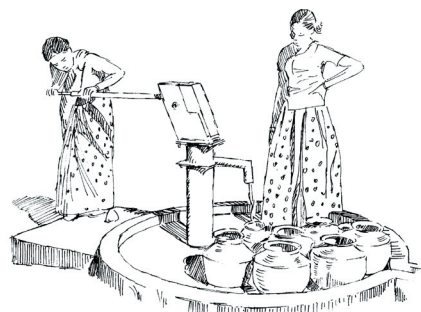


Comprendre le secteur de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires



Ce chapitre s'adresse principalement aux lecteurs peu familiarisés avec le secteur de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires (WATSAN), notamment les personnes handicapées, les prestataires de services centrés sur le handicap et les agences travaillant pour l'insertion sociale et la défense des droits et de l'accès.

Les responsables politiques, les donateurs et les organisations internationales commencent à se préoccuper de la question du handicap dans leurs programmes de développement. Cependant, les responsabilités de chaque secteur en termes de mise en œuvre restent souvent floues. Dans le secteur WATSAN, les professionnels reconnaissent qu'ils devraient, en principe, répondre aux besoins des personnes handicapées, mais la plupart n'ont jamais considéré la question. Ils n'ont jamais suivi de formation sur ce sujet et beaucoup ne sauraient pas l'aborder. Les ingénieurs ne disposent que de très peu d'information sur le sujet.

Le secteur du handicap, les OPH en particulier, a un rôle essentiel à jouer dans la défense de l'intégration du handicap dans le secteur WATSAN. Mais c'est un domaine que la plupart des gens dans le secteur du handicap ne maîtrisent pas, et autour duquel il existe des différences de points de vue et de langage qui peuvent nuire à la communication. Le risque est de voir les ingénieurs considérer que le handicap ne les concerne pas ou de l'envisager comme un problème interdisciplinaire de plus à intégrer, s'ajoutant à des problèmes déjà trop nombreux.

Les informations contenues dans ce chapitre sont destinées à aider le secteur du handicap à mieux comprendre le secteur WATSAN et à réfléchir plus sérieusement à des moyens efficaces afin d'aboutir à des changements pratiques.

3.1 L'approvisionnement en eau et installations sanitaires : le gouffre

L'approvisionnement en eau et les installations sanitaires sont regroupés plutôt pour des raisons historiques que pratiques. Dans la plupart des communautés rurales et périurbaines qui ont peu de choses en commun, il faut une grande variété de compétences mise en œuvre différemment par de multiples organisations. Le seul moment où il existe un lien étroit entre l'approvisionnement en eau et les installations sanitaires, c'est lorsqu'un réseau d'assainissement (canalisations souterraines connectées aux habitations individuelles afin d'évacuer les eaux

usées) est en place. Ceci est rare dans la majorité des pays et limité au centre des grandes villes.

Pour la plupart des organisations, l'approvisionnement en eau est un problème institutionnel, lié à la technologie et basé sur les besoins de la communauté. Les ingénieurs travaillent de façons très diverses avec différents partenaires, pour fournir et entretenir l'approvisionnement en eau des communautés. Les décisions sur le type et le lieu des constructions à entreprendre sont essentiellement basées sur des critères techniques et politiques, eux-mêmes fondés sur des considérations générales liées à la demande. Dans la plupart des cas, les besoins des individus ne sont pas vraiment pris en compte.

A l'inverse, les installations sanitaires domestiques sont considérées comme une question sociale basée sur les besoins de la famille, avec une implication moindre des institutions. Les facteurs techniques sont minimes, le problème principal étant de susciter la demande des utilisateurs. Le rôle des institutions se limite généralement à établir des normes et à veiller sur les capacités et la qualité du système.

3.2 Les intervenants du secteur de l'alimentation en eau et des installations sanitaires

Le gouvernement

Le gouvernement joue en général un rôle majeur dans l'approvisionnement en eau. Un ministère ou un département du gouvernement est généralement responsable de la politique et de la stratégie nationales. Il est chargé d'établir et de veiller sur les normes. Il est également responsable de la construction de réseaux d'alimentation en eau couvrant de larges zones ou d'importantes communautés urbaines.

Les réseaux plus réduits dépendent généralement de l'administration locale. Elle est également responsable de l'exploitation et de l'entretien de l'approvisionnement en eau même si, dans certaines grandes villes, une organisation indépendante peut parfois être créée pour remplir ces fonctions.

Le rôle du gouvernement dans la fourniture d'installations sanitaires est souvent limité et disparate. C'est habituellement le ministère de la Santé qui en assume la responsabilité générale, mais celle-ci se limite principalement à établir et à veiller sur les normes. Parfois, une autorité chargée de l'eau peut assumer une partie des responsabilités liées aux installations sanitaires, mais cela ne concerne en général que les personnes reliées au réseau d'assainissement public. Le principal partenaire du gouvernement en matière d'installations sanitaires est, en général, l'administration locale. Celle-ci est souvent en charge de la collecte des ordures, de l'entretien des égouts ainsi que de la fourniture et du fonctionnement des sanitaires communs. Dans la plupart des pays, le gouvernement considère que l'élimination des excréments domestiques relève de la responsabilité de la famille.

Les organisations non-gouvernementales

Les organisations non-gouvernementales (ONG) jouent un rôle essentiel dans la mise en place de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires, notamment dans les communautés pauvres, rurales comme urbaines. En général, elles travaillent plus étroitement avec les communautés au service desquelles elles se mettent ainsi qu'avec l'administration locale.

Le secteur privé

Le secteur privé joue deux rôles dans le WATSAN. C'est généralement le secteur qui construit les réseaux. Il fournit les matières premières, les livre, effectue les sondages, construit les canalisations et creuse les latrines à fosse. Il est également courant qu'il prenne en charge la conception détaillée et la supervision de la construction de réseaux de grande importance. Ces sociétés portent habituellement le titre de consultants.

Les donateurs

Les nouveaux programmes WATSAN sont en grande partie financés par des organisations extérieures telles que des banques internationales ou des pays riches. Ces donateurs ont un fort impact sur ce qui sera fait et sur la façon dont les choses seront faites. Etant donné qu'ils apportent une grande partie des fonds, ils peuvent préciser comment et où ils souhaitent les investir.

Les communautés

Le rôle des communautés dans l'approvisionnement en eau des zones rurales s'est énormément accru au cours de ces dernières années. Elles jouent désormais un rôle essentiel dans la planification, la conception, le fonctionnement et l'entretien des réseaux.

Elles sont moins présentes au niveau des installations sanitaires, mais elles restent souvent impliquées pour mobiliser leurs membres, persuader les foyers de participer, et pour aider financièrement les plus démunis.

3.3 Communiquer avec le secteur de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires

La communication entre le secteur du handicap et le secteur WATSAN peut être gênée par des différences de points de vue, des façons de travailler ou des langages différents. La compréhension mutuelle, tout comme le fait de trouver les moyens de tirer le meilleur parti des forces de chacun, peuvent prendre du temps et demander de la patience. Il incombe au secteur du handicap de communiquer de façon à être entendu, compris et suivi dans les faits par le public cible.

Encadré 3.1. Nouvelles latrines accessibles pour l'école primaire Bubajjwe

Save the Children a participé à l'installation de sanitaires dans une école primaire de Kampala, en Ouganda. L'école a insisté pour que l'un des sanitaires soit accessible à un élève en fauteuil roulant. L'ingénieur du projet souhaitait trouver une solution, mais il n'avait jamais vu d'installations accessibles et ne disposait d'aucune information à ce sujet ; il s'est donc senti démuni dès le départ. Heureusement, l'ergothérapeute d'une des ONG locales du secteur du handicap est venu montrer aux enseignants et à l'ingénieur des modèles en 3D de latrines accessibles. Une fois l'option préférée choisie, il a pris des mesures détaillées que l'ingénieur pensait pouvoir réaliser facilement.

La réalisation n'était pas parfaite et l'ingénieur peut désormais en mesurer les inconvénients. Il affirme que, la prochaine fois, il sera suffisamment sûr de lui pour adapter les spécifications et essayer d'innover..

(Etude de cas 9.29, page 242)

Concepts contre conceptions

Pour les personnes handicapées, avoir des droits n'a de sens que si ces derniers se traduisent par des solutions adaptées qui produisent de réelles améliorations dans leur vie. Néanmoins, un néophyte peut manquer des connaissances ou de la confiance nécessaire(s) pour expliquer, en termes concrets, quelles formes peuvent prendre ces solutions. En conséquence, les discussions restent souvent abstraites et conceptuelles.

A l'inverse, l'expérience, les compétences et les qualités des ingénieurs leur permettent de comprendre ce qu'il faut faire, la meilleure façon de le réaliser et enfin de le faire exécuter. Alors que les OPH présentent un argument sur l'accès des personnes handicapées, l'ingénieur est souvent trois étapes plus loin, pensant à un nouveau projet et dessinant des plans au dos d'une enveloppe.

En d'autres termes, chaque secteur à un objectif similaire à l'esprit : le développement de services et d'installations répondant aux besoins de chacun dans la communauté. Chaque secteur a des perspectives, une expérience et des compétences différentes, ainsi que sa propre contribution à apporter (encadré 3.1).

Les processus de prise de décision

Les ingénieurs ont tendance à prendre des décisions d'une manière différente de ceux qui travaillent dans le secteur social. En ingénierie, le processus de prise de décisions est traditionnellement linéaire : une analyse factuelle est suivie d'une conclusion professionnelle sur la solution et la conception d'une installation. Un supérieur hiérarchique peut vérifier la justesse du processus, mais il n'envisagera généralement pas le problème sous un angle différent.

Les ingénieurs préfèrent souvent l'aspect logique : voici le problème, et voilà ce que nous souhaiterions que vous fassiez pour le résoudre.

De nombreux ingénieurs sont habitués à travailler seuls plutôt qu'en équipe. Ils peuvent trouver insolite de travailler de façon pluridisciplinaire en confrontant divers points de vue et opinions, ce qui est au contraire fréquent dans le secteur social.

L'incompréhension liée au langage

Dans tout processus de communication, il existe une différence entre ce que le locuteur veut dire et ce qu'il dit, mais également entre ce que l'auditeur entend et ce qu'il comprend. Nous sommes nombreux à passer notre temps à essayer de combler ces différences, afin de trouver des moyens plus rapides et plus efficaces de communiquer. Nous tentons d'y parvenir en prenant des raccourcis : nous utilisons des acronymes tels que OMD et OPH, nous donnons aux mots un sens particulier dans un contexte spécifique, tels que « accès », ou « processus » (tableau 3.1). Nous développons une compréhension commune du contexte d'une activité ou d'une approche particulière, ce qui nous évite d'avoir à discuter et à expliquer sans cesse.

De ce fait, notre communication est en grande partie tacite, le contexte est compris et les mots deviennent des raccourcis qui traduisent des idées beaucoup plus larges. Lorsque nous connaissons bien notre interlocuteur ou que nous avons des expériences ou une histoire similaire(s), la communication est plus efficace.

Les problèmes surviennent lorsque nous avons à communiquer avec des personnes que nous connaissons mal ou qui ont une histoire différente de la nôtre. Notre langage efficace et techniquement précis est entendu et perçu par les autres comme un jargon impénétrable et, bien vite, ils décrochent. Parfois, nous ne réalisons même pas que des différences de compréhension peuvent exister et nous n'envisageons pas de décoder les raccourcis, de clarifier et de corriger les suppositions erronées. L'interlocuteur entend donc les mots, mais il est susceptible de leur donner un sens complètement différent de celui que l'on aurait souhaité.

Cette section établit une théorie linguistique appliquée aux problèmes de communication (et d'incompréhension) entre « spécialistes » du genre et ingénieurs (1).

Tableau 3.1. Des exemples de mots auxquels différents secteurs donnent des significations diverses

	Secteur Watsan	Secteur du handicap
Accès	A la portée d'un foyer, comme dans : « 24 % des foyers des zones rurales ont accès à de l'eau salubre »	Possibilité d'atteindre, d'entrer et d'utiliser une installation, comme dans : « Les sanitaires communs ne permettent pas l'accès aux utilisateurs de fauteuil roulant »
Tension	Force agissant sur un morceau de fer ou de béton	Pression psychologique
Processus	a) Conception d'un projet et mise en œuvre jusqu'à sa réalisation finale (b) Processus de traitement de l'eau	Discussion, négociation dans le cadre de la mise en œuvre d'un projet

Tableau 3.2. Des domaines potentiels de mauvaise communication

Locuteur	Auditeur	Résultat
Utilise des mots inconnus, des acronymes, un jargon tels que OPH, RBC, déficience, modèle social	Ne comprend pas	L'auditeur décroche
Utilise des mots usuels, mais avec un sens particulier, tels que « personnes handicapées »	Donne un sens différent, par exemple « personnes en fauteuil roulant » « ancien soldat amputé », il y a donc malentendu	L'auditeur décroche
Utilise des mots dans un contexte présumé compris comme « égalité des chances », « droit de participation » ou « insertion »	Substitue un contexte différent en pensant, par exemple, responsabilité des hommes politiques, des représentants de l'aide sociale, du secteur du développement social et considère le message comme inadapté	L'auditeur décroche
Format de présentation inconnu, par exemple avec un raisonnement conceptuel abstrait, des graphiques	Se sent intimidé, ne comprend pas	L'auditeur décroche

Même si tous les pièges du tableau 3.2 sont évités, le contenu du message doit être perçu comme approprié par les auditeurs. S'ils ne peuvent pas faire le lien avec leur propre domaine de travail et de responsabilités, le message sera perçu comme inadapté. Le secteur du handicap doit commencer par s'assurer que ses messages sont adaptés et tout à fait clairs dès le départ.

Cette section établit une théorie linguistique appliquée aux problèmes de communication (et d'incompréhension) entre « spécialistes » du genre et ingénieurs (1).

3.4 Les tendances et préoccupations du secteur de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires

Il est utile d'identifier et de comprendre les problèmes et les défis qui se présentent aujourd'hui au secteur WATSAN et de démontrer que répondre au problème du handicap peut contribuer à résoudre d'autres problèmes majeurs au lieu de s'y ajouter.

La couverture du service

De nombreux défis se présentent au secteur WATSAN dans les pays à faible revenu. Au moins 1,1 milliard de personnes dans le monde n'ont pas accès à l'eau salubre, tandis que 2,6 milliards d'autres n'ont pas accès à des installations sanitaires basiques.

Chaque jour, 6 000 enfants meurent par manque d'eau salubre et d'installations sanitaires (2).

Dans le domaine de l'eau, accès signifie « à la portée du foyer »*. L'accès n'est donc pas seulement un problème pour les personnes handicapées. Au Cambodge, par exemple, moins de 10 % de la population rurale a accès à des sanitaires et seulement 24 % à de l'eau potable (3). Pour de nombreux fournisseurs de services, la priorité consiste à optimiser la couverture en utilisant les ressources disponibles, même inadaptées, et en se concentrant sur la quantité plutôt que sur l'équité.

Le secteur du handicap doit démontrer que :

- fournir des services intégrant les personnes handicapées n'a qu'un coût très légèrement supérieur ;
- des services qui répondent aux besoins de tous peuvent aider à augmenter leur couverture ;
- intégrer une perspective du handicap à donc une valeur ajoutée importante.

Les Objectifs du Millénaire pour le développement

Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) sont des objectifs internationaux de développement qui visent à lutter contre la pauvreté et à promouvoir le développement humain dans tous les pays. Ils sont reconnus par les Nations Unies et les agences internationales comme étant un cadre de mesure des progrès du développement (4). Les OMD sont au nombre de huit :

1. Eradiquer la pauvreté extrême et la faim.
2. Parvenir à assurer une éducation primaire universelle.
3. Promouvoir l'égalité des sexes et donner plus de responsabilités aux femmes.
4. Réduire la mortalité infantile.
5. Améliorer la santé maternelle.
6. Combattre le VIH/SIDA, la malaria et d'autres maladies.
7. Assurer un développement durable en matière d'environnement.
8. Développer un partenariat mondial pour le développement.

* Certaines directives fixent, par exemple, une distance de moins de 500 m, d'autres précisent le temps nécessaire en prenant en compte le terrain accidenté, le temps d'attente et d'autres facteurs.

Chaque OMD est divisé en plusieurs cibles. Pour l'objectif 7, « Assurer un développement durable en matière d'environnement », il y a trois cibles dont une concerne l'eau et les installations sanitaires :

- Cible 10 : réduire de moitié, avant 2015, la proportion de personnes n'ayant pas un accès durable à l'eau potable et à des installations sanitaires de base.

La majorité des pays à faible revenu utilise désormais cet objectif comme point de départ pour développer des politiques et des stratégies liées à l'eau.

Les OMD ont été critiqués parce qu'ils mettent l'accent sur les chiffres et sur la couverture, sans mentionner l'aspect équitable du développement. Plus important encore, les personnes handicapées ne sont pas du tout mentionnées, ce qui a amené certains à penser que les OMD ne s'appliquent pas aux personnes handicapées, ce qui est, bien évidemment, faux. Même si les personnes handicapées ne sont pas mentionnées en tant que groupe spécifique, il est fait référence à des groupes cibles dans lesquels elles sont représentées de façon significative.

Le secteur du handicap doit :

- mettre en avant le fait que les personnes handicapées sont parmi les plus pauvres

et

- démontrer que là où les stratégies WATSAN se concentrent sur les populations cibles « marginalisées », « mal servies » ou les « plus vulnérables », celles-ci incluent évidemment les personnes handicapées.

Les processus stratégiques de lutte contre la pauvreté, approvisionnement en eau et installations sanitaires

Un nombre croissant de pays à faible revenu mettent aujourd'hui au point des cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté (CSLP). Ceux-ci décrivent les politiques et les programmes du pays et allouent un budget à la promotion de la croissance et à la lutte contre la pauvreté. Les CSLP sont préparés par les gouvernements et sont élaborés par le biais d'un processus de participation impliquant la société civile, le secteur privé et les agences de financement telles que la Banque mondiale et les donateurs bilatéraux (5). Le financement du WATSAN n'a jamais été une priorité pour les gouvernements; les CSLP sont donc l'occasion d'identifier des liens clairs entre l'amélioration de l'accès à l'eau et aux installations sanitaires et la lutte contre la pauvreté (6).

En théorie, les CSLP insistent sur le développement de stratégies propres à chaque pays et mettent l'accent sur la participation pour lutter contre la pauvreté. En réalité, les politiques de réformes économiques et structurelles sont souvent développées hors du pays, avec une « participation » essentiellement théorique (7). Inutile de dire que les personnes handicapées sont largement absentes du processus de CSLP et des stratégies qui en résultent (8).

Le secteur du handicap doit :

- S'assurer que les OPH et les agences travaillant sur le handicap soient représentés dans tous les groupes de travail des CSLP, y compris celui chargé du WATSAN.

Une approche de subsistance durable

Une approche de subsistance durable est un moyen de placer les personnes au centre du développement, avec l'objectif d'évaluer et d'améliorer l'efficacité des efforts de la lutte contre la pauvreté. L'utilisation d'un cadre et d'objectifs de subsistance durable aide les acteurs impliqués à comprendre, analyser et améliorer la durabilité des moyens de subsistance des populations les plus pauvres.

Une analyse WATSAN des moyens de subsistance basée sur la durée au niveau du foyer peut même aider à comprendre plus clairement les liens entre eau et lutte contre la pauvreté. Elle peut illustrer le fait que l'eau est bénéfique non seulement sur le plan de la santé, mais également en termes de bien-être et de subsistance du foyer (9). Par exemple, l'eau peut également être une ressource pour la production du foyer et peut améliorer le revenu de la famille.

- **Pour le secteur du handicap**, un cadre de subsistance durable peut constituer un outil utile pour analyser les contraintes des personnes handicapées. Ces contraintes limitent leurs chances et augmentent la pauvreté et la dépendance de la famille dans son ensemble. Cela peut également servir à démontrer que l'amélioration de l'accès d'une personne handicapée au WATSAN peut contribuer à améliorer la subsistance de toute la famille.

Des approches centrées sur la personne

Traditionnellement, le secteur WATSAN adopte une approche basée sur « les moyens à disposition ». Cela signifie que les services sont basés sur l'équipement et les modèles disponibles plutôt que sur les besoins des communautés et des foyers. Par exemple, de nombreuses agences WATSAN fournissent un seul modèle standard de latrines ou de pompe manuelle pour tout le pays. En effet, il est plus simple et moins onéreux de produire un modèle en masse que de fabriquer une gamme de produits dans laquelle les populations locales pourront faire leur choix. Cependant, cette approche tend à répondre aux besoins de la majorité (ou des plus puissants) sans se préoccuper de ceux de toutes les communautés ou de tous les groupes, et particulièrement des plus démunis au sein de la communauté.

L'intérêt croissant pour les OMD et la lutte contre la pauvreté se traduit par une série d'approches qui visent à mettre les personnes et leur vie au centre de la planification et de la fourniture de services WATSAN, plutôt que les technologies. (10, 11).

La politique de réponse à la demande

L'élément clé de la politique de réponse à la demande (PRD) consiste à laisser le choix aux membres de la communauté. Ces choix incluent :

- la participation ou non au projet ;
- le niveau de technologie et de service nécessaire, compte tenu du budget que la communauté est prête à engager (en partant du principe que les systèmes les plus élaborés coûtent, par nature, plus cher) ;

- quand et comment les services leur seront fournis ;
- comment les fonds sont gérés et qui en rend compte ;
- comment les services fonctionneront et comment ils seront entretenus.

Alors que les gouvernements ont du mal à financer le coût de l'approvisionnement en eau, ils recherchent des sources de financement alternatives en ayant recours au secteur privé et à la contribution des utilisateurs. Les utilisateurs sont souvent prêts à payer plus cher pour des options qui répondent à leurs priorités, telles que l'intimité et la commodité. L'un des aspects cruciaux de la PRD est la mise à disposition d'informations adéquates pour la communauté, notamment concernant les options technologiques disponibles, afin de lui permettre de faire ses choix. La conception du projet inclut des procédures pour la diffusion d'informations et la facilitation de la prise de décision au niveau de la communauté.

En principe, la PRD permet de fournir des options de conception aménagée faisant partie d'une gamme d'options technologiques. Cependant, l'efficacité de la PRD dépend de la façon dont la demande est évaluée. Si seules les voix des plus puissants se font entendre, ceux qui auront le plus besoin de services améliorés tels que les femmes, les plus démunis, les personnes handicapées et tant d'autres, seront probablement encore plus marginalisés et leur situation pourrait même se dégrader (11). Si la demande des membres de la communauté est inexistante, les fournisseurs de services ne leur fourniront rien. Mais, si les personnes handicapées ne savent pas que des conceptions accessibles existent, comment pourraient-elles les demander ?

Encadré 3.2. Une ONG découvre pourquoi la demande est inexistante

L'un des représentants de l'ONG Forum for Drinking Water and Sanitation participait à une réunion au Bangladesh où la question de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires pour les personnes handicapées était abordée. Documentaliste de l'organisation, il réalisa que son organisation ne disposait d'aucune information sur le handicap dans les régions où elle travaillait. Il y vit alors l'occasion d'y remédier. Le mois suivant, une enquête de fond pour un nouveau programme WATSAN était prévue au sein de la communauté. Il n'était pas difficile d'y ajouter quelques questions sur le handicap.

Les résultats de cette enquête ont permis à l'organisation de commencer à réfléchir plus clairement sur ce qui devait être fait au sujet du handicap. L'un des résultats significatifs fut la découverte que les personnes handicapées et leur famille ne demandent pas d'installations accessibles parce qu'elles n'ont pas conscience de l'existence de cette possibilité. Les messages sur l'accessibilité et ses avantages sont donc tout aussi essentiels que le matériel. (12)

Pour en savoir plus sur les approches participatives, voir l'annexe A1.2, page 256.

Les approches de la consultation participative

Les approches participatives peuvent être utilisées pour assurer la participation des plus démunis aux consultations menées dans le cadre des PRD. Les groupes communautaires sont aidés dans la collecte et l'analyse des informations sur les aspects de leur vie qui les aideront à prendre leurs décisions. Un certain nombre de cadres établissent des approches participatives spécialement étudiées pour le secteur WATSAN, telles que la Méthodologie d'évaluation participative (13) et la Transformation participative de l'hygiène et des installations sanitaires (14).

L'accent mis sur l'écoute des groupes défavorisés pourrait donner l'occasion aux personnes handicapées et économiquement faible de se faire entendre. Néanmoins, l'efficacité de toute approche participative dépend des compétences des animateurs de la communauté. Le danger réside dans le fait que les personnes handicapées risquent de rester marginalisées par des voix plus puissantes dans la communauté, si elles n'ont pas les informations nécessaires pour faire leur choix et sont incapables de faire connaître leur point de vue.

Le défi pour le secteur du handicap consiste à :

- faire comprendre l'intérêt d'utiliser les approches « centrées sur la personne » dans le secteur WATSAN ;
- identifier la façon dont les problèmes des personnes handicapées peuvent être considérés par les membres des autres groupes les plus pauvres et les plus marginalisés comme faisant partie intégrante de leur vie;
- démontrer que des approches supplémentaires et séparées du handicap ne sont pas nécessaires ;
- créer la demande en diffusant des informations sur les options d'accessibilité aux membres handicapés de la communauté ;
- renforcer la capacité des OPH nationales et locales à participer aux consultations et à faire connaître leurs demandes, ainsi que leur capacité à discuter avec les agences WATSAN des meilleurs moyens d'évaluer les demandes des personnes handicapées ;
- veuillez rechercher les intentions qui se cachent derrière les mots qui, seuls, peuvent ne pas être assez réfléchis/pertinents/précis. De nombreuses personnes ont envie d'apprendre et de faire leur travail correctement.

Références

1. Reed, B.J., Christie, C. et Fisher, J. (avant-projet), *Did I Phrase that Correctly?* WEDC, Loughborough, Royaume-Uni. http://wedc.lboro.ac.uk/projects/new_projects3.php?id=19
2. Lenton, R. et Wright, A. (2004), *Interim Report of Task Force 7 on Water and Sanitation. Executive Summary*. Project Objectifs du Millénaire, PNUD, <http://www.unmillenniumproject.org/documents/tf7interimexecsum.pdf>
3. Jones, H.E., Reed, R.A. et House, S.J. (2003), *Water supply and sanitation access and use by physically disabled people*. Report of field-work in Cambodia. WEDC, université de Loughborough et DFID, Royaume-Uni.
4. Banque Mondiale (2003), *Objectifs du Millénaire pour le développement*. http://www.developmentgoals.org/Hiv_Aids.htm
5. Banque Mondiale (2004), *Stratégies de réduction de la pauvreté*. <http://www.worldbank.org/poverty/strategies/>
6. WaterAid (2004), *Poverty Reduction Strategy Papers*. http://www.wateraid.org.uk/in_depth_policy_and_research/poverty_reduction_strategy_papers/default.asp
7. Eurodad (2004), *PRSP: Eurodad's work on Poverty Reduction Strategy Papers*. <http://www.eurodad.org/workareas/default.aspx?id=92>
8. Handicap International et NFOWD (2003), *Disability and the PRSP in Bangladesh*. Document de positionnement. HI-Bangladesh, Dhaka.
9. Nicol, A. (2000), *Adopting A Sustainable Livelihoods Approach to Water Projects: Implications for Policy and Practice*. Sustainable Livelihoods Working Paper Series. Overseas Development Institute, Londres. <http://www.odi.org.uk/publications/wp133.pdf>
10. DFID et WELL (1998), *Guidance Manual on Water Supply and Sanitation Programmes*. Water Engineering and Development Centre, Université de Loughborough, Royaume-Uni.
11. Deverill, P. et al. (2002), *Designing water supply and sanitation projects to meet demand in rural and peri-urban communities. Book 3: Ensuring the participation of the poor*. WEDC, université de Loughborough, Royaume-Uni. <http://wedc.lboro.ac.uk/publications/pdfs/dwss/dwss3.pdf>
12. Jones, H.E. et Reed, R.A. (2004), *Water supply and sanitation access and use by physically disabled people: report of second field-work in Bangladesh*. WEDC, université de Loughborough et DFID, Royaume-Uni.
13. Mukherjee, N. et van Wijk, Christine (sous la direction de) (2003), *Planning and Monitoring in Community Water Supply and Sanitation. A Guide on the Methodology for Participatory Assessment (MPA) for Community-Driven Development Programs*. Programme de la Banque Mondiale pour l'eau et l'assainissement, Centre International pour l'Eau et l'Assainissement, Washington. <http://www.wsp.org/pdfs/mpa%202003.pdf>
14. Sawyer, R., Simpson-Hébert, M. et Wood, S. (1998), *PHAST step-by-step guide: A participatory approach for the control of diarrhoeal diseases*. OMS. http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/phastep/en/