

Joseph Adrien Emmanuel Demes

Etude de cas : méthodes de planification des programmes de santé communautaire et accès à l'eau potable en milieu rural en Haïti

Warning

The contents of this site is subject to the French law on intellectual property and is the exclusive property of the publisher.

The works on this site can be accessed and reproduced on paper or digital media, provided that they are strictly used for personal, scientific or educational purposes excluding any commercial exploitation. Reproduction must necessarily mention the editor, the journal name, the author and the document reference.

Any other reproduction is strictly forbidden without permission of the publisher, except in cases provided by legislation in force in France.

revues.org

Revues.org is a platform for journals in the humanities and social sciences run by the CLEO, Centre for open electronic publishing (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Electronic reference

Joseph Adrien Emmanuel Demes, « Etude de cas : méthodes de planification des programmes de santé communautaire et accès à l'eau potable en milieu rural en Haïti », *Field Actions Science Reports* [Online], Special Issue 9 | 2014, Online since 27 December 2013, connection on 21 January 2014. URL : <http://factsreports.revues.org/2831>

Publisher: Institut Veolia Environnement

<http://factsreports.revues.org>

<http://www.revues.org>

Document available online on: <http://factsreports.revues.org/2831>

This PDF document was generated by the journal.

Creative Commons Attribution 3.0 License

Etude de cas : Méthodes de planification des programmes de santé communautaire et accès à l'eau potable en milieu rural en Haïti

Joseph Adrien Emmanuel Dèmès

Professeur Faculté de Médecine et de Pharmacie, UEH (Université d'État d'Haïti),
Étudiant au Ph.D en Santé Publique, Université de Montréal

adrienjed@yahoo.com

Mot clés. Haïti, Santé, Eau potable, Milieu rural, Programmation de projet, Saut d'Eau, Intégration communautaire

Notre expérience en Haïti de la programmation de projets, impliquant l'ONG Concern World Wide, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et la communauté locale bénéficiaire du projet, a suivi successivement un « cadre logique » puis des approches participatives pour définir une action de santé communautaire. Ce projet était implanté à Saut d'Eau, l'une des 12 communes du Département du centre, qui couvre le Plateau Central, une région essentiellement rurale. La Commune de Saut d'Eau compte à peu près 40 000 habitants, elle est divisée en 4 sections rurales ou communales : Coupe Mardi Gras, Rivière Canot, La Selle et Montagne Terrible. 40% de la commune est composée de terres montagneuses et arides. L'autre partie de la commune est plus fertile.

En novembre 1999, une première formulation de ce projet de santé, selon la méthode du cadre logique, porté par un médecin affecté au Centre de santé du MSPP de la Commune de Saut d'Eau, et la coordonnatrice du domaine Santé de l'ONG Concern World Wide, n'a pas été retenu par la Commission européenne. Suite à ce rejet, un dialogue avec la communauté locale a été engagé. Puis une démarche participative selon la méthode « Action et apprentissage participatifs » (AAP) a été entreprise plaçant la communauté de Saut d'Eau au centre du projet.

Au début du processus, il existait de nombreux problèmes de confiance :

- le scepticisme de la plupart des participants, habitués aux planifications de type cadre logique, vis-à-vis de la méthode AAP ;
- la méfiance de la communauté envers les équipes, ayant en mémoire de nombreuses promesses sans suites faites par des organisations passées par Saut d'Eau.

En vue d'instaurer un climat de confiance et d'assurer la bonne compréhension des concepts de participation et d'apprentissage par l'équipe, beaucoup d'exercices pratiques et de jeux de rôles ont été mis en œuvre.

Encadré 1. Définition de la méthode « Action et Apprentissage Participatifs » (AAP)

La méthode AAP est connue par les anglosaxons depuis les années 1990 sous l'appellation PLA (*Participatory Learning Action*) (Pretty, Guijt, Scoones & Thompson, 1995). Son approche repose sur une interaction avec la population, qui est considérée comme la mieux placée pour définir ses besoins et les actions permettant de les satisfaire. Cela sous-entend un renversement des rôles : le participant connaît plus et mieux que le «*facilitateur*» qui doit faire preuve d'ouverture d'esprit pour apprendre du terrain. Cela suppose une certaine flexibilité, une capacité d'adaptation et le refus des processus préfabriqués. L'expert devient un enquêteur et un facilitateur. Les données permettant l'analyse émergent donc directement du terrain.

Lors du diagnostic participatif communautaire, chaque section rurale a pu faire valoir ses principales préoccupations concernant la santé. Il en est ressorti que la santé n'est qu'un sous-ensemble d'un ensemble plus large. Les causes des problèmes de santé sont multiples : absence de routes, inexistence de réseaux d'irrigation, déficiences nutritionnelles, problèmes d'accès à de l'eau potable, problèmes d'éducation. Globalement, les questions de l'accès à l'eau potable

et de l'assainissement des eaux ont été considérées comme prioritaires. Les techniciens du MSPP et les experts de Concern ont facilité l'expression de ce diagnostic, qui a permis une meilleure compréhension de la perception par la population des problèmes de santé et de mieux comprendre l'utilisation du Centre de Santé (CS) de Saut d'Eau.

L'autre difficulté du projet a résidé dans le manque de compétence et de moyens du personnel du Centre de santé dans la construction d'infrastructures de communication ou dans des projets d'irrigation pour répondre aux causes identifiées lors du diagnostic participatif. Cela démontre la nécessité d'une approche souple permettant de ne pas limiter le projet au secteur de la santé.

Après un processus de dialogue entre la population et les prestataires de soins, il a été décidé de mettre en œuvre les actions suivantes :

- la captation de sources dans les zones rurales et la réhabilitation de système d'adduction d'eau potable de la ville
- « la gestion intégrée de l'eau dans la commune de Saut d'Eau » par les organisations communautaires de base (OCB), les membres de la communauté et Concern ;
- la construction de ponts pour franchir les rivières à la saison des pluies dans les lieux identifiés par la population ;
- la mise en place par la direction départementale de la santé d'un comité de gestion comprenant cinq membres de la communauté ;
- la protection et l'assainissement de plusieurs points d'eau par les organisations communautaires de base et la population ;
- la diffusion de messages par l'équipe de Concern et les OCB sur le traitement et l'utilisation de l'eau en adaptant des chansons locales très connues par la population ;
- la captation de nouvelles sources de l'eau potable dans des zones jugées prioritaires ;
- l'organisation de formations sur la technique AAP et sur l'approche participative aux responsables des OCB et à des personnes désignées par les communautés pour animer des processus participatifs d'élaboration de plans d'actions.

Après la réalisation des ouvrages, des évaluations participatives ont été lancées dans le but d'inciter les communautés à s'engager dans les activités en cours de réalisation. A partir des résultats de la présente étude et des actions locales, un projet MSPP/Concern relatif à l'accès à l'eau potable a été rédigé selon la méthode « *Planification des Interventions Par Objectifs* » (PIPO), qui permet d'élaborer un cadre logique selon une démarche participative. Ce projet, originellement de santé communautaire, s'est donc progressivement transformé en projet d'accès à l'eau potable car il permet de lutter contre les maladies diarrhéiques, les gastro-entérites et la malnutrition, correspondant aux premières inquiétudes sanitaires des habitants. L'accès à l'eau est aussi une manière de

favoriser l'éducation des enfants, et particulièrement des filles, quotidiennement investies dans la corvée d'eau. Ce projet contribue également à l'irrigation des terres, qui permet une meilleure productivité et une diversification des pratiques culturelles, notamment le développement du maraîchage.

Saut d'Eau en 2013

Les comités de gestion de l'eau sont toujours actifs. Ils ont joué un rôle majeur dans la mise en place des actions. Ils se sont fortement impliqués dans la lutte contre l'épidémie de Choléra qui a frappé Haïti entre 2010 et 2011. Par ailleurs, il y a eu beaucoup de conflits entre les membres de l'ONG Concern World Wide et la population quant à la définition des priorités, l'orientation des activités et la gestion des initiatives communautaires. Ces débats très controversés doivent être considérées positivement car ils sont le signe du maintien d'un dialogue continu avec la population. La communauté veut jouer un plus grand rôle dans la gestion des fonds alloués aux projets communautaires et dans la mise en œuvre des projets. Elle n'a pas cessé d'exercer de pression au cours de ces dix années (2002-2012). Elle insiste pour que l'éducation des enfants soit une priorité égale à celle de l'accès à l'eau potable.

Moins positif, deux points d'eau ont subi des dégâts majeurs lors des cyclones que la communauté n'a pas été en mesure de réparer. Cela pose donc la question de la maintenance et réparation des investissements lorsque d'importantes avaries et celle de l'implication des autorités locales (le maire et les représentants des sections communales) dans la réparation des points d'Eau.

Les enseignements de cette planification

Une utilisation combinée du cadre logique et de la méthode AAP est possible. L'écoute, le partenariat et l'apprentissage mutuel doivent être à la base de toute coopération au service des plus démunis. Les méthodes et procédures de cette coopération doivent s'appuyer sur des mécanismes flexibles et des approches innovantes afin de développer des projets pertinents pour la population et d'éviter les malentendus entre les bailleurs, les opérateurs et les bénéficiaires.

Pour qu'une coopération soit aussi efficace que possible, elle doit s'articuler autour des réalités définies par la communauté et d'une étroite collaboration avec elle. L'implication de la communauté à l'analyse permet non seulement d'acquiescir une connaissance précise des réalités locales, économiques, sociales, culturelles des milieux mais aussi une meilleure acceptation et appropriation du projet dont la réalisation ne se limitera pas à la durée de son financement. Le renforcement des capacités des communautés est primordial pour que ces dernières puissent jouer un rôle actif.

Le présent projet a démontré que les causes des problèmes de santé ne sont pas seulement attribuables au domaine de la santé et que les projets sectoriels ont un impact limité. L'approche AAP permet donc de faire le lien entre les différents problèmes et d'avoir une vision « systémique » des problèmes.