. Très peu d'intervenants dans le secteur dans la zone, ce qui nécessite assez d'exigences en termes d'apports financiers ; b. Non implication des artisans maçons dans la définition de la stratégie des boutiques d'hygiène
Promotion des latrines familiales et institutionnelles	<ul style="list-style-type: none"> a) Infrastructures réalisées adaptées au milieu lacustre b) Renforcement des capacités des artisans maçons sur la construction des latrines à tinette 	<ul style="list-style-type: none"> a) Aspect hygiénique de l'option technologique des latrines familiales (dégagements d'odeurs des latrines à tinette pendant l'utilisation) b) Temps de remplissage des latrines à tinettes très court (3 mois)
Gestion de la vidange des boues	<ul style="list-style-type: none"> a) Validation conjointe de la stratégie (commune et autres acteurs) b) Partenariat avec Emmaüs et les structures de vidange privée pour l'exploitation c) Formation des artisans maçons sur la gestion, le transport des fûts et regroupement des maçons formés sur la vidange des boues d) Existence d'une stratégie de vidange des boues 	<ul style="list-style-type: none"> a) Opérationnalisation de la stratégie de la vidange des boues à l'étape embryonnaire b) Implication tardive des autorités communales dans l'élaboration de la stratégie c) Non implication des ménages dans le processus de vidange ((effet : déversement des fûts dans le fleuve) d) Méconnaissance du coût de vidange pour les ménages et Rôle des différents acteurs confus
Boutiques d'hygiène	<ul style="list-style-type: none"> a) Rapprochement des matériaux de construction et matériels d'hygiène des populations b) Existence d'une stratégie de mise en place des boutiques d'hygiène 	<ul style="list-style-type: none"> a) Mode de gestion des boutiques d'hygiènes b) Mise en place tardive des boutiques c) Non démarrage de la vente dans les boutiques d) Non implication des artisans maçons dans la définition de la stratégie des boutiques d'hygiène

8. Conclusion et recommandations

8.1 Conclusions

Le projet de renforcement des capacités de résilience des communautés face aux risques de catastrophes et d'épidémies dans les communes des Aguégoués, de Dangbo et de Cotonou vient globalement répondre à des préoccupations majeures de communautés vivant dans des milieux lacustres non seulement en les outillant et en les préparant à faire face aux urgences et catastrophes, mais également en apportant des solutions innovantes en matière de services d'assainissement adéquats (options technologiques, boutiques d'hygiène, organisation du service de vidange etc.) en comptant sur des acteurs locaux (communaux, autorités locales, comités locaux de la CRBé). Bien que de faiblesses ont été notées au cours de l'implémentation, l'intervention apporte un début de solutions dans un milieu longtemps oublié par les politiques publiques. Ce début de solution laisse entrevoir de bonnes perspectives en matière de gestion des excréta en milieu lacustre.

Le projet mis en œuvre avec une efficacité et une efficacité moyenne a permis d'avoir de grands résultats dont les plus importants sont obtenus dans la dernière année de vie du projet. Ce qui fait craindre une durabilité peu probable des résultats obtenus. Il est important que de dispositions importantes soient prises afin que les résultats puissent profiter aux communautés, aux autorités locales et aux comités locaux après le retrait définitif des partenaires (CRB, CRNL et CRBé).

8.2 Synthèse des bonnes pratiques

Le projet est construit autour de la thématique « hygiène et assainissement en zone lacustre » pour apporter une contribution significative et de qualité à l'implémentation de la SNPHAB 2018-2030. A cet effet, plusieurs initiatives ont été développées à l'issue des déclenchements communautaires réalisés. L'objectif visé est de créer le déclic nécessaire pour une prise de conscience des ménages de leur situation sanitaire afin d'enclencher le changement de comportement et l'appropriation des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement de base. La synthèse de certaines bonnes pratiques promues est faite dans le tableau ci-après. Les fiches de capitalisations des bonnes pratiques se retrouvent en annexe.

Tableau 23: Bonnes pratiques promues et valeurs ajoutées

Bonne pratique promue	Valeurs ajoutées
1 Opérationnalisation des Clubs des Mères : une solution endogène pour la mobilisation communautaire en hygiène et assainissement de base.	Par définition, un Club des Mères est un groupement de femmes volontaires qui adhèrent aux principes et idéaux de la CR et qui mènent des activités dans les domaines spécifiques de la santé maternelle et infantile, la nutrition, l'hygiène, la promotion de la femme et les Activités Génératrices de Revenus (AGR). Dans la conduite du projet, le club des mères est l'outil fédérateur autour duquel s'organise les campagnes IEC, les campagnes de salubrité, l'assainissement du cadre de vie, la promotion de certains services HAB pour rapprocher l'offre de service des usagers et espérer un changement fondamental de comportement à court, moyen et long terme, etc. Avec un fort ancrage social, les clubs des mères permettent d'assurer/garantir la durabilité des initiatives.
2 Gestion des excréta en zone lacustre : une approche multi acteurs de gestion de la vidange des boues à l'échelle locale	Des valeurs ajoutées suivantes se dégagent de cette pratique : (i) La mise en relation des acteurs locaux (ménages, artisans maçons, CL CRBé) autour d'un intérêt commun (assurer un service de qualité aux ménages et autres usagers des latrines construites dans un contexte lacustre) qui s'appuie sur les autorités locales et autres organisation civile (Emmaüs International) et privée (entreprise de vidange Allo Bénin) , (ii) Développement d'une filière vidange au niveau local ou chaque acteur trouve son compte, (iii) Possibilité de valorisation des boues en engrais organiques pour enrichir les sols et booster le maraîchage au niveau local.
3 Boutiques d'hygiène : Une stratégie pour booster l'amélioration des services HAB en milieu lacustre	Des valeurs ajoutées suivantes se dégagent de cette pratique : (i) Faciliter l'accès (coût et gain de temps) pour les ménages désireux de s'offrir des services améliorés d'hygiène et d'assainissement (construction de latrines, achat de divers produits ou matériels d'hygiène et d'assainissement etc.) et de maintenir durablement une réponse adaptée (techniquement et financièrement) aux besoins des communautés vivant à proximité, (ii) Articulation clubs des mères et CL CRBé pour assurer la durabilité de l'initiative, (iii) Gestion des boutiques d'hygiène par les clubs des Mères alors que les mères sont les principales actrices de l'accès aux services améliorés d'hygiène et d'assainissement dans les ménages.

4	Promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu lacustre : Adaptation de l'approche ATPC	L'implémentation du projet utilise l'approche ATPC comme portée d'entrée dont la mise en œuvre est limitée au déclenchement des localités. Les renforcements de capacités (maçons, club des mères, volontaires, CL CRBé etc.) et les initiatives développées (boutiques d'hygiènes, vidange des fosses, focus sur les clubs des mères pour les sensibilisations, etc.) ont créé des relations fonctionnelles interdépendantes entre plusieurs acteurs locaux, communautaires, communaux, de la société civile et du secteur privé dont l'aboutissement est la disponibilité des services d'hygiène et d'assainissement améliorés aux communautés.
---	--	---

8.3 Leçons apprises

Une planification peu rigoureuse avec des facteurs de l'environnement peu maîtrisés occasionne des hésitations dans la mise en œuvre et une exécution partielle au terme du projet :

Bien que le cadre logique du projet ait été actualisé à moins de deux ans de la clôture du projet avec des possibilités de parvenir à des indicateurs plus réalistes et des activités plus objectives, cela n'est pas fait. On a assisté à une exécution totale de 49 % des activités planifiées et des indicateurs qui renseignent moins sur l'état réel de la mise en œuvre. Faudrait-il aussi ajouter que les mésententes entre les partenaires ont causé des retards avec un impact important sur la planification et la durabilité des acquis. Le contexte lacustre et les épisodes cycliques d'inondations n'ont pas été pris en compte. Les ambitions étaient plus grandes que les ressources et le temps nécessaire pour conduire le projet à terme. En conséquence, une des ambitions phares du projet qui est de parvenir à la certification des localités FDAL n'a pas été réalisée.

L'ancrage social des acteurs impliqués dans la sensibilisation est un facteur déterminant à l'appropriation des messages de sensibilisation par les communautés :

Les campagnes de sensibilisations ont été portées par les clubs des mères qui ont une meilleure représentation en termes de couverture de la zone (25 membres réparties dans tout le village). Ils sont issus de la communauté et portent les réalités du milieu. Les campagnes de salubrité organisées par ces clubs renforcent leur crédibilité et ils sont plus écoutés par les communautés. Ces clubs des mères reçoivent le soutien des CL CR et des autorités locales qui sont aussi des émanations de la communauté.

Les plaidoyers incessants facilitant la compréhension des enjeux dans les zones lacustres ont influencé la prise de décision des différents acteurs du secteur HAB :

Les efforts conjugués de la CRBé et Protos intervenant dans des écosystèmes similaires ont permis aux acteurs réunis dans le cadre de l'actualisation de la SNPHAB de comprendre le calvaire que vivent les communautés des zones lacustres et d'accéder aux plaidoyers visant à accorder plus d'attention, de soutien et d'appuis dans le cadre de la promotion de l'hygiène en milieu familial dans les zones lacustres. Ce qui a permis de rendre légale, la subvention accordée aux ménages dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

8.4 Recommandations

Ces recommandations permettront d'améliorer les interventions futures de la Croix Rouge Béninoise et de ses partenaires dans le cadre de la mise en œuvre de projets similaires.

A l'endroit de la Croix Rouge Béninoise et ses partenaires

Faire preuve de plus de rigueur et professionnalisation dans la conception et la planification de l'intervention :

De l'analyse de la mise en œuvre, il ressort que toutes les contraintes n'ont pas été maîtrisées pendant la conception, la mise en œuvre et au moment de l'actualisation du cadre logique. Ce qui fait de 2019 à 2021, on a assisté à des réajustements budgétaires qui n'ont pas empêché l'abandon de certaines activités au terme de la mise en œuvre. Mieux, l'évaluation des indicateurs ne rend pas compte fidèlement de l'état de mise en œuvre de chaque résultat. De ce fait, il y a la nécessité de faire preuve de plus de rigueur, dans l'analyse diagnostique du contexte, dans la planification et la définition des indicateurs permettant de mesurer la mise en œuvre, les attentes et les impacts à chaque niveau de résultats ;

Mettre en œuvre une phase II du projet dans une logique de consolidation des acquis de l'approche multi-acteurs des savoir-faire créés : Les résultats obtenus en fin de projets sont encourageants avec des changements assez fragiles, des activités non exécutées mais nécessaires pour le renforcement de l'appropriation. L'intervention a contribué à créer un environnement propice à la résilience des communautés, des autorités locales etc. Dans cette dynamique, il est nécessaire que l'action ne s'estompe pas de peur de laisser un goût d'abandon auprès de la communauté. Dans ces conditions, les principaux acteurs du projet devront œuvrer de toutes les manières afin de poursuivre l'intervention et de rassurer la communauté qui a commencé par croire à la possibilité d'une meilleure gestion des excréta dans leur milieu ;

Renforcer l'appropriation par le CL CRBé des actions du projet avant le retrait définitif : Beaucoup de résultats sont obtenus en fin de projet et n'offrent pas de garantie quant à l'appropriation par les bénéficiaires finaux et la poursuite. Les CL CRBé censés prendre le relais maîtrisent très peu les actions qui doivent suivre la clôture du projet. De ce fait, il y a nécessité d'appuyer les CL à élaborer un plan d'action pour assurer la consolidation des acquis et le suivi post projet leur permettant de faire le suivi des boutiques d'hygiène, des AGR et de la vidange des boues des latrines à tinettes, de finaliser le protocole d'accords pour la vidange des boues avec les communes et les comités locaux et de renforcer la communication et le marketing autour de ces boutiques d'hygiène ;

Renforcer l'implication des communes, des services déconcentrés HAB et des comités locaux à toutes les étapes de cycle de projet : Le projet a fait assez de focus sur des acteurs locaux et communaux non décisionnels. Dès le départ la coordination du projet devra insister sur la nécessité pour les maires et services déconcentrés HAB de faire partir d'un comité de pilotage de management tout en leur démontrant leur intérêt à répondre présent à chaque grand rendez-vous du présent projet tout en s'inscrivant dans la logique des principes de la SNPHAB notamment la maîtrise d'ouvrage communal ;

Poursuivre l'adaptation de l'ATPC en milieu lacustre jusqu'à la pré-certification des localités : L'un des axes stratégiques de la SNPHAB est la gouvernance du sous-secteur HAB qui implique un dialogue fécond entre tous les acteurs (communes, services HAB nationaux et déconcentrés de l'Etat, organisations de la société civile, communautés à la base). Dans ce cadre, les expériences du présent projet constituent un input important pour alimenter le dialogue national et l'affinement des approches, des appuis financiers et outils adaptés à ce contexte. D'où la nécessité de poursuivre l'adaptation de l'ATPC pour disposer des données plus précises et cohérentes ;

Mettre le comité de pilotage dans un rôle stratégique et d'orientation : Le comité de pilotage est un organe de management et d'orientation d'un projet ou d'une intervention. Ce qui implique que sa composition doit mobiliser des acteurs stratégiques et institutionnels (des décideurs de toutes les parties prenantes) apportant des contributions de qualité pour des réajustements éventuels, des orientations pertinentes du projet pour l'atteinte de ses objectifs ;

Amener les comités locaux à finaliser l'actualisation des registres des volontaires : Le registre informatisé des volontaires est un outil très important dans la mobilisation des ressources humaines dans la réponse aux urgences et catastrophes. Pour ce faire, il est important pour la CRBé de boucler ce processus afin de faciliter l'élaboration des plans de réponse ;

Appuyer et suivre davantage les comités locaux pour la coordination des activités de terrain : Dans la mise en œuvre du projet, les CL-CRBé n'ont pas été dans la planification-exécution, mais beaucoup plus dans l'accompagnement de l'équipe de projet qui implémente directement les activités sur le terrain. La coordination des activités de terrain (boutiques d'hygiène, service de vidange, construction de

latrines etc.) par les comités locaux dans un contexte sans financement ne serait efficace que si ces derniers bénéficient d'un suivi, d'une orientation et d'un coaching approprié par la CRBé ;

Faire des projets intégrés WASH Nutrition en milieu familial et scolaire et de nutrition : Plusieurs pathologies liées au WASH ont un impact sur l'état nutritionnel des enfants. Par exemple, les diarrhées d'origine fécales entraînent une forte déshydratation qui à son tour provoque une malnutrition très rapide chez l'enfant de moins de cinq (05) ans. Aussi, une intervention simultanée en milieu scolaire et communautaire permettra de limiter les pressions de la communauté sur les infrastructures scolaires et de ce fait de leur préserver un bon état d'entretien.

A l'endroit des comités locaux et des mobilisateurs communautaires

Assurer des formations et recyclages réguliers en premiers secours : La gestion des épidémies, des inondations et des catastrophes dans la zone du projet nécessite des capacités techniques et un dynamisme des acteurs pour des interventions efficaces sur le terrain. Cela implique une mise à jour périodique des capacités des acteurs concernés notamment les volontaires, les élus locaux, les points focaux communaux « gestion des catastrophes ». Les comités locaux en tant que formateurs des formateurs doivent veiller et assurer cette mise à jour périodique ;

Assurer une meilleure implication de l'ensemble des enseignants des écoles dans la dynamisation des comités scolaires : les enseignants de l'école en dehors du maître d'hygiène et du directeur ne participent pas aux ateliers d'analyse des problèmes. Cela fait penser de leur part que c'est le projet du maître chargé de l'hygiène. Tel ne devrait pas être le cas. Il serait important d'impliquer tous les enseignants de l'école au moment de ces ateliers afin de renforcer leur motivation. ;

Systématiser l'ajout de la cendre aux fèces après chaque défécation tant à l'école qu'au niveau ménage : L'ajout de la cendre a pour fonction première de lutter contre les odeurs en desséchant les fèces. Elle rend le milieu alcalin et favorise l'élimination des agents pathogènes qui y sont contenus. Enfin, elle oblige les utilisateurs à se laver les mains après son utilisation ;

Renforcer le suivi des activités au niveau local : Plusieurs initiatives ont été lancées et opérationnalisées avec les clubs des mères, les communes, les établissements scolaires et le secteur privé. Pour une continuité de ces actions, il est primordial que les CL redoublent d'efforts pour un accompagnement technique et organisationnel des acteurs ci-dessus cités. Ce suivi-accompagnement doit se faire sur la base de plans d'actions opérationnels que la CRBé doit suivre de près.

A l'endroit des communes

Préserver et renforcer les acquis du projet au niveau communal pour l'HAB local : Les communes devront s'engager de façon effective dans une dynamique de préservation des acquis en matière de promotion de gestion des excréta en milieu lacustre. Le service communal de l'eau et de l'assainissement devra veiller à la budgétisation des ressources nécessaires pour la continuité et le suivi des acquis et amener les autorités à prendre les mesures nécessaires pour assurer leur décaissement effectif ;

Respecter les engagements des protocoles d'accord : La pérennisation des acquis implique une participation accrue des instances communales à tous les niveaux. Il est nécessaire et indispensable que les clauses retenues dans les protocoles d'accords soient déclinées dans les plans d'actions annuels et budgets des communes pour leur opérationnalisation effective (par exemple la gestion de la vidange des boues et la gestion des urgences).



Evaluation externe du Programme 2017-2021 au Bénin, outcome intitulé « Les capacités de résilience des populations face aux risques de catastrophes et aux épidémies en améliorant la préparation aux catastrophes, les pratiques d'hygiène et l'accès durable des communautés aux infrastructures d'assainissement de base sont renforcées dans les zones lacustres des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou » - financé par la DGD

Réponse managériale de la Croix-Rouge de Belgique – 02 février 2022

Le processus d'évaluation externe du Programme 17-21 au Bénin a démarré en septembre 2021 avec la constitution d'un comité de pilotage composé du RPP du Bénin CRB (siège), de la RPP CRNI (siège) et de la déléguée WASH CRNI (terrain). Cette évaluation est une évaluation de redevabilité se basant sur les critères du CAD (pertinence, cohérence, efficacité, efficience, durabilité et impact) ainsi que sur la sensibilité au genre et à l'environnement.

Les conclusions et recommandations de cette évaluation devaient permettre de proposer aux partenaires d'identifier les principaux succès et défis, leçons apprises et bonnes pratiques, mais également de dresser un état de lieux sur le travail d'accompagnement et de renforcement du partenaire. Les termes de référence de l'évaluation ont été partagés avec la DGD.

Le comité de pilotage s'est réuni à plusieurs reprises lors de moments clés tels que la rédaction des termes de références, l'ouverture et la sélection des offres et la réunion de cadrage des évaluateurs. Il s'est réuni une dernière fois pour discuter de la présente 'Réponse managériale' et se positionner sur les différentes recommandations.

Les termes de référence de l'évaluation ont été largement diffusés sur les plateformes de publication d'offres (Acodex, Coordination Sud, F3E, Reliefweb, etc..) et envoyé par mail à certains évaluateurs avec qui nous avons déjà travaillé. En ce qui concerne la sélection de l'équipe de consultance, 13 offres ont été réceptionnées à la date limite définie dans le dossier d'appel d'offre (15/10/2021). Parmi les 13 propositions reçues, 12 d'entre elles **ont été jugées complètes** et une a été jugée inéligible car incomplète (en rapport avec les critères énoncés dans les termes de référence).

Les 12 offres jugées éligibles ont été évaluées par le comité de pilotage de l'évaluation le 3 novembre 2021 et l'offre de la société béninoise « SMA Sarl », ayant obtenu le plus de points, a été retenue. L'évaluation a donc été menée de novembre 2021 à janvier 2022. Une restitution participative à chaud a été organisée par les évaluateurs à la fin de leur visite. Les recommandations issues de ces rapports pays ont été discutées entre la CRB, la CRNI et le partenaire local (CRBé).

Afin d'analyser la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, la durabilité, l'impact, la sensibilité au genre et à l'environnement du programme, les évaluateurs sélectionnés ont à la fois entrepris une évaluation avec un volet quantitatif et un volet qualitatif tout en la croisant avec une analyse bibliographique et des observations de terrain. L'évaluation a pris une dimension participative avec notamment l'organisation de restitutions où les conclusions de l'évaluation ont été discutées sur place, des corrections apportées et les recommandations co-élaborées avec un groupe élargi.

L'évaluation externe a mis en exergue les constats suivants :

Le projet de renforcement des capacités de résilience des communautés face aux risques de catastrophes et d'épidémies dans les communes des Aguégus, de Dangbo et de Cotonou vient globalement répondre

à des préoccupations majeures de communautés vivant dans des milieux lacustres non seulement en les outillant et en les préparant à faire face aux urgences et catastrophes, mais également en apportant des solutions innovantes en matière de services d'assainissement adéquats (options technologiques, boutiques d'hygiène, organisation du service de vidange etc.) en comptant sur des acteurs locaux (communaux, autorités locales, comités locaux de la CRBé). Bien que de faiblesses ont été notées au cours de l'implémentation, l'intervention apporte un début de solutions dans un milieu longtemps oublié par les politiques publiques. Ce début de solution laisse entrevoir de bonnes perspectives notamment en matière de gestion des excréta en milieu lacustre.

Le projet mis en œuvre avec une efficacité et une efficience moyenne a permis d'avoir de grands résultats dont les plus importants sont obtenus dans les 2 dernières années de vie du projet. Ce qui fait craindre une durabilité peu probable des résultats obtenus. Il est important que des dispositions importantes soient prises afin que les résultats puissent continuer à profiter aux communautés, aux autorités locales et aux comités locaux suite au retrait définitif des partenaires (CRB, CRNL et CRBé).

Face à ces constats, les évaluateurs ont émis 8 recommandations auxquelles la Croix-Rouge de Belgique a répondu :

1. Faire preuve de plus de rigueur et professionnalisation dans la conception et la planification de l'intervention.

CRB : Les termes 'manque de rigueur et professionnalisme' sont trop sévères. Par contre, il faut reconnaître que la compréhension de la complexité du contexte n'était pas assez approfondie ce qui n'a pas permis de bien analyser les risques lors de l'identification du programme. Cela nous a notamment obligé de revoir budget et ambitions du programme prévus initialement. Les indicateurs ne permettaient en effet pas totalement de mesurer fidèlement la mise en œuvre des résultats, mais ceux-ci ont toutefois été utiles pour nous poser les bonnes questions au fur et à mesure de la mise en œuvre.

2. Mettre en œuvre une phase II du projet dans une logique de consolidation des acquis de l'approche multi-acteurs des savoir-faire créés.

CRB : Il faut admettre que les retards accusés lors de la mise en œuvre du programme n'ont pas permis d'assurer une pérennisation optimale des acquis pour les 3 niveaux de résultats. Les comités locaux et volontaires Croix-Rouge sur place sont en charge d'assurer la poursuite des collaborations et de la promotion des bonnes pratiques. Cependant, à ce stade, le manque de moyens financiers risque de mettre en péril les réalisations du programme. Il n'y a pas de phase 2 prévue actuellement (CRB et CRNL ont décidé de quitter la collaboration au Bénin). La Croix-Rouge béninoise, consciente des enjeux cherche activement des relais financiers pour mettre en œuvre une phase 2.

3. Renforcer l'appropriation par le comité local de la Croix-Rouge béninoise des actions du projet avant le retrait définitif.

CRB : Il est essentiel en effet que les comités locaux de la CRBé soient en mesure de maintenir une certaine présence au sein des communautés pour assurer l'ancrage et le développement des activités initiées dans le cadre du projet. Tel que suggéré par les évaluateurs, un plan d'action devra viser à la consolidation des acquis et suivi post-projet. Toutefois, les moyens financiers étant limités (en attendant d'éventuels financements complémentaires), il faudra que ces actions des comités locaux puissent s'inscrire dans les programmes réguliers (structurels) de services et appuis à la population.

4. Renforcer l'implication des communes, des services déconcentrés de l'hygiène et l'assainissement de base et des comités locaux à toutes les étapes de cycle de projet.

CRB : L'implication des acteurs locaux était essentielle pendant toute la durée du projet. Celui-ci (PA17-21) étant terminé, il est dorénavant surtout important de tout faire pour maintenir cette dynamique de concertation et d'actions collectives à l'échelle communale. Les comités locaux avec l'appui du siège

de la CRBé doivent continuer à inciter les autorités et services locaux à collaborer sur les aspects de gestion des risques et pratiques sanitaires au niveau communautaire.

5. Poursuivre l'adaptation de l'ATPC (assainissement total piloté par la communauté) en milieu lacustre jusqu'à la pré-certification des localités.

CRB : Le 'combat' pour l'adaptation de l'approche ATPC et critères de certification et financement n'est pas terminé. Il est en effet nécessaire de continuer la concertation avec les autorités afin de faciliter le processus d'assainissement en milieu lacustre. Les résultats du projet constituent une référence et peuvent donc inspirer le plaidoyer. Il n'est pas certain que la CRBé aura les moyens de mener la concertation jusqu'au bout car cela demande probablement du temps et de l'énergie.

6. Mettre le comité de pilotage dans un rôle stratégique et d'orientation.

CRB : Un comité de pilotage était en place mais n'a effectivement pas fonctionné correctement jusqu'en 2020. A partir de 2020, il a permis de rassembler les acteurs clés du programme sur base régulière, afin de discuter des aspects opérationnels et stratégiques du projet. Il sera essentiel pour d'autres projets d'améliorer le fonctionnement de cet organe de suivi. Le chargé de suivi/évaluation de CRBé a joué un rôle important dès 2020 pour la dynamique de ce comité.

7. Appuyer et suivre davantage les comités locaux pour la coordination des activités de terrain.

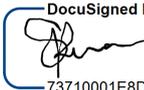
CRB : L'équipe projet, était parfois trop indépendante (car elle voulait avancer plus vite), créant dans certains cas un manque d'appropriation et d'implication des comités locaux. La participation des comités locaux et leurs staffs était meilleure à partir de 2020 ; ceci étant cela ne garantit pas une pérennisation de l'implication après projet. Le siège de la CRBé a dorénavant un rôle clé à assumer afin de susciter les comités locaux à maintenir leurs engagements auprès des acteurs et communautés locales.

8. Faire des projets intégrés WASH nutrition en milieu familial et scolaire.

CRB : On parle de plus en plus du lien indispensable entre mesures wash et nutrition. La composante n'était pas clairement indiquée dans les ambitions du projet, cependant lors des nombreuses séances de sensibilisation et discussions avec les communautés, les liens entre risques sanitaires et la malnutrition (facteur santé) étaient régulièrement évoqués.

En conclusion, le programme a permis de lancer une dynamique concertée de gestion des risques sanitaires et environnementaux en zone lacustre, dans un contexte particulièrement complexe à de nombreux égards. La Croix-Rouge béninoise prend la mesure de sa responsabilité quant à la poursuite de cette dynamique, en vue de pérenniser les principaux acquis du programme et poursuivre la mobilisation des différents acteurs (locaux et nationaux). Le mouvement CRCR reste dans la mesure du possible disponible pour accompagner le partenaire béninois. Cependant le désengagement de la CRB et CRNL crée un certain vide qui nous l'espérons sera vite comblé par de nouveaux financements et/ou partenaires.

Date : 28-02-2022 | 10:05 CET

DocuSigned by:

73710001E8D246A...
Stéphanie Remior
Directrice du Département International de la CRB

DocuSigned by:
